

# **VIOLENCIA Y DISCAPACIDAD EN NIÑAS Y MUJERES: UNA REALIDAD LATENTE**



## **VIOLENCIA Y DISCAPACIDAD EN NIÑAS Y MUJERES: UNA REALIDAD LATENTE**

Este estudio ha sido elaborado en el marco del proyecto “Construyendo Municipios más Justos”, con el financiamiento de la Unión Europea en Bolivia, implementado por ONU Mujeres Bolivia, Fundación Educación y Cooperación - Educo y Fundación Machaqa Amawta.

### **Créditos:**

#### **Fundación Educación y Cooperación - Educo**

Viviana Andrea Farfán Andrade - Directora País

#### **Fundación Machaqa Amawta - FMA**

María Lourdes Muñoz Ponce - Directora Ejecutiva

#### **Coordinadora de Proyecto**

María Eugenia Torrico Palacios

#### **Revisión de Contenidos**

Mauricio Otasevic Alvarez Plata - Gerente de Programas de Educo

Wendy Jessica Rivera Pacheco - Responsable de Comunicación de Educo

Marcelo Claros Pinilla - Especialista en Educación y Derechos Humanos de Educo

Rocío Lizzeth Rosales Zambrana - Técnica de Género de FMA

#### **Empresa consultora responsable de la realización del estudio**

GERENSSA SRL.

#### **Equipo consultor principal**

Marco Antonio Villarroel Peña

Carmiña Dubrek García

Viviana Cutile Aruquipa

#### **Edición**

Claudia Adriázola Arze

Ana Ichaso Elcuaz

#### **Ilustración**

Ana Ichaso Elcuaz

#### **Diseño y Diagramación**

Daniela Larrazabal

#### **Impresión**

DAAT

#### **La Paz - Bolivia**

**Diciembre, 2024**

*Las opiniones expresadas en esta publicación pertenecen a las personas involucradas en la realización de este estudio y no, necesariamente, representan la visión de ONU Mujeres, las Naciones Unidas o alguna de sus organizaciones miembro.*

*El contenido del presente documento es responsabilidad exclusiva de los autores del estudio y no refleja necesariamente los puntos de vista de la Unión Europea.*

## PRESENTACIÓN

La violencia hacia mujeres y niñas constituye una grave violación de los derechos humanos a nivel global. Este fenómeno se agrava en poblaciones en situaciones de vulnerabilidad, como las mujeres y niñas con discapacidad, quienes enfrentan barreras sociales, económicas y culturales que exacerbaban su exposición frente a diferentes formas de violencia.

En Bolivia las mujeres con discapacidad se enfrentan a una triple discriminación por su condición de género, discapacidad y, en una gran parte los casos, por su identidad indígena, siendo víctimas de múltiples formas de violencia física, psicológica, sexual y económica debido a construcciones socioculturales enraizadas en las comunidades y sociedad en general.

En ese sentido, ONU Mujeres, con el financiamiento de la Unión Europea, vienen implementando el proyecto Construyendo Municipios Más Justos para fortalecer acciones de prevención y transformación de patrones culturales en favor de una vida sin violencia y relaciones más equitativas entre hombres y mujeres.

En ese marco, una de las iniciativas definidas es luchar contra la violencia hacia mujeres y niñas con discapacidad, estableciendo una alianza con la Fundación Educación y Cooperación - Educo, y la Fundación Machaqa Amawta, que tienen una sólida experiencia conjunta acumulada en la temática. Sin embargo, la información sobre la prevalencia de esta violencia en esta población es escasa, lo que dificulta la implementación de políticas públicas efectivas y la promoción de sus derechos, convirtiéndolas en un grupo prioritario, no por la cantidad de casos identificados sino por ser una población altamente vulnerable.

Por ello, se ha realizado el presente estudio sobre la situación de violencia contra las niñas y mujeres en situación de discapacidad en 92 municipios, principalmente de categorías A, B y C, distribuidos en los 9 departamentos del país, siendo una señal muy clara de las cuatro instituciones que han llevado adelante esta iniciativa de estar asumiendo de manera firme el compromiso de “No dejar a nadie atrás” en el marco de la agenda desarrollo sostenible.



Viviana Farfán Andrade  
**Directora País**  
**Educo Bolivia**



<b>PRESENTACIÓN</b>	<b>1</b>
<b>CONTENIDO</b>	<b>3</b>
<b>1. PARA COMENZAR</b>	<b>5</b>
1.1. Conceptos importantes	5
1.2. Normas vigentes	7
1.3. Contexto nacional y local	9
<b>2. CÓMO SE DESARROLLÓ EL ESTUDIO</b>	<b>11</b>
2.1. Objetivos del estudio	11
2.2. Preguntas de investigación	11
2.3. Levantamiento de datos del estudio	12
2.4. Limitaciones de la metodología	15
<b>3. SITUACIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA NIÑAS Y MUJERES CON DISCAPACIDAD</b>	<b>16</b>
3.1. Prevalencia y tipos de violencia hacia personas con discapacidad y factores de riesgo	16
3.1.1. Casos de violencia atendidos contra personas con discapacidad atendidos por los servicios municipales	16
3.1.2. Tipos de violencia hacia niñas y mujeres con discapacidad	18
3.1.3. Factores de riesgo	19
3.2. Necesidades y demandas de mujeres y niñas con discapacidad	21
3.3. Prevalencia de violencia contra niñas y mujeres con discapacidad	24
<b>4. CONDICIONES EN QUE OPERA ACTUALMENTE LA CADENA DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD</b>	<b>26</b>
4.1. Nivel de satisfacción de mujeres usuarias de los servicios públicos locales de salud y protección	26
4.1.1. Satisfacción de mujeres usuarias, por aspectos evaluados	27
4.1.2. Satisfacción de mujeres usuarias, por tipo de servicio	28
4.1.3. Percepciones sobre la atención de los servicios municipales a niñas y mujeres con discapacidad	28
4.2. Conocimiento y sensibilización de los operadores públicos	29
4.3. Capacidades de los servicios municipales para atender a personas con discapacidad	32
<b>5. PARA REFLEXIONAR</b>	<b>34</b>
5.1. Conclusiones	34
5.2. Recomendaciones para la cadena de atención	35
<b>6. REFERENCIAS</b>	<b>37</b>

## ABREVIATURAS Y ACRÓNIMOS

DNA	Defensoría(s) de la Niñez y Adolescencia
FELCV	Fuerza Especial de Lucha Contra la Violencia
FMA	Fundación Machaqa Amawta
GAM	Gobierno(s) Autónomo(s) Municipal(es)
INE	Instituto Nacional de Estadística
LSB	Lengua de Señas Boliviana
MESECVI	Mecanismo de seguimiento de la Implementación de la Convención de Belém do Pará
NMCD	Niñas y mujeres con discapacidad
NNA	Niñas, niños y adolescentes
OBSCD	Observatorio Boliviano de Seguridad Ciudadana y lucha contra las Drogas
OSC	Organizaciones de la Sociedad Civil
PCD	Personas con discapacidad
SIPRUNPCD	Sistema de Información del Programa de Registro Único Nacional de Personas con Discapacidad
SLIM	Servicio(s) Legal(es) Integral(es) Municipal(es)
SUS	Sistema de Salud Universal y Gratuito
UDAPE	Unidad de Análisis de Políticas Sociales y Económicas
UMADIS	Unidad Municipal de Atención a personas con Discapacidad
UNPRPD	Asociación de Naciones Unidas para las Personas con Discapacidad

# 1 PARA COMENZAR

## 1.1. CONCEPTOS IMPORTANTES

Entendemos que las personas con discapacidad pueden tener diferentes limitaciones que afectan su participación en la vida cotidiana.

Estas pueden ser limitaciones:

- física,
- visual,
- auditiva,
- mental,
- psíquica,
- múltiples.

Según su severidad, la discapacidad puede ser:

- leve,
- moderada,
- severa,
- muy severa o inhabilitante.

Según su origen, estas limitaciones pueden ser:

- congénitas, de nacimiento,
- adquiridas a lo largo de la vida.

**“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”.**

*Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Naciones Unidas, 2006.*

Yo nací ciega.



Yo me volví ciega con los años.

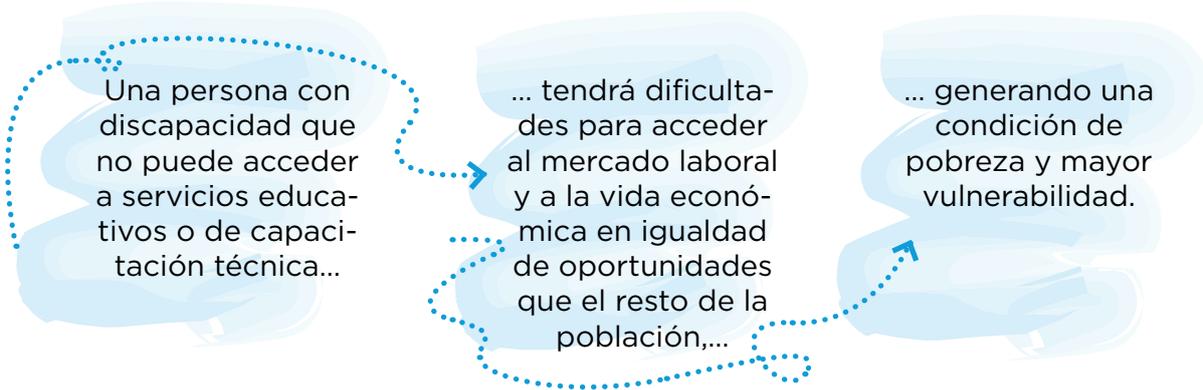


El nivel de severidad hace que la persona que la posee tenga un diferente grado de dependencia respecto a otras personas.

Algunas personas con discapacidad leve pueden desarrollar su vida casi con normalidad, como el resto de la población; otras con discapacidad severa o muy severa pueden ser completamente dependientes de sus cuidadoras o cuidadores.

Las discapacidades, muchas veces, son factores que limitan el acceso de las personas que las tienen a diferentes servicios.

Por ejemplo:



Otro factor limitante son las características culturales y la forma de pensar de la comunidad, que frenan en gran medida el libre acceso de las personas con discapacidad a la vida social, política y cultural del país.

Algunos factores que contribuyen a la prevalencia de la violencia de género en Latinoamérica y en Bolivia son:

- El machismo.
- Las normas sociales tradicionales y conservadoras.
- La desigualdad económica.
- La falta de acceso a la justicia.

La violencia hacia mujeres y niñas se refiere a cualquier tipo de agresión basada en el género de las víctimas, que causa daño físico, sexual, psicológico y económico, entre otras varias.

**La violencia de género es un problema generalizado y profundamente arraigado en las estructuras sociales y culturales. Informes y estudios indican que la violencia hacia niñas y mujeres y los feminicidios están alarmantemente naturalizados.**  
*Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Naciones Unidas, 2006.*

La violencia puede ser cometida por distintos agresores:

- parejas íntimas,
- familiares,
- compañeros de estudio o de trabajo,
- desconocidos.

En Bolivia, la Ley 348 considera 17 tipos de violencia hacia las mujeres.

La violencia se puede dar en distintos ámbitos:

- en la calle,
- en el transporte público,
- en la escuela,
- en el trabajo,
- en el mismo hogar.

Las niñas y mujeres con discapacidad integran un sector de la población que presenta una combinación de vulnerabilidades. Con frecuencia, se convierten en víctimas de violencia de género, además de sufrir discriminación económica, social, política y cultural.

## 1.2. NORMAS VIGENTES

La legislación en Bolivia está sustentada en parte por los tratados internacionales en materia de derechos humanos:

### Convención sobre los Derechos del Niño

Naciones Unidas (1990)

- ▶ Instituye la importancia de establecer entornos protectores para niños y niñas por igual.

### Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer

“Convención de Belem do Pará” (1994)

- ▶ Establece que la violencia contra las mujeres es una violación de los derechos humanos y también que es una manifestación de las relaciones de poder históricamente desiguales entre hombres y mujeres,

### Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad

(1999)

- ▶ Favorece la plena inclusión de las personas con discapacidad en la sociedad.

### Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

(2006)

- ▶ Su propósito es “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 promover el respeto de su dignidad inherente”.

De igual manera, en Bolivia existen normas y leyes bastante sólidas que velan, por un lado, por la protección de la niñez y, por otro, por la protección de las mujeres. Sin embargo, no existe un marco normativo específico para la protección de las niñas y mujeres con discapacidad y para su participación plena en la vida de la comunidad. Por este motivo, hasta el momento no se ha podido incluir a este sector de la población de manera efectiva en la vida social, económica, política y cultural del país. Menos todavía se han podido reducir las situaciones de violencia de diferentes tipos que se ejercen contra ellas.

Existen normas y leyes, y también la Constitución Política del Estado promueve los derechos de las mujeres, de las niñas y de las personas con discapacidad. Pero esto no es suficiente debido a los factores del contexto. Estos factores son parte de la estructura de la sociedad y representan una limitante para aplicar de forma completa la normativa vigente en todos los niveles de gobierno.

Servicios Legales  
Integrales  
Municipales  
SLIM  
Ley 348

Defensorías  
de la Niñez y  
Adolescencia  
DNA  
Ley 548

En Bolivia existe una ruta de atención de violencia. Esta ruta reconoce el papel de los Servicios Legales Integrales Municipales (SLIM) y de las Defensorías de la Niñez y Adolescencia (DNA). Tanto los SLIM como los DNA son parte de las instancias municipales promotoras de denuncia, que desarrollan acciones directas dentro de los municipios, y que están avaladas por la Ley 348 (mujeres) y la Ley 548 (niños, niñas y adolescentes).

Estas son algunas normas que están vigentes en nuestro país:

### **Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia (2009)**

- ▶ Establece que todas las personas son iguales ante la ley y prohíbe la discriminación, incluyendo la basada en la discapacidad (Art. 14).
- ▶ Establece que todas las personas, en particular las mujeres, tienen derecho a no sufrir ningún tipo de violencia (Art. 15).
- ▶ Establece los derechos de las personas con discapacidad (Sección VIII).

### **Ley 348 Ley integral para garantizar a las mujeres una vida libre de violencia**

- ▶ Establece un marco legal para la lucha contra la violencia hacia las mujeres, buscando prevenir, sancionar y erradicar toda forma de violencia de género.
- ▶ Reconoce diversas modalidades de violencia: física, psicológica, sexual y económica.
- ▶ Establece medidas de protección para las víctimas.
- ▶ Promueve la creación de servicios integrales de atención a mujeres en situación de violencia.
- ▶ Establece protocolos de actuación para las instituciones del Estado.

### **Ley 977 Ley de inserción laboral y de ayuda económica para personas con discapacidad**

- ▶ Establece el derecho al trabajo para las personas con discapacidad.
- ▶ Obliga a las instituciones públicas y privadas a contratar a personas con discapacidad, o bien a la persona que se encuentre a cargo de una persona con discapacidad.
- ▶ Decreta la obligatoriedad de los gobiernos autónomos municipales de pagar un bono mensual de Bs 250 a las personas con discapacidad grave o muy grave en sus territorios de jurisdicción.

### **Ley 223 Ley general para personas con discapacidad**

- ▶ Establece un marco integral de protección y promoción de los derechos de las personas con discapacidad.
- ▶ Incluye los principios de no discriminación, respeto por la dignidad humana, accesibilidad e inclusión.
- ▶ Garantiza derechos en salud, educación, empleo y acceso a la justicia, entre otros. Establece la creación de planes de inclusión y atención en diferentes niveles de gobierno.

### **Ley 1152 Ley modificatoria a la Ley 475, de prestaciones de servicios de salud integral del Estado Plurinacional de Bolivia**

- ▶ Establece el Sistema de Salud Universal y Gratuito (SUS).
- ▶ Decreta que las personas con discapacidad son beneficiarias de atención integral en salud de carácter gratuito a nivel nacional.
- ▶ Señala que los servicios públicos de salud se encuentran obligados a brindarles atención preferente en la prestación de servicios y en los trámites administrativos.

### **Ley 548 Código Niña, Niño, Adolescente**

- ▶ Establece los derechos específicos de las niñas, niños y adolescentes con discapacidad, desde:
  - ❖ la detección temprana de su discapacidad y el correspondiente apoyo de estimulación y cuidado de la salud;
  - ❖ los cuidados y atención especial inmediatos, permanentes y continuos,
  - ❖ la participación activa en la comunidad; el derecho a la integridad personal,
  - ❖ el derecho a la protección contra la violencia, entre otros.

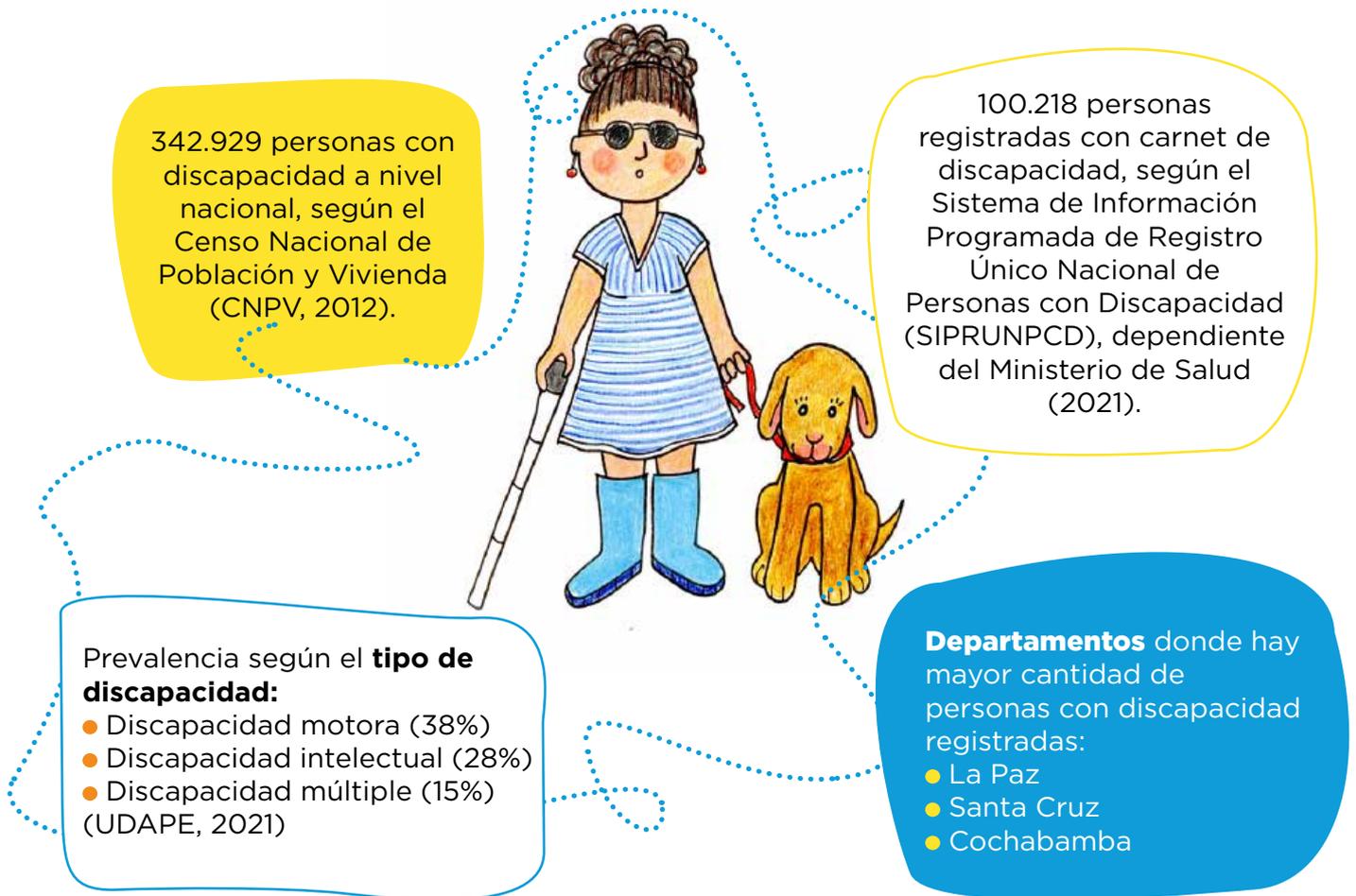
### 1.3. CONTEXTO NACIONAL Y LOCAL

#### Violencia hacia las mujeres en Bolivia

Bolivia es uno de los países que presenta los índices más altos de violencia contra las mujeres de la región. En el marco de la Ley 348, durante la gestión 2023 se registraron 51.077 casos de violencia, y hasta octubre 2024 se han reportado 44.378 casos. (Fiscalía General del Estado)

Durante los últimos cinco años, se han registrado en promedio más de cien casos de feminicidio por año. En la gestión 2023 fueron 81 casos y, de enero a octubre del año 2024, se han registrado 73 casos de feminicidio. (Fiscalía General del Estado)

#### Registros de personas con discapacidad en Bolivia



El estudio *Niñez y adolescencia con discapacidad en el municipio de La Paz. Percepciones sobre las potencialidades y brechas de la inclusión educativa y social*, realizado por la Fundación Machaqa Amawta (FMA) y Educo en 2019, muestra que, en el ámbito de la discapacidad, la situación específica de la mujer se invisibiliza. Esto significa que se creería que una niña con discapacidad sufre la misma discriminación que un niño con discapacidad, porque ambos están en la misma situación. Sin embargo, testimonios concretos revelan que las niñas con discapacidad sufren más situaciones de **discriminación por género, de desigualdad de oportunidades para la inclusión social y educativa, y un mayor riesgo de sufrir maltrato y violencia física, psicológica y sexual.**



En el año 2023, con el impulso de FMA y Educo, se presentó el *Informe alternativo: Percepciones de la sociedad civil en relación al cumplimiento del Estado Boliviano a las observaciones del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. En este informe se menciona que las mujeres con discapacidad se enfrentan a una triple discriminación: por su condición de género, por su discapacidad y por su identidad indígena. Además, se afirma que las sociedades y comunidades aún tienen enraizadas en sus construcciones socioculturales fuertes prejuicios, tabúes y creencias respecto a las mujeres con discapacidad. Estos desencadenan múltiples formas de violencia física, sexual, psicológica y económica.

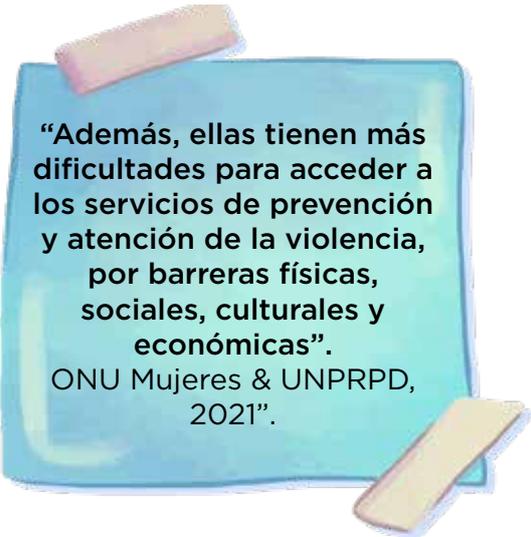
Las mujeres con discapacidad son víctimas de un trato discriminatorio y de violencia física, psicológica y sexual. Este trato es producto de las relaciones de poder que hay en las sociedades machistas y patriarcales.

Muchas veces, la violencia ocurre en el propio núcleo familiar y estas mujeres no pueden salir de ese ciclo debido a la dependencia física, emocional y económica. La mayoría de ellas no ha logrado continuar con sus estudios, no se promueve su independencia y, algunas veces, incluso viven en el encierro.

ONU Mujeres debe enfrentarse a grandes desafíos en la implementación de los servicios esenciales en áreas rurales en lo que se refiere a la lucha contra la violencia de género. Estos desafíos se presentan porque la norma no considera la capacidad financiera de los municipios pequeños.

Esto influye en la magnitud de la inversión y en el alcance de los servicios, debido a:

- personal insuficiente,
- personal sin especialidad,
- escasos equipos multidisciplinarios,
- escasos recursos materiales,
- escasas o mínimas condiciones físicas y de equipamiento para el servicio.



# 2 CÓMO SE DESARROLLÓ EL ESTUDIO

## 2.1. OBJETIVOS DEL ESTUDIO

Los objetivos del estudio son los siguientes:

**Objetivo general.** Elaborar un estudio sobre la situación de la violencia contra mujeres y niñas en situación de discapacidad.

**Objetivos específicos:**

- Recopilar y sistematizar información sobre la situación y prevalencia de la violencia contra las niñas y mujeres con discapacidad en los municipios priorizados.
- Realizar el levantamiento de información complementaria relacionada con el tema del estudio en los municipios de intervención.

## 2.2. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

Se formularon las siguientes preguntas de investigación para el estudio.

En cuanto a las **niñas y mujeres con discapacidad:**

1. ¿Cuáles son los factores de riesgo y los tipos de violencia predominantes que sufren niñas y mujeres con discapacidad en los municipios priorizados?
2. ¿Cuáles son las necesidades y demandas de las mujeres y niñas con discapacidad que deben plasmarse en la política pública de prevención y atención de la violencia, especialmente en los municipios priorizados?
3. ¿Cuál es la prevalencia de violencia –por tipo de violencia y situación de la denuncia– en la población de mujeres y niñas con discapacidad en los municipios priorizados?

En cuanto a **quienes tienen la obligación y responsabilidad de darles atención y de velar por el cumplimiento de sus derechos:**

4. ¿Cuál es el nivel de satisfacción de mujeres usuarias de los servicios públicos locales de salud y protección en los municipios priorizados?
5. ¿Cuál es el nivel de conocimiento y sensibilidad de los operadores públicos sobre las necesidades diferenciadas de mujeres y niñas con discapacidad en los municipios priorizados?
6. ¿Cómo se conforma en la práctica la cadena de atención a casos de violencia a mujeres y niñas con discapacidad y las redes de OSC que promueven los derechos de niñas y mujeres en los municipios priorizados?
7. ¿En qué condiciones opera actualmente la cadena de atención a casos de violencia a mujeres y niñas con discapacidad, y cuál es la brecha existente respecto a un escenario ideal?
8. ¿Cuáles son los desafíos y las recomendaciones para la cadena de atención a casos de violencia a mujeres y niñas con discapacidad en los municipios priorizados?

## 2.3. LEVANTAMIENTO DE DATOS DEL ESTUDIO

Se construyeron matrices e instrumentos de investigación, además de muestreos. También se capacitó a los equipos de campo que se desplazaron a los distintos lugares de Bolivia donde se aplicaron los instrumentos de investigación.

Las técnicas que se aplicaron para dar respuesta a los objetivos fueron las siguientes:

- Fichas de levantamiento de información de casos registrados en los servicios municipales de protección (SLIM, DNA, UMADIS) y en los centros de salud municipales.
- Entrevistas semiestructuradas a mujeres con discapacidad o a sus familiares, y a madres/padres de niñas con discapacidad.
- Entrevistas estructuradas a operadores públicos de servicios de protección y centros de salud municipales.
- Test de percepción y conocimientos a operadores públicos de servicios de protección y centros de salud municipales.
- Test de satisfacción a mujeres usuarias de los servicios locales de protección.
- Encuesta a familias para identificar si en ellas existen personas con discapacidad.

En el siguiente cuadro se pueden observar las redes y los municipios, junto a las técnicas e instrumentos que permitieron el levantamiento de información. Se realizó el trabajo de investigación en 92 municipios.

### Muestra levantada de informantes por municipio, red y departamento

Departamento	Redes	Municipios	Fichas de recojo de información en instancias municipales (SLIM, DNA, UMADIS, etc.)	Fichas de recojo de información en establecimientos de salud y tests de conocimientos a personal de salud	Titulares de derechos (niñas y/o mujeres con discapacidad)		Mujeres usuarias de servicios municipales y de salud
					Entrevistas/Encuestas		
Beni	2	5	5	8	2	9	25
Chuquisaca	1	3	3	3	1	5	16
Cochabamba	3	12	12	12	3	39	60
La Paz	5	18	22	18	2	23	102
Oruro	4	15	15	16	3	16	76
Pando	2	5	7	3	2	6	25
Potosí	2	4	3	6	1	4	23
Santa Cruz	6	24	27	24	2	56	123
Tarija	3	6	15	6	1	7	32
<b>TOTALES</b>	<b>28</b>	<b>92</b>	<b>109</b>	<b>96</b>	<b>18</b>	<b>165</b>	<b>482</b>

Elaboración propia.

Además de recoger información de niñas y mujeres con discapacidad y de servidoras y servidores municipales, se buscó conversar con las madres de niñas con discapacidad y con dirigentes del sector (asociaciones de personas con discapacidad) para identificar aspectos específicos de las niñas y mujeres con discapacidad. Además, en las encuestas a familias se introdujo un filtro que permitió acceder a una muestra de 165 familias que cuentan, exclusivamente, con al menos una mujer o niña con discapacidad.

## Lista de municipios visitados

### Beni

N.º	Municipio	Red local
1	Exaltación	BEN-1
2	San Joaquín	
3	Santa Ana del Yacuma	
4	Reyes	BEN-2
5	Rurrenabaque	

### Pando

N.º	Municipio	Red local
52	Porvenir	PAN-1
53	Filadelfia	
54	Ingavi	
55	Reyes	PAN-2
56	Puerto Rico	

### Chuquisaca

N.º	Municipio	Red local
6	Tomina	CHQ-1
7	El Villar	
8	Sopachuy	

### Potosí

N.º	Municipio	Red local
57	Tahua	POT-1
58	Llica	
59	Belén de Urmiri	
60	Yocalla	POT-2

### Cochabamba

N.º	Municipio	Red local
9	Villa Rivero	CBBA-1
10	Sacabamba	
11	Cliza	
12	Tolata	
13	Anzaldo	CBBA-2
14	Pocona	
15	Arbieto	
16	Tiraque	
17	San Benito	
18	Arque	CBBA-3
19	Tacopaya	
20	Bolívar	

### La Paz

N.º	Municipio	Red local
21	Waldo Ballivián	LP-1
22	Calacoto	
23	Coro Coro	
24	Comanche	
25	Caquiaviri	
26	Nazacara de Pacajes	
27	Ichoca	LP-2
28	Quime	
29	Luribay	LP-3
30	Malla	
31	Chua Cocani	LP-4
32	Huatajata	
33	Santiago de Huarina	LP-1
34	Achacachi	
35	Palos Blancos	
36	Alto Beni	
37	Teoponte	
38	Guanay	

### Oruro

N.º	Municipio	Red local
39	Todos Santos	OR-1
40	La Rivera	
41	Carangas	
42	Antequera	
43	Poopó	OR-2
44	Escara	
45	Esmeralda	OR-3
46	Curahuara de Carangas	
47	San Pedro de Totora	
48	Huayllamarca	OR-4
49	Eucaliptus	
50	Caracollo	
51	Soracachi	

### Santa Cruz

N.º	Municipio	Red local
61	Warnes	SC-1
62	Yapacaní	
63	Mairana	
64	Montero	
65	Portachuelo	SC-2
66	Santa Rosa del Sara	
67	General Saavedra	
68	San Pedro	SC-3
69	Mineros	
70	Ascensión de Guarayos	
71	Concepción	
72	Urubichá	SC-4
73	Vallegrande	
74	Trigal	
75	Moro Moro	SC-5
76	Puerto Suárez	
77	Puerto Quijarro	
78	El Carmen Rivero Torrez	
79	Roboré	SC-6
80	Cuatro Cañadas	
81	Okinawa Uno	
82	San Ramón	
83	San Miguel de Velasco	

### Tarija

N.º	Municipio	Red local
84	Uriondo	TAR-1
85	Yunchará	
86	El Puente	TAR-2
87	San Lorenzo	
88	Bermejo	TAR-3
89	Padcaya	

### Gobiernos Autónomos Indígena Originario Campesinos

N.º	Municipio
90	Salinas (OR)
91	Chipayas (OR)
92	San Javier (SC)

## 2.4. LIMITACIONES DE LA METODOLOGÍA

Una gran limitación para la realización del estudio es que, en la mayoría de los municipios, no existen bases de datos ni registros sistematizados sobre la atención a niñas y mujeres con discapacidad, por lo que la información que se utilizó de base fue aquella que, mediante entrevistas, nos pudieron proporcionar de manera directa quienes trabajan diariamente en los municipios atendiendo denuncias y situaciones de violencia.

De esta manera, pese a que no se contaba con medios de verificación que pudieran respaldar los testimonios elegidos, e incluso tener el riesgo de que ciertos funcionarios pudieran percibir las entrevistas como una evaluación a su trabajo, pudiendo ocasionar que intenten tener una mejor imagen de los servicios que brindan de lo que estos en realidad son, la información que proporcionaron muestra un panorama muy cercano a la situación actual en cuanto al funcionamiento de la cadena de atención de la violencia y al estado de la violencia contra niñas, mujeres y personas con discapacidad en general, constituyéndose en una fuente valiosísima para los objetivos que se buscaba con esta investigación.

Sin embargo, para mitigar y contrarrestar las limitaciones señaladas, se tomaron las siguientes medidas:

- Se aplicaron instrumentos que permitieron triangular parte de la información que proporcionaron las y los servidores municipales. Por ejemplo, mediante un test a usuarias de estos servicios municipales, y mediante entrevistas semiestructuradas a mujeres con discapacidad, a madres de niñas con discapacidad y a representantes de asociaciones de personas con discapacidad.
- Se introdujeron preguntas de control que permitieron analizar declaraciones de los servidores que podrían resultar demasiado positivas respecto a su trabajo. Por ejemplo, se comenzaba con una pregunta general y, luego, se hacían preguntas específicas para obtener una visión realista de las condiciones en que se brindan servicios a niñas y mujeres con discapacidad.

Finalmente, se buscó complementar el análisis con una encuesta a mujeres y adolescentes con discapacidad. Esta encuesta permitió matizar y relativizar las limitaciones que son propias de la metodología del estudio.



# 3 SITUACIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA NIÑAS Y MUJERES CON DISCAPACIDAD

A continuación, se presentan los hallazgos del estudio. Se intenta responder a las preguntas de investigación y se analiza la información obtenida.

## 3.1. PREVALENCIA Y TIPOS DE VIOLENCIA HACIA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y FACTORES DE RIESGO

### 3.1.1. Casos de violencia contra personas con discapacidad atendidos por los servicios municipales

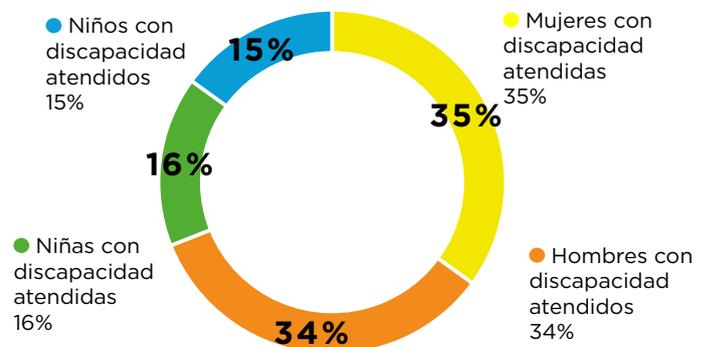
En el trabajo de campo se realizaron entrevistas estructuradas a más de 200 servidoras y servidores públicos de servicios municipales de salud y de protección. Se obtuvieron resultados que contribuirán al diseño y a la implementación de acciones orientadas a responder a la situación de violencia que actualmente enfrentan niñas y mujeres con discapacidad.

Se verifica que las capacidades de los gobiernos autónomos municipales y de los servicios de salud para registrar, atender casos y hacer seguimiento a la población con discapacidad son muy limitadas. En la mayoría de los casos, no cuentan con herramientas estructuradas ni con procedimientos definidos (incluso cuando declaran contar con ellos). Es muy importante recuperar la percepción que tienen los propios funcionarios y funcionarias.

A partir de los datos obtenidos, durante el último año se atendieron 2.623 personas con discapacidad en los 92 municipios del proyecto.

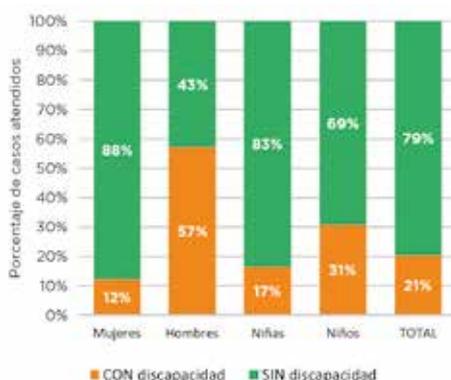
- 69% de las personas atendidas fueron mayores de edad.
- 31% fueron niñas y niños.
- 51% fueron mujeres; 49% varones.

Personas con discapacidad atendidas en 92 municipios, por sexo y grupo etario



Entrevistas a servidores municipales. Julio y agosto, 2024

Personas con discapacidad atendidas en relación con la cantidad total de casos atendidos por instancias municipales de protección y salud en los 92 municipios, por sexo y grupo etario



Entrevistas a servidores municipales. Julio y agosto, 2024



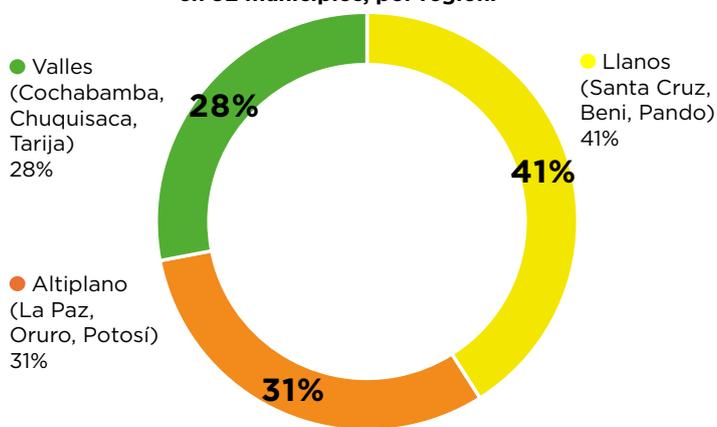
Como se muestra en el primer gráfico de barras de la página anterior, los casos de personas con discapacidad representan el 21% del total de casos atendidos por instancias municipales de protección y salud. En el segundo gráfico se ve cómo es considerablemente más alta la cantidad de hombres adultos con discapacidad (57%) que fueron atendidos, en comparación con las mujeres adultas con discapacidad (12%). Algo similar sucede con los niños con discapacidad (31% del total) con relación a las niñas con discapacidad (17%) de la cantidad total de niños y niñas atendidas por estos servicios.

### Cantidad de denuncias recibidas en instancias municipales de protección y salud en los 92 municipios, por sexo y grupo etario durante los últimos 12 meses



La mayoría de estas atenciones se registró en la región de los llanos, seguidos por la región del altiplano. La menor cantidad de atenciones se registró en la región de los valles.

#### Personas con discapacidad atendidas en 92 municipios, por región.

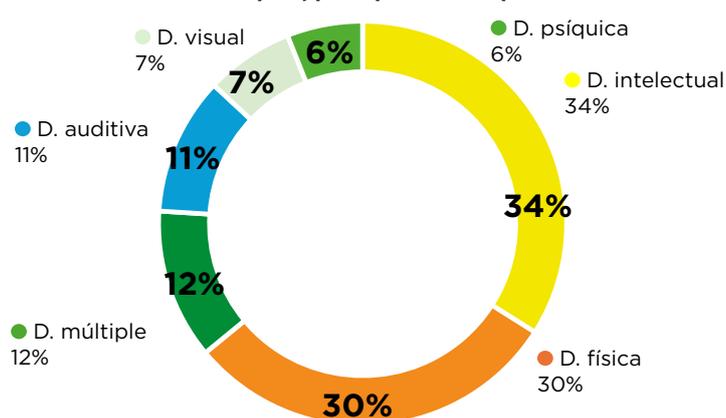


Entrevistas a servidores municipales. Julio y agosto, 2024

En orden de mayor a menor, según la cantidad de personas con discapacidad atendidas, los tipos de discapacidad fueron:

- 1ro., discapacidad intelectual,
- 2do., discapacidad física,
- 3ro., discapacidad múltiple,
- 4to., discapacidad auditiva,
- 5to., discapacidad visual y
- 6to., discapacidad psíquica.

#### Personas con discapacidad atendidas en los 92 municipios, por tipo de discapacidad.



Entrevistas a servidores municipales. Julio y agosto, 2024

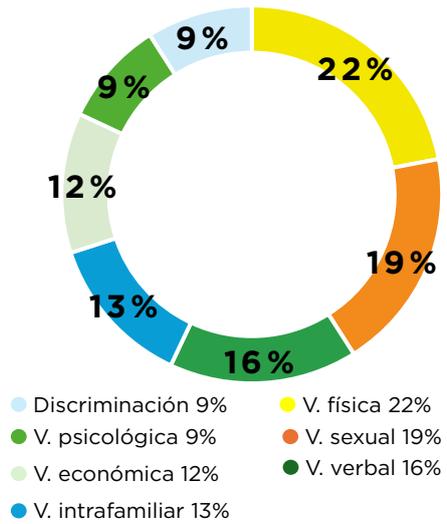
### 3.1.2. Tipos de violencia hacia niñas y mujeres con discapacidad

Como se muestra en el gráfico de la derecha, los tres principales tipos de violencia por los que acudieron las **personas con discapacidad** a los servicios municipales en el último año fueron la **violencia física, la violencia sexual y la violencia verbal**.

En el altiplano se ha registrado una mayor proporción de casos de **violencia física** contra personas con discapacidad. En los valles se observa un alto porcentaje de **violencia verbal**. En los llanos, la violencia física y la **violencia sexual** son las que se atienden con más frecuencia en los servicios municipales.

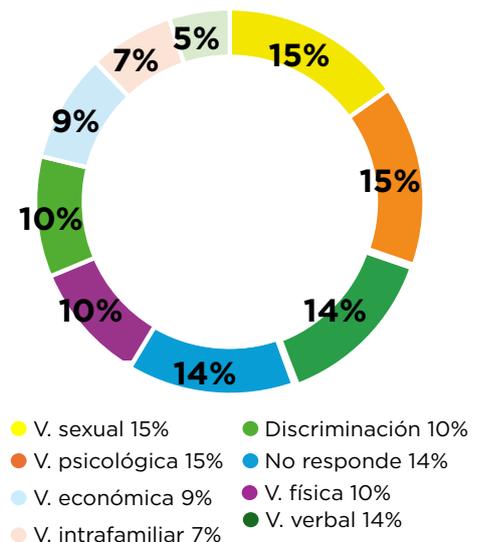
Se consultó a las y los servidores municipales, desde su experiencia, cuál sería el tipo de violencia más frecuente hacia niñas y mujeres con discapacidad. Respondieron que predominan **la violencia sexual, la violencia psicológica y la violencia verbal, seguidas por la violencia física, la discriminación, la violencia económica y la violencia intrafamiliar**. Esto se puede observar en el gráfico correspondiente de la derecha.

Personas con discapacidad atendidas en 92 municipios, por tipo de violencia.



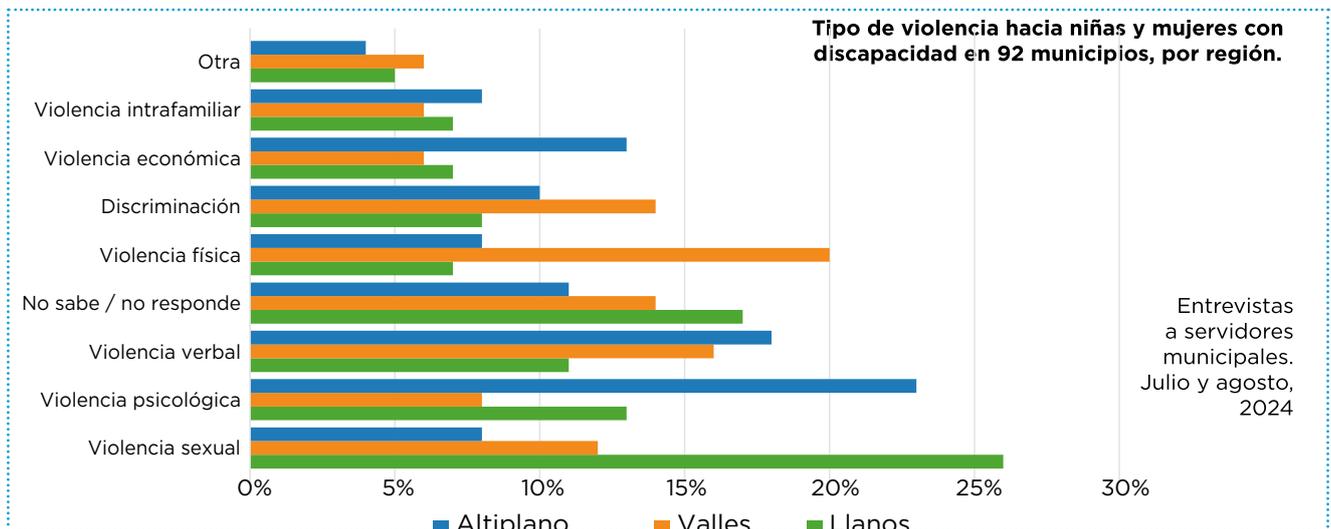
Entrevistas a servidores municipales. Julio y agosto, 2024

Niñas y mujeres con discapacidad atendidas en 92 municipios, por tipo de violencia.



Entrevistas a servidores municipales. Julio y agosto, 2024

Las entrevistas realizadas a niñas y mujeres con discapacidad, a sus familiares y a representantes corroboran que la **violencia sexual** es uno de los tipos de violencia más frecuente y preocupante en esta población. Este tipo de violencia está naturalizado e invisibilizado. **No se denuncia**, porque generalmente es ejercida por los mismos miembros de la familia o de la comunidad.



Entrevistas a servidores municipales. Julio y agosto, 2024

En cuanto a los tipos de violencia ejercidos en las diferentes regiones, los primeros lugares son ocupados por:

- **En los llanos**, la violencia sexual (26%), psicológica (13%) y verbal (11%).
- **En los valles**, la violencia física (20%), verbal (16%), discriminación (14%) y sexual (12%).
- **En el altiplano**, la violencia psicológica (23%), verbal (18%) y económica (13%).

También se señala que son muy frecuentes la violencia y la discriminación en el entorno educativo. Según la percepción de los servidores municipales entrevistados, no existen guías para que las **entidades educativas** manejen la situación cuando una niña con discapacidad forma parte de la comunidad educativa. Se indica que esta falta de acción ocasiona con frecuencia el **abandono escolar** de las niñas con discapacidad agredidas. No se trabaja suficientemente en la formación inclusiva.

La **violencia intrafamiliar** está naturalizada y es ejercida por los mismos familiares de las niñas y mujeres con discapacidad. Esta violencia se origina porque muchas veces se desconoce qué es una discapacidad y cómo se la maneja. Es frecuente que la familia aisle o abandone a una niña o mujer con discapacidad por vergüenza o porque ella no puede cumplir con las tareas de cuidado de la familia y del hogar; se la considera inútil y una carga para la familia.



Una cuarta parte de las funcionarias y funcionarios entrevistados son autocríticos, y reconocen que no se encuentran suficientemente capacitados para atender a las personas con discapacidad.

### 3.1.3. Factores de riesgo

Las y los servidores públicos consideran que los principales factores de riesgo para las personas con discapacidad tienen que ver con:

- La dependencia de sus cuidadores (movilización, comunicación, realización de tareas básicas, etc.)
- El aspecto económico
- El aislamiento social

También se consideran prioritarios otros factores como:

- Las dificultades de comunicación (relacionadas con las limitaciones en cuanto a independencia y autonomía mencionadas antes)
- Acceso limitado a educación, formación y capacitación, lo que reduce el acceso al mercado laboral y a la generación de ingresos por cuenta propia
- Deficiente capacitación de las servidoras y servidores públicos en cuanto a técnicas y procedimientos para la atención a personas con discapacidad
- Estigmatización y discriminación generalizadas de la población y de las instituciones hacia personas con discapacidad

Finalmente, entre los factores menos mencionados, se identifican:

- Barreras de acceso a servicios de apoyo, principalmente por el factor económico. Por ejemplo, el acceso de las personas con discapacidad auditiva a capacitarse en LSB
- La desigualdad de género

La **desigualdad de género** resulta ser el factor menos priorizado por las y los funcionarios, lo que puede estar revelando la necesidad de capacitación y de sensibilización al personal técnico. Se reconoce que, a nivel mundial, las niñas y mujeres con discapacidad enfrentan mayores desafíos dentro de una sociedad y que viven situaciones de violencia con mayor frecuencia que los niños y hombres con discapacidad. Esto en Bolivia no es diferente, pero la percepción de las y los servidores no refleja esta realidad.

Las servidoras y servidores municipales manifiestan que las formas de violencia más frecuentes contra las niñas y mujeres con discapacidad son:

- Violencia sexual
- Violencia psicológica
- Violencia verbal

Se les consultó respecto a cuáles creen que son las **causas** para que estas sean las formas más frecuentes de violencia. Las respuestas que dieron son las siguientes:

- **El desconocimiento** (21%)

La población en general no conoce la forma adecuada de tratar y atender a las niñas y mujeres con discapacidad.

- **Entorno familiar violento y sin orientación** (15%)

Los familiares de las niñas y mujeres con discapacidad con frecuencia son los primeros en violentarlas. Puede haber diversas razones para el empleo de violencia en su contra: las consideran una carga, desconocen la norma que las protege o aprovechan su vulnerabilidad.

- **El estado general de vulnerabilidad e indefensión** (14%)

La misma condición de discapacidad limita a las niñas y mujeres que la tienen, e incluso les impide defenderse ante situaciones violentas.

- **El entorno machista y las relaciones de poder desiguales** (8%)

Las niñas y mujeres con discapacidad pueden ser víctimas de la violencia por parte de los hombres, de sus familias y de sus comunidades. Esto las expone a sufrir violencia psicológica, verbal, económica y sexual.

- **La discriminación hacia niñas y mujeres con discapacidad** (8%)

Ellas sufren discriminación dentro de sus familias, en la comunidad y en la sociedad en general. Frecuentemente son menospreciadas y tratadas con falta de respeto y con el uso de términos ofensivos. Se les niega el normal acceso a la vida social, cultural, política y económica al considerarlas incapaces de ejercer algún tipo de función o responsabilidad.

- **Las condiciones de pobreza** en que viven las niñas y mujeres con discapacidad (7%)

La condición de las niñas y mujeres con discapacidad les limita mucho el acceso a fuentes de generación de ingresos propios. Ya que tampoco pueden realizar tareas domésticas, de cuidado del hogar y de la familia, se las considera una carga. Esto genera situaciones de violencia ejercidas por los mismos familiares.

- **El consumo de bebidas alcohólicas**

- **El desconocimiento de sus derechos**

- **La vergüenza que sienten los familiares**, lo que les hace ocultar a las niñas y mujeres con discapacidad de la sociedad y de las instituciones.

- **Las limitaciones de recursos de los gobiernos autónomos municipales y de los centros de salud**, lo que impide gestionar un adecuado acompañamiento a esta población, especialmente a las niñas y mujeres con discapacidad que viven en comunidades alejadas de los centros administrativos municipales.

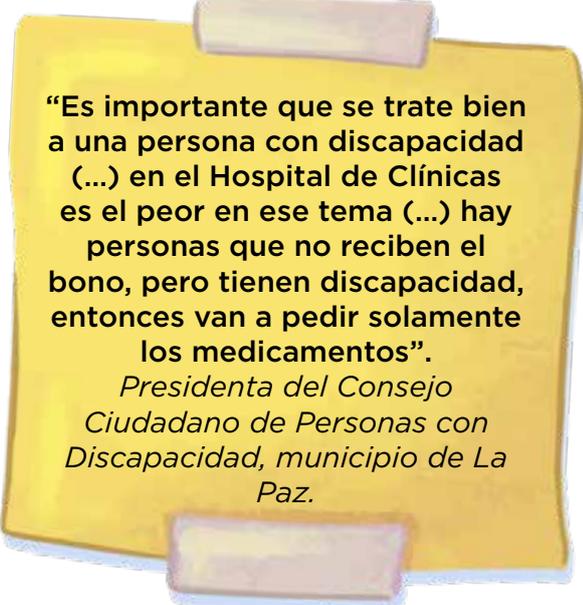
## 3.2. NECESIDADES Y DEMANDAS DE MUJERES Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD

Para poder conocer las necesidades y demandas de mujeres y niñas con discapacidad, se entrevistó a mujeres con discapacidad, a familiares de niñas y mujeres con discapacidad, y a representantes de asociaciones y/o colectivos de personas con discapacidad.

Entre las demandas, aparecen las siguientes:

### ► **Un buen trato, libre de discriminación y el cumplimiento de las normativas.**

“El buen trato, que se trate bien a una persona con discapacidad (...) en el Hospital de Clínicas es el peor hospital (...) hay personas que no reciben el bono, pero tienen discapacidad, entonces van a pedir solamente los medicamentos”. En general, las personas con discapacidad demandan un buen trato por parte de la sociedad y de las instituciones. También piden que se cumplan las normas vigentes; por ejemplo, con referencia a bonos y medicamentos que se les deben entregar. En ocasiones, deben recorrer grandes distancias para recoger medicamentos y descubren que estos no existen en el centro médico.



**“Es importante que se trate bien a una persona con discapacidad (...) en el Hospital de Clínicas es el peor en ese tema (...) hay personas que no reciben el bono, pero tienen discapacidad, entonces van a pedir solamente los medicamentos”.**

*Presidenta del Consejo Ciudadano de Personas con Discapacidad, municipio de La Paz.*

### ► **Un buen trato en el transporte público.**

Se hace referencia a las dificultades, malos tratos y abusos que las personas en silla de ruedas deben enfrentar cuando requieren usar transporte público. Muchas veces, son obligadas a pagar tarifas excesivas.

### ► **Un buen trato por parte de las empresas y los empleadores.**

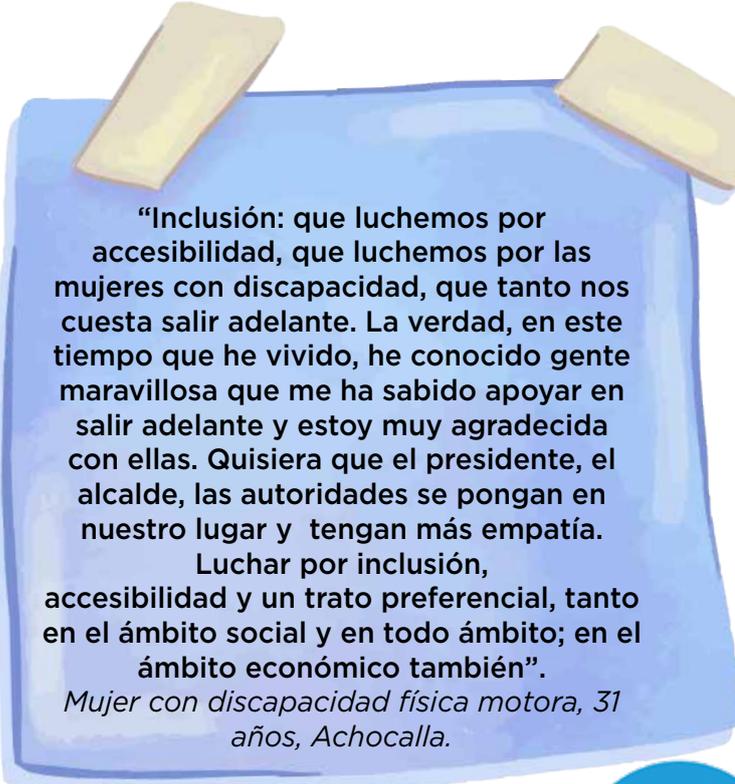
Muchas empresas y empleadores no asumen que las personas con discapacidad tienen derecho a trabajar, por lo que se mencionó que, en varios casos, las personas con discapacidad tuvieron que ocultar su condición para conseguir un empleo.

### ► **El acceso a empleo y a una fuente de ingresos.**

Las personas con discapacidad suelen tener muchas dificultades para conseguir un empleo y una fuente de ingresos. No existen políticas claras para su inserción laboral; mucho menos con enfoque de género. Las probabilidades de que las mujeres con discapacidad consigan un trabajo remunerado se reducen a lo mínimo.

### ► **El acceso a capacitación técnica.**

Los gobiernos autónomos municipales no cuentan con recursos para promover procesos de capacitación técnica ni de inserción laboral de personas con discapacidad, menos aún de mujeres con discapacidad. Ellas viven en condiciones precarias y se ven obligadas a vender su mano de obra muy barata, lo cual les supone un ingreso muy bajo. Sobre todo, realizan labores manuales o domésticas (por ejemplo, lavar ropa y vender dulces, entre otras). Algunas se ven obligadas a pedir limosna para subsistir.



**“Inclusión: que luchemos por accesibilidad, que luchemos por las mujeres con discapacidad, que tanto nos cuesta salir adelante. La verdad, en este tiempo que he vivido, he conocido gente maravillosa que me ha sabido apoyar en salir adelante y estoy muy agradecida con ellas. Quisiera que el presidente, el alcalde, las autoridades se pongan en nuestro lugar y tengan más empatía.**

**Luchar por inclusión, accesibilidad y un trato preferencial, tanto en el ámbito social y en todo ámbito; en el ámbito económico también”.**

*Mujer con discapacidad física motora, 31 años, Achocalla.*

**“Que sea más inclusivo, que atienda a la inserción laboral. En nuestro municipio es un dilema (...) venimos peleando ya desde hace años; (...) lastimosamente, con la alcaldesa no hemos tenido una buena coordinación, si yo tendría que pedirles a las autoridades departamentales y municipales, les pido que incluyan a las personas con discapacidad, porque igual, nosotras nos enfermamos, comemos, vestimos, calzamos... Entonces, necesitamos igual, porque el monto que recibimos son los 250**

**bolivianos y para quienes dependemos de medicamentos, eso no alcanza...”.**

*Mujer con discapacidad física motora, 43 años, Porvenir.*

a las familias que tienen una o más personas con discapacidad. De esta manera, podrán verificar las condiciones de vida de estas personas y atender cualquier situación de vulneración a sus derechos.

### ► **El derecho a la vivienda digna.**

Las personas con discapacidad son particularmente vulnerables a quedarse sin un lugar para vivir. Pueden ser expulsadas de sus viviendas por sus mismos familiares. También pueden llegar a quedarse sin apoyo suficiente para mantener un hogar, por lo que corren el riesgo de caer en la indigencia. “Necesitamos viviendas sociales para las personas con discapacidad”. Vicepresidenta de la Asociación de Personas con Discapacidad del municipio Tolata.

**“...Tenemos una asesora legal. Nos falta otra, porque ella tiene que ayudar a la defensoría y al SLIM, y no hay para las personas con discapacidad.**

**Faltaría una más.**

*Mujer con discapacidad física motora, 52 años, Santa Ana del Yacuma.*

### ► **Mayor apoyo y acompañamiento por parte de los gobiernos autónomos municipales.**

Las personas con discapacidad piden mayor apoyo y acompañamiento por parte de los gobiernos autónomos municipales y de las Unidades Municipales de Atención a Personas con Discapacidad (UMADIS). Hacen notar que no cuentan con los medios para trasladarse a los centros poblados, donde se encuentran los UMADIS, los SLIM y las DNA. Por ello, demandan que el personal municipal ingrese hasta las comunidades con cierta regularidad y hagan un acompañamiento

**“No hay rampas ni en los colegios... es difícil moverse. No hay en la alcaldía, ni en la plaza (...)**

*Mujer con discapacidad física motora, 42 años, Tiraque.*

### ► **La inclusión de las niñas con discapacidad en los entornos educativos.**

Las niñas con discapacidad necesitan ser incluidas en los entornos educativos, tanto a nivel social (con sus pares y maestras/os como a nivel académico. En las entrevistas se ha manifestado que las y los maestras/os optan por promoverlas a niveles superiores sin que las niñas hayan aprendido lo suficiente. Esto se debe a que no están capacitados en técnicas inclusivas de enseñanza. Además, ellos tratan de evitar cualquier situación conflictiva, ya que se les puede acusar de discriminación al reprobarlas. Como consecuencia de esta promoción a niveles superiores, las niñas se pueden ver perjudicadas, ya que los vacíos en su aprendizaje terminan consolidándose en el tiempo.

► **La identificación de situaciones de violencia que viven las niñas con discapacidad.**

En gran medida, la violencia sexual que sufren las niñas con discapacidad no se denuncia, permanece oculta y naturalizada. La demanda es que los servicios de protección identifiquen —de oficio, y sin que haya necesariamente una denuncia— situaciones de violencia que viven las niñas con discapacidad. La situación de aislamiento en que está la mayoría de niñas con discapacidad y la cultura machista y adultocentrista ocasionan que muchas de ellas vivan situaciones de violencia de manera permanente, sin que las autoridades y servidores municipales cumplan su labor de proteger a las poblaciones vulnerables.



**“Ahorita, para atender en el tema de discapacidad hay solamente una licenciada, que es trabajadora social.**

*Presidenta de la Asociación de Personas con Discapacidad en el municipio de Porvenir.*

Las personas con discapacidad en los municipios del estudio tienen múltiples necesidades y demandas. Con frecuencia, se encuentran en situación de extrema pobreza y vulnerabilidad. Necesitan apoyo para cubrir sus necesidades básicas; es decir, acceder a alimentos, vivienda, servicios básicos y vestimenta. Demandan medicamentos

**“Necesitamos viviendas sociales para las personas con discapacidad”.**

*Vicepresidenta de la Asociación de Personas con Discapacidad del municipio Tolata.*

e insumos de salud. También necesitan servicios de educación básica y de formación técnica, además de apoyo para su inserción laboral y para que puedan generar ingresos de manera autónoma.

En el caso de las niñas, específicamente, las demandas tienen que ver también con el acceso a una educación inclusiva que, a futuro, les abra oportunidades de desarrollo personal y laboral. Requieren que los servicios de protección lleguen hasta sus comunidades, hasta sus viviendas, porque para ellas es muy difícil trasladarse hasta dependencias de los SLIM o DNA. Se pide que estas instancias asuman la defensa y protección de niñas y mujeres con discapacidad que viven situaciones de violencia.

**“He sido excluida más que todo en el colegio. Los profesores no se ponían en mi lugar y he sentido vulneración de mis derechos porque no me daban esa oportunidad o el trato, ese trato preferente que deberían darme... me he sentido discriminada y aislada por tener esta discapacidad”.**

*Mujer con discapacidad física motora, 31 años, Achocalla.*

**“Ha ido hasta quinto nomás, no ha aprendido nada. Les decía a los profesores... el director sabía que era así, pero no la tomó en cuenta. La dejaban a un lado”**

*Madre de adolescente con discapacidad psíquica e intelectual, 15 años, Palos Blancos.*

**“En el seno familiar son violadas las niñas con discapacidad. Sin ir muy lejos, en mi propio municipio, han sido abusadas sexualmente”.**

*Madre de una niña de 8 años con discapacidad múltiple, Vallegrande.*

**“Hasta el padrastro le viola a la hijita de su esposa (...) Las personas con discapacidad muchas veces no hablan, entonces, callan (...) No pueden decir nada, (...), entonces les pegan o les violan”.**

*Presidenta del Consejo Ciudadano de Personas con Discapacidad del municipio de La Paz.*

**“Cuando la señora tenía 12 años, mientras su mamá fue a cuidar el ganado, ha sufrido una violación por un señor, que era mayor. Este señor falleció, y después, su segundo hijo, también fue por producto de violación, saben que alguien de la comunidad, pero no se atreven a denunciarlo...”.**

*Profesional vinculada al proyecto de Vivienda Social del Estado, que cuenta la historia de una, mujer con discapacidad intelectual y discapacidad auditiva, de 32 años en un municipio del departamento de Chuquisaca.*

### 3.3. PREVALENCIA DE VIOLENCIA CONTRA NIÑAS Y MUJERES CON DISCAPACIDAD

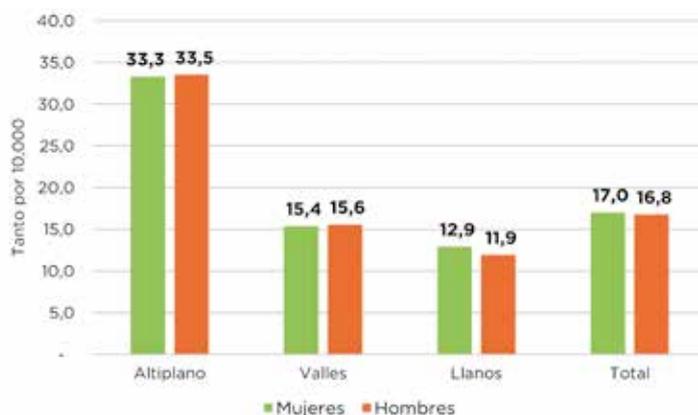
La prevalencia de casos indica la proporción de personas que sufrieron violencia en un tiempo determinado. Se expresa como un porcentaje. Se calculó la prevalencia de denuncias recibidas por instancias municipales y algunos establecimientos de salud. Para ello, se consideraron los casos de violencia contra personas con discapacidad respecto a la población total —femenina y masculina— por separado, por cada 10.000 habitantes (proyección al año 2022 por el Instituto Nacional de Estadística - INE).

Se observa que la prevalencia de denuncias de agresiones **contra mujeres y niñas con discapacidad es un poco mayor** a la prevalencia de denuncias de agresiones hacia hombres y niños con discapacidad a nivel de los 92 municipios.

Se observa que la prevalencia de denuncias de violencia contra personas con discapacidad **en el altiplano es más alta** que en los valles y los llanos.

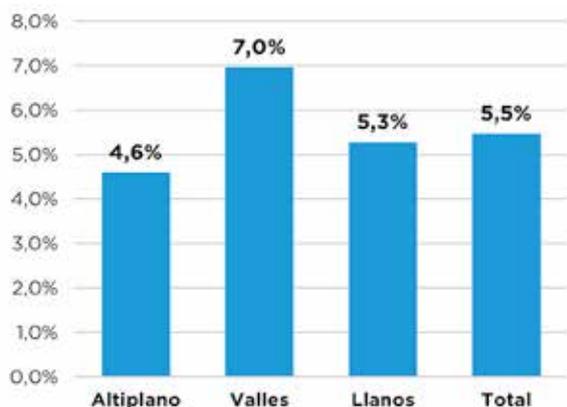
Estos resultados están revelando un contexto violento generalizado que afecta a mujeres y a hombres con discapacidad. El elemento di-

Prevalencia de violencia en mujeres-niñas y hombres-niños con discapacidad, por cada 10.000 habitantes.



Elaboración propia, con base en resultados de entrevistas a servidores municipales. Julio y agosto, 2024

Porcentaje de familias con al menos una niña o mujer con discapacidad, por región.



Encuesta a familias. Julio y agosto, 2024

al menos una niña o mujer con discapacidad. No se incluye en este indicador a los niños u hombres con discapacidad.

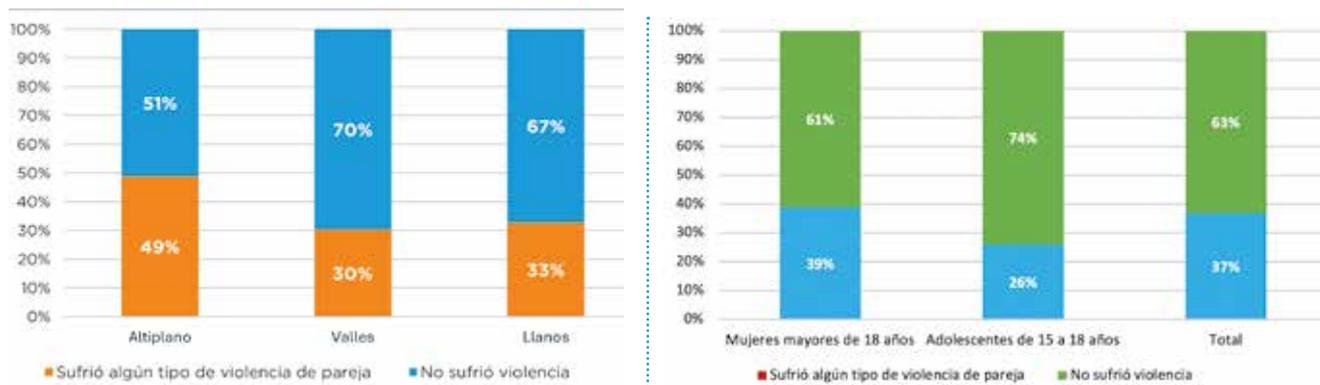
En esta encuesta se preguntó a las adolescentes y mujeres con discapacidad si habían vivido alguna **situación de violencia de pareja durante el último año**. El resultado muestra que 37% de ellas vivió violencia de pareja en los 12 meses previos a la realización de la encuesta. No se descarta que las niñas y mujeres con discapacidad que no tienen o no han tenido una pareja íntima no hayan experimentado algún tipo de violencia por parte de otros agresores en otros espacios (en la calle, en la escuela o en sus propios hogares).

ferenciador entre niñas-mujeres con discapacidad y niños-hombres con discapacidad es la violencia sexual.

De acuerdo con los testimonios recogidos, las niñas y mujeres con discapacidad son altamente vulnerables a vivir situaciones de violencia sexual. Por lo general, la violencia sexual se naturaliza y es encubierta por la misma familia y la comunidad.

Se aplicó una encuesta a 3.016 familias en los 92 municipios del estudio. Se registró al menos una niña o mujer con discapacidad en 165 familias. Esto significa que el 5,5% de las familias tiene

**Porcentaje de adolescentes y mujeres con discapacidad que declaran haber vivido una situación de violencia de pareja durante el último año, por grupo etario y por región.**



Encuesta a familias. Julio y agosto, 2024

Se consultó también a las niñas y mujeres con discapacidad sobre **cuán seguras o inseguras se sentían en distintas situaciones.**

**Situaciones relacionadas con seguridad o inseguridad que fueron propuestas en la encuesta:**

- ▶ Al caminar solas de día por la calle.
- ▶ Al caminar solas de noche por la calle.
- ▶ Al tomar un vehículo de transporte público.
- ▶ Al viajar a otra comunidad, municipio o departamento.
- ▶ En eventos sociales y fiestas con amigos y amigas.
- ▶ En eventos sociales y fiestas con personas desconocidas.
- ▶ Al ir a consulta médica a un centro de salud.
- ▶ En su lugar de trabajo o estudio.

**Porcentaje de adolescentes y mujeres con discapacidad que declaran según sensación de seguridad-inseguridad en el ámbito público, por región.**



Encuesta a familias. Julio y agosto, 2024

Como resultado, se encontró que 82% de las niñas y mujeres con discapacidad se sienten inseguras.

Esta percepción es más alta en las adolescentes con discapacidad, ya que alcanza un 89%. En adolescentes sin discapacidad, esta percepción es algo más baja, ya que alcanza al 82%.

Se muestra que en la región donde las adolescentes y mujeres manifiestan sentirse más inseguras es en los llanos.

# 4 CONDICIONES EN QUE OPERA ACTUALMENTE LA CADENA DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD

## 4.1. NIVEL DE SATISFACCIÓN DE MUJERES USUARIAS DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS LOCALES DE SALUD Y PROTECCIÓN

Las usuarias de servicios municipales de salud y protección (SLIM, DNA y centros de salud) respondieron a un test de satisfacción. El test se aplicó a mujeres en general para evaluar la calidad de los servicios que brindan estas unidades, con el objetivo de plantear acciones de mejora a partir de los resultados observados.

Se consideraron once aspectos a evaluar:

1. El procedimiento administrativo para obtener una cita.	▶ Obtener cita
2. La infraestructura y el equipamiento de las oficinas.	▶ Infraestructura y equipamiento
3. El tiempo que las mujeres esperan para ser atendidas.	▶ Tiempo de espera
4. El tiempo que las/los funcionarios dedican a la atención de los casos.	▶ Tiempo de atención
5. La calidad de atención del personal administrativo.	▶ Personal administrativo
6. La calidad de atención del personal paramédico.*	▶ Personal paramédico
7. La calidad de atención del personal médico.*	▶ Personal médico
8. La orientación que se brinda a las usuarias en las oficinas.	▶ Orientación recibida
9. El respeto por las creencias y costumbres de las usuarias.	▶ Respeto por creencias
10. La privacidad y confidencialidad con la que el personal atiende a las usuarias.	▶ Privacidad y confidencialidad
11. La empatía y calidez con la que el personal atiende a las usuarias.	▶ Empatía y calidez

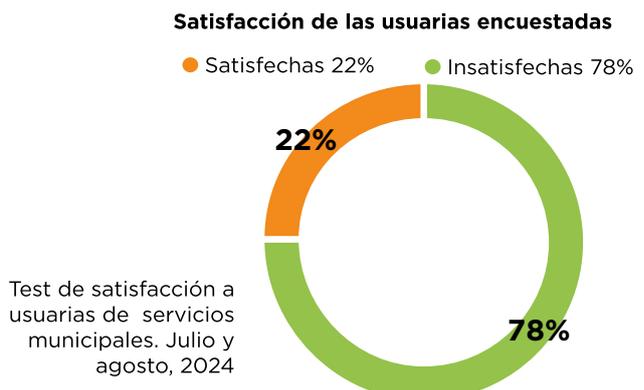
\* Los aspectos 6 y 7 se consideraron solo para establecimientos de salud.

En el test, las usuarias podían dar una calificación según una escala:

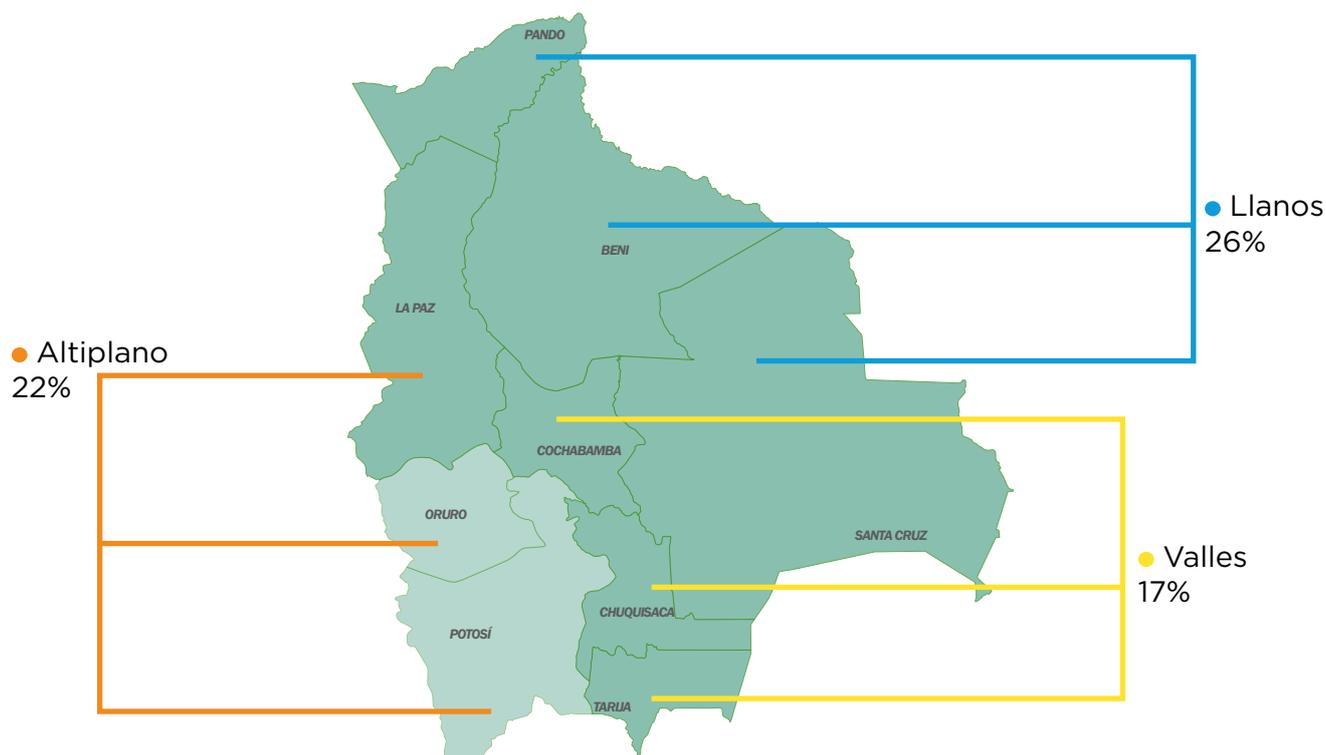


Se aplicó el test a **483 usuarias de servicios municipales de salud** de los 92 municipios del estudio.

La aplicación de este test revela que solo el 22% de las mujeres encuestadas están **satisfechas** o **muy satisfechas** con **los aspectos evaluados**; es decir, con 11 aspectos en el caso de los servicios de salud y 9 aspectos en el caso de los servicios municipales.



## Usuarías **satisfechas** con todos los aspectos de los servicios municipales de salud y protección por región del país

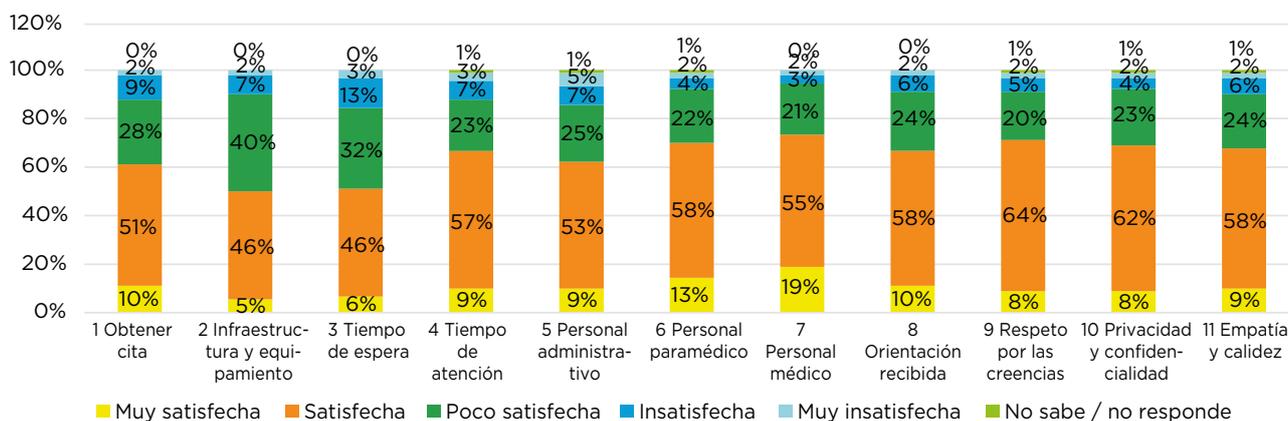


Este test refleja la satisfacción respecto a todos los aspectos evaluados al mismo tiempo. Así, se realiza una **evaluación integral de los servicios**, y no de manera individual, criterio por criterio. De esta forma, se propone considerar un mejoramiento **integral** de estos servicios, lo que permitirá avanzar hacia el logro de una satisfacción real en la población atendida.

### 4.1.1. Satisfacción de mujeres usuarias, por aspectos evaluados

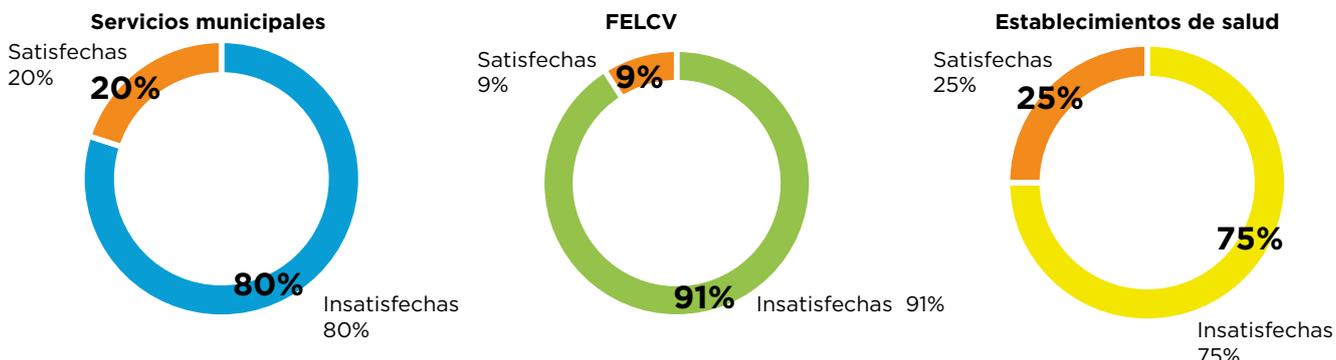
Se puede apreciar los niveles de satisfacción de las usuarias encuestadas respecto a los aspectos evaluados de manera individual. Ellas se muestran mucho más satisfechas con aspectos como el personal médico y paramédico; el respeto por sus creencias; la empatía y calidez de la atención; y la privacidad y confidencialidad con la que las atendieron. Por otro lado, los aspectos donde se ha registrado una mayor proporción de usuarias descontentas e insatisfechas son el tiempo de espera; la infraestructura y equipos; el proceso para obtener cita; y la atención del personal administrativo.

Satisfacción de mujeres usuarias, por aspectos evaluados



## 4.1.2. Satisfacción de mujeres usuarias, por tipo de servicio

En lo que respecta al tipo de servicios evaluados, los servicios de la Policía son los que generan menos satisfacción.



Una quinta parte de las usuarias de servicios de protección que brindan los Servicios Legales Integrales Municipales (SLIM), las Defensorías de la Niñez y Adolescencia y otras reparticiones municipales están satisfechas con los aspectos evaluados.

Los centros de salud son los que obtienen un mayor nivel de percepción favorable con una cuarta parte de usuarias que manifestaron estar satisfechas o muy satisfechas con todos los aspectos evaluados. Se puede decir que, en general, las mujeres usuarias están bastante insatisfechas respecto a estos servicios.

## 4.1.3. Percepciones sobre la atención de los servicios municipales a niñas y mujeres con discapacidad

Se hizo la consulta a mujeres con discapacidad, madres de niñas con discapacidad y representantes de asociaciones de personas con discapacidad acerca de su percepción general respecto a la calidad de atención que brindan los servicios municipales de protección y salud a las niñas y mujeres con discapacidad. Esta percepción se muestra negativa.

**“En la DNA me han dicho que tengo que sacar carnet de discapacidad, pero tengo que llevarla al neurólogo, hasta La Paz, para que le vea qué grado de discapacidad tiene ella. Entonces, tengo que viajar, pero no puedo dejar solas a mis hijas pequeñas”.**  
*Madre de niña de 8 años con discapacidad intelectual, Poopó.*

Indican que los SLIM, DNA y centros de salud no cuentan con los recursos para brindar una atención preferencial a niñas y mujeres con discapacidad.

Señalan que tampoco cuentan con equipos multidisciplinares, ni con funcionarios capacitados en atención a personas con discapacidad ni con intérpretes que conozcan el Lengua de Señas Boliviana y otras técnicas.

El sistema de salud a nivel nacional tiene grandes deficiencias. En el área rural estas falencias se agudizan. Y afectan más todavía a las personas con discapacidad, ya que, cuando ellas necesitan estudios, diagnósticos

**“Falta accesibilidad, por ejemplo, en este lugar, no existe intérprete, no existe gente que hable lengua de señas con un buen nivel, aquí la gente habla lengua de señas en un nivel muy básico, sin expresión...a veces incluso solamente deletrean. Entonces, para una persona sorda como yo no hay claridad; es realmente muy difícil en estas zonas alejadas”.**  
*Mujer con discapacidad auditiva, 32 años, Bermejo.*

**“El tema de algún maltrato psicológico, algún maltrato físico, verbal, lo tratan de minimizar, apagar ahí no más. No tratan de defender, de apoyarla, la verdad que eso está muy mal, porque ellos, como SLIM deberían priorizar, dar preferencia”.**  
**Mujer con discapacidad, 31 años, Achacachi.**

o tratamientos especializados, deben trasladarse a los centros poblados o a las ciudades capitales de departamento. Además, es frecuente que sufran negligencia médica. Muchas veces, no denuncian dicha negligencia.

También se señala que el trato a las niñas y mujeres con discapacidad que se brinda en los SLIM, DNA y centros de salud es deficiente debido a que:

- ▶ no se toman en serio las denuncias que ellas hacen;
- ▶ se minimizan las situaciones de violencia a las que se ven expuestas;
- ▶ no se ofrece una solución a sus casos.

Además, se ha manifestado que las niñas y mujeres con discapacidad incluso sufren amenazas e intimidación por parte de los funcionarios municipales, lo que genera desconfianza en la población.

## 4.2. Conocimiento y sensibilización de los operadores públicos

Se realizaron entrevistas estructuradas a más de 200 servidoras y servidores públicos de servicios municipales de salud y de protección.

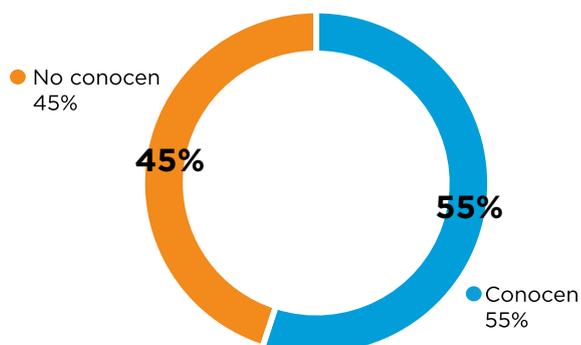
Poco más de la mitad de los servidores y servidoras entrevistados conoce la Ley 223.

Los que la conocen señalan lo siguiente:

- “Es la Ley de personas con discapacidad”;
- “Establece los derechos de estas personas”;
- “Recuerdan los derechos a la igualdad, a la accesibilidad a los servicios públicos, a la educación y al trabajo”.

**“No hay confianza en las autoridades. En el mismo SLIM les dicen: ‘Te vamos a quitar al niño’. ¿Y adónde va a ir a parar ese niño?, ¿quién lo va a ver a ese niño? No hay una persona apta para poder ver a ese niño. Si tiene discapacidad, peor aún. Entonces, lo dejan. Le dicen, al final: ‘A ver qué es lo que se puede hacer’”.**  
*Presidenta del Consejo Ciudadano de Personas con Discapacidad, municipio de La Paz.*

¿Conoce la Ley 223?



Entrevistas a servidores municipales. Julio y agosto, 2024

Poco menos de la mitad de los entrevistados desconoce dicha ley. Alguno manifiesta que no hace parte de su competencia ni de su área de trabajo el tener que conocerla. En la región de los llanos es donde menos se la conoce y en la región de los valles, donde más.

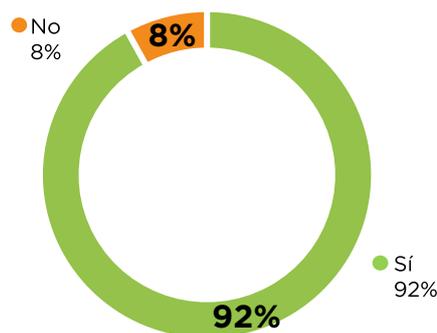
Se argumenta que **sí** deben tener un tratamiento preferente y diferenciado, ya que son personas que necesitan diferentes tipos de ayuda, según su condición, para realizar sus actividades. Esta es una forma de ayudarles y promover el ejercicio de sus derechos.

Los que respondieron que NO consideran que son personas que necesitan integrarse en la sociedad en condiciones de igualdad y equidad.

En las regiones del altiplano y los valles, el Sí alcanza un 96%; en los llanos, un 86%.

Los resultados indican la necesidad de implementar **procesos formativos** orientados a servidoras y servidores públicos, que les permitan adquirir conceptos y modelos de atención. Además, se hace necesaria la creación de **protocolos y de guías de atención a personas con discapacidad**, donde se detalle cómo analizar con detenimiento y de manera particular cada tipo –e incluso cada caso– de discapacidad. Así podrán identificar si es adecuado aplicar un enfoque diferenciado o un enfoque inclusivo durante la atención a las personas con discapacidad. También podrán definir si es necesaria en algunos casos la intervención de una persona o de un servicio auxiliar.

¿Considera que las personas con discapacidad deben tener una atención preferente y diferenciada?

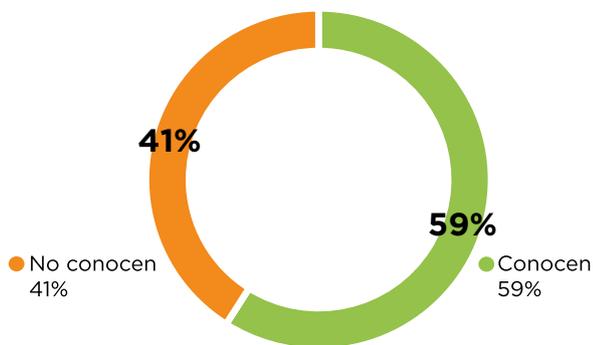


Entrevistas a servidores municipales. Julio y agosto, 2024

La implementación de un enfoque diferenciado debe tener como fin último reducir y eliminar las brechas que existen para que las personas con algún tipo de discapacidad puedan acceder a servicios de protección y de salud. No deben tener un enfoque asistencialista y mucho menos victimista. En todo momento debe tenerse en cuenta el **respeto a la dignidad** de las

personas y un fuerte enfoque de **derechos humanos**.

¿Conoce el concepto de Accesibilidad Universal?



Entrevistas a servidores municipales. Julio y agosto, 2024

Se pidió a los que conocen el concepto de Accesibilidad Universal que den algunas sugerencias sobre cómo mejorar la accesibilidad para las personas con discapacidad a los servicios públicos. Ellos sugieren:

- Brindar una atención médica especializada y un trato preferencial.
- Brindar un trato igualitario e inclusivo.
- Mejorar el acceso físico a los establecimientos.
- Capacitar a servidoras y servidores.

- Concientizar a la sociedad.
- Obtener recursos de las autoridades para apoyar a esta población.
- Generar una legislación adecuada.

El hecho de que aún se exige al sector público que invierta recursos y genere normativas para garantizar el ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad demuestra que la política pública es todavía insuficiente. Ello ocurre incluso siendo que en la actualidad existe un bono para personas con discapacidad y también que ellas cuentan con una ley exclusiva.

Se menciona la necesidad de ampliar el conocimiento sobre el tema, tanto en las y los servidores públicos como en la misma población. Esta es una demanda recurrente que se evidencia a lo largo de todo el estudio. Diferentes actores expresan que existe mucho desconocimiento e ignorancia sobre lo que son las discapacidades y cómo afectan a las personas que las tiene y a sus familias. Este desconocimiento genera tabúes, preguntas que no se responden y, por ende, problemas que no se resuelven.

Al referirse a la necesidad de adecuar los espacios físicos, especialmente en los servicios públicos, se piensa inicialmente en **facilitar el acceso** a las personas con discapacidad física o motora. Pero esta adecuación también debe realizarse a otros niveles; por ejemplo, en lo que se refiere a los **servicios de información y orientación** que estas entidades públicas deben brindar a las personas con discapacidad.



La vulneración de los derechos de niñas y mujeres con discapacidad se considera grave o muy grave por razones diversas, como:

- Ellas están en una situación de alta vulnerabilidad y discriminación.
- Enfrentan muchas limitaciones para hacer valer sus derechos por sí mismas.
- Existe mucha desinformación en servidores y servidoras, y en la población en general.
- Las mismas niñas y mujeres con discapacidad desconocen sus derechos y los mecanismos para ejercerlos a plenitud.
- Existen muchos tabúes vinculados a la discapacidad.

- Las familias miran a la niña o mujer con discapacidad como una “maldición” o un “castigo divino” y le niegan sus derechos e inclusión.

Los entrevistados mencionan que esta situación se debe a que las niñas y mujeres con discapacidad están en una **situación de abandono y desprotección**, puesto que sus familiares no quieren o no pueden hacerse cargo de ellas. Reconocen que, adicionalmente, existe un abandono por parte de las instancias municipales, al no existir servicios educativos, de salud o de protección inclusivos para niñas y mujeres con discapacidad.

En esta misma línea, también reconocen que los recursos del municipio son insuficientes para dar un acompañamiento más cercano a las niñas y mujeres con discapacidad de su territorio. Y que se desconoce la situación de aquellas que viven en comunidades dispersas alejadas del centro poblado, generalmente en condiciones de pobreza y vulnerabilidad.

Esto ocurre porque es muy difícil para los funcionarios desplazarse con regularidad hasta estos lugares.

Entre otras razones que ocasionan la crítica situación que viven las niñas y mujeres con discapacidad, las y los servidores municipales mencionan:

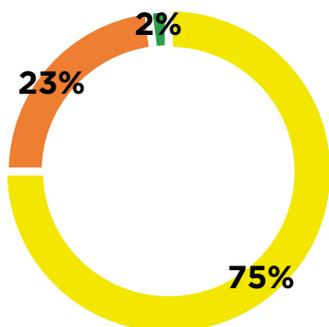
- La cultura machista, que les ocasiona diferentes formas de violencia sexual.
- La cultura de “no denuncia”, que genera impunidad ante las diferentes agresiones que sufren.
- La inexistencia de una normativa específica a su favor y la reducida aplicación de la normativa existente.
- La inexistencia de datos y de información oficial sobre niñas y mujeres con discapacidad que permita formular estrategias, planes y políticas públicas.



### 4.3. Capacidades de los servicios municipales para atender a personas con discapacidad

¿Considera que su unidad toma previsiones para la atención diferenciada de personas con discapacidad?

- No 23%
- Sí 75%
- No sabe/ no responde 2%



Entrevistas a servidores municipales. Julio y agosto, 2024

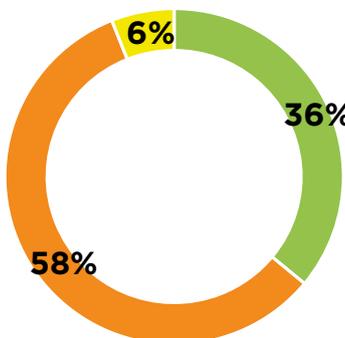
Tres cuartas partes de las y los servidores municipales consideran que las unidades donde trabajan están en condiciones de brindar atención diferenciada a las personas con discapacidad. Sin embargo, cuando se analiza con mayor detalle, se va haciendo evidente que una muy reducida proporción de los gobiernos autónomos municipales del estudio (y quizás ninguno) cuenta con las condiciones mínimas para atender a esta población.

En la mayoría de estos municipios, las y los funcionarios no cuentan con protocolos de atención a personas con discapacidad.

En el trabajo de campo, no se verificó o revisó que existieran los protocolos en las unidades donde se afirmó que estos sí existen. Es importante evaluar su aplicabilidad, su base conceptual y si corresponden a la normativa y a la política pública vigente, para sugerir ajustes y mejoras a los procedimientos.

¿Recibieron capacitación para atender a personas con discapacidad durante el último año?

- No recibieron capacitación 58%
- No sabe/ no responde 6%
- Sí, recibieron capacitación 36%



Entrevistas a servidores municipales. Julio y agosto, 2024

Casi dos tercios de las y los funcionarios no recibieron ningún tipo de capacitación sobre atención sensible a personas con discapacidad en las unidades donde trabajan, durante el último año.

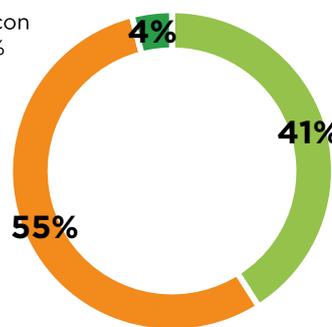
Nuevamente, casi dos tercios de las y los funcionarios manifiesta que no se han desarrollado actividades inclusivas para personas con discapacidad

promovidas desde instancias municipales o centros de salud de sus municipios.

La mitad de las y los funcionarios señala que en las unidades donde trabajan cuentan con registros de las personas con discapacidad que viven en sus municipios. La otra mitad no cuenta con registros de las personas con discapacidad, a pesar de que el artículo 18 de la Ley 223 indica que los gobiernos autónomos municipales deben contar con un registro actualizado de las personas con discapacidad.

¿Cuentan con protocolos y/o guías de atención a personas con discapacidad en las unidades donde trabajan?

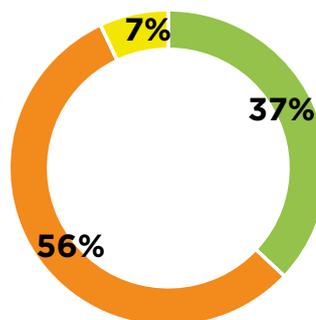
- No cuentan con protocolos 55%
- Sí, cuentan con protocolos 41%
- No sabe/ no responde 4%



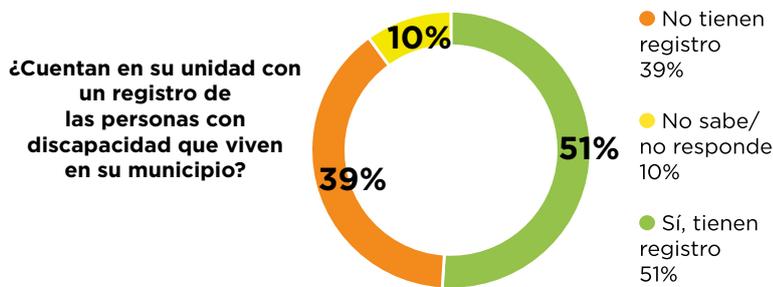
Entrevistas a servidores municipales. Julio y agosto, 2024

¿Desarrollaron actividades inclusivas para personas con discapacidad durante el último año?

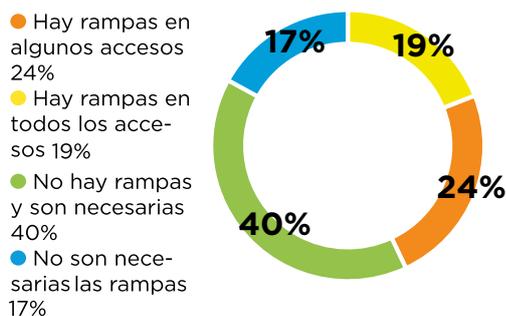
- No realizaron actividades 56%
- Sí, realizaron actividades 37%
- No sabe/ no responde 7%



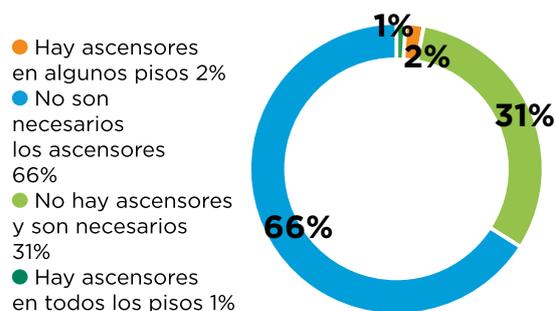
Entrevistas a servidores municipales. Julio y agosto, 2024



**¿Cuentan sus oficinas con rampas para las personas con discapacidad física?**



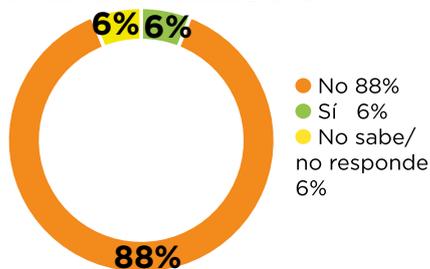
**¿Cuentan sus oficinas con ascensores para las personas con discapacidad física?**



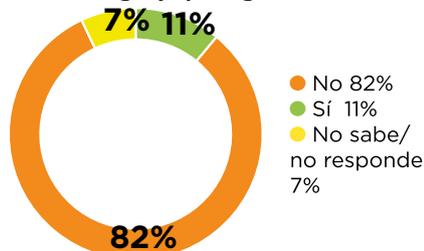
Entrevistas a servidores municipales. Julio y agosto, 2024

Cada servicio u oficina pública debe contar con rampas y ascensores para garantizar la accesibilidad universal de la población, sin importar sus limitaciones de movilidad. Deben facilitar el acceso físico a todos los recintos donde se realizan trámites, se hacen consultas y se ofrece cualquier tipo de servicio a la ciudadanía. Solamente la quinta parte de las y los entrevistados indica que se cuenta con rampas de acceso a sus oficinas y apenas el 3% indica que se cuenta con ascensores.

**¿Cuentan sus oficinas con materiales informativos en sistema Braille?**



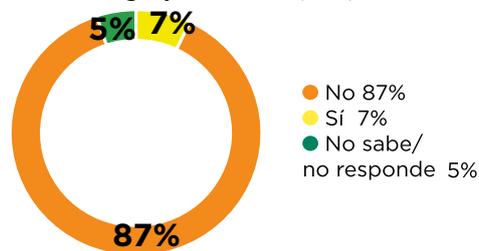
**¿Cuentan sus oficinas con materiales informativos en lenguaje pictográfico?**



**¿Cuentan sus oficinas con materiales informativos en medios auditivos?**



**¿Cuentan sus oficinas con materiales informativos en Lengua de Señas (LSB)?**



Entrevistas a servidores municipales. Julio y agosto, 2024

Es importante que en los servicios municipales de protección y de salud se cuente con materiales informativos a los cuales puedan acceder todas las personas, sin importar que estas tengan algún tipo de discapacidad sensorial, incluso intelectual o psíquica. En este sentido, con el fin de garantizar la accesibilidad universal de las personas a estos servicios, es necesario que cuenten con materiales en sistema Braille, en lenguaje pictográfico, en lectura fácil, medios auditivos y medios visuales con traductor en Lengua de Señas Boliviana. La gran mayoría de las y los entrevistados indica que no dispone de dicho material.

# 5 PARA REFLEXIONAR

## 5.1. CONCLUSIONES

### En cuanto al enfoque de género

En los 92 municipios del estudio, se observa que la cantidad de casos de violencia contra mujeres con discapacidad es muy similar a la cantidad de casos de violencia contra hombres con discapacidad. También es similar la cantidad de casos atendidos de niñas con discapacidad y de niños con discapacidad. Una primera conclusión es que **la violencia hacia las personas con discapacidad está generalizada**, y afecta tanto a mujeres como a hombres. El elemento diferenciador es que niñas-mujeres con discapacidad sufren mayor violencia sexual que los niños-hombres con discapacidad.

Sin embargo, también se ha detectado en el marco del estudio que existe una **“cultura de no denuncia”** que afecta principalmente a las mujeres (con y sin discapacidad). A ello, se suma la situación de aislamiento y dependencia que limita todavía más la posibilidad de que niñas y mujeres con discapacidad denuncien efectivamente las situaciones de violencia que viven. Menos aún que hagan seguimiento a sus casos. De ello se concluye que existe una **prevalencia de violencia contra niñas y mujeres con discapacidad naturalizada, invisible y encubierta**, que puede ser igual o mayor a la que se ha estimado con los datos recopilados.

### En cuanto a los factores de riesgo

Son muchos los factores de riesgo a los cuales están expuestas las niñas y mujeres con discapacidad. Entre los principales, se ha identificado el alto grado de dependencia que esta población tiene respecto a sus cuidadores (dependencia física, económica y emocional). Así también, **el aislamiento social, económico y físico** es un factor que incrementa el riesgo para las niñas y mujeres con discapacidad ante diferentes tipos de violencia. Las que viven en comunidades alejadas de los centros poblados tienen dificultades para desplazarse por cuenta propia y llegar a los servicios sociales; no acceden a fuentes de ingreso propio; y permanecen en condiciones de pobreza, abandono y desprotección.

Otro factor de riesgo que aparece de manera recurrente en las entrevistas y conversaciones es el **desconocimiento y la ignorancia** en torno a la discapacidad. Tanto en servidoras y servidores municipales –que son las y los llamados a conocer el fenómeno a profundidad para responder de manera pertinente–, como en la población en general y en las mismas personas con discapacidad, este desconocimiento genera limitaciones, tabúes, vergüenza y temor.

### En cuanto a tipos y prevalencia de violencia

Los tipos de violencia contra personas con discapacidad atendidos con mayor frecuencia por los servicios municipales de protección y de salud han sido la violencia física, la violencia sexual y la violencia verbal. Si bien se observa que la prevalencia de denuncias de violencia hacia niñas y mujeres con discapacidad es ligeramente superior a la prevalencia de denuncias de niños y hombres con discapacidad, en realidad estamos ante un escenario de violencia generalizada contra personas con discapacidad, sean mujeres u hombres.

La violencia de pareja contra adolescentes y mujeres con discapacidad es alta en comparación con la violencia de pareja en mujeres sin discapacidad. Si se suman a este tipo de violencia otras formas de violencia, perpetradas por otro tipo de agresores diferentes a la pareja íntima o que pueden suceder en ámbitos diferentes al hogar, se estima que una mayoría

de las niñas y mujeres con discapacidad atraviesa diferentes situaciones de violencia con mucha frecuencia.

### En cuanto a las necesidades y demandas de niñas y mujeres con discapacidad

La principal demanda de las niñas y mujeres con discapacidad es **recibir un trato respetuoso libre de discriminación** por parte de la sociedad y por parte de los operadores de los servicios públicos. Piden que se respete la normativa vigente que establece y garantiza el ejercicio de sus derechos. En esta misma línea, demandan que se promueva la **inserción laboral y el empoderamiento económico** de las mujeres con discapacidad.

También piden que sus respectivos gobiernos autónomos municipales les brinden un apoyo más comprometido y continuo.

### En cuanto al nivel de satisfacción de las usuarias de servicios de protección y de salud

El nivel de satisfacción de las usuarias de los servicios municipales de protección y de salud **es bajo**. Aproximadamente una quinta parte de las usuarias se muestra satisfecha con todos los aspectos relacionados con la atención de estos servicios. Los tiempos de espera, la infraestructura, el equipamiento, el proceso de obtener cita o “ficha”, y la atención del personal administrativo son los aspectos que generan mayor descontento.

### En cuanto al conocimiento y enfoque de las y los servidores municipales respecto a la atención de niñas y mujeres con discapacidad

Se observa que casi la mitad de servidores y servidoras municipales **no conoce la Ley 223**. Esto debe llamar la atención, puesto que se trata de personal que está en primera línea para atender a la población en general. Por este motivo, es muy alta la probabilidad de que les corresponda atender a personas con discapacidad en su trabajo cotidiano.

Casi la totalidad de servidoras y servidores municipales consideran que la atención a personas con discapacidad debe tener un enfoque diferenciado.

### En cuanto a las condiciones en que opera la cadena de atención

La cadena de atención a niñas y mujeres con discapacidad **opera en condiciones de mucha precariedad, con muchas limitaciones y falencias**. Estas condiciones desfavorables afectan directamente a la accesibilidad, tanto de las niñas y mujeres con discapacidad, como de las personas con discapacidad en general.

En las oficinas de los servicios municipales no se cuenta con mecanismos de acceso físico como rampas o ascensores. Tampoco se cuenta con materiales informativos adecuados. No se han realizado capacitaciones al personal en cuanto a la atención inclusiva de niñas y mujeres con discapacidad. La mayoría de los municipios no cuenta con protocolos ni guías de atención y tampoco con registros de personas con discapacidad.

## 5.2. RECOMENDACIONES PARA LA CADENA DE ATENCIÓN

Es recomendable **generar capacidades específicas en servidoras y servidores públicos** para atender a niñas y mujeres con discapacidad y a personas con discapacidad en general. Estas capacidades deben orientarse a reducir y a eliminar las brechas que limitan su acceso a servicios de salud y protección, sin generar una lógica asistencialista, y, mucho menos, victimista.

Se sugiere **conformar y/o fortalecer a promotoras comunitarias** en técnicas de relacionamiento y atención a niñas y mujeres con discapacidad y a personas con

discapacidad en general. Ellas pueden ser importantes actoras para el anclaje de acciones de fortalecimiento institucional, ante la alta rotación de personal municipal.

Se recomienda fortalecer capacidades al interior de los gobiernos autónomos municipales para **levantar un registro censal** de las niñas y mujeres con discapacidad y de las personas con discapacidad. En este registro deben quedar registrados: sus datos generales (edad, sexo, ocupación principal, máximo nivel de formación, lugar de residencia georreferenciado, datos de contacto, entre otros); y datos específicos (tipo de discapacidad, severidad de la discapacidad, necesidades específicas de salud, educación, entre otros). También se recomienda fortalecer los sistemas de registro de casos de violencia y especificar cuando se trata de niñas y mujeres con discapacidad.

Es recomendable elaborar **protocolos o guías específicas de atención** a niñas y mujeres con discapacidad y aplicables a toda persona con discapacidad. Esto debe ocurrir a nivel municipal, con especificidades **por tipo de servicios** (de protección y de salud); y considerando también situaciones por tipo de discapacidad (personas con discapacidad física, personas con discapacidad auditiva o visual, o personas con discapacidad intelectual o psíquica).

Otra recomendación es que el personal de los gobiernos autónomos municipales realice un **seguimiento regular** a niñas y mujeres con discapacidad y a personas con discapacidad que viven en sus respectivos municipios. Es importante que hagan un **seguimiento especial** a quienes presentan un nivel de discapacidad severo o inhabilitante a través de visitas periódicas a sus domicilios. También deben intervenir de oficio en situaciones de violencia que puedan estar atravesando las niñas y mujeres con discapacidad u otras personas con discapacidad, sin que necesariamente exista una denuncia.

Puesto que los recursos de los gobiernos autónomos municipales son reducidos, es recomendable que los municipios trabajen de manera coordinada entre sí y con una lógica de redes. Así podrán sumar estos escasos recursos para generar complementaciones y sinergias. Por ejemplo, si un municipio cuenta con un vehículo, pero no cuenta con un psicólogo en su SLIM, y en un municipio cercano cuentan con un psicólogo y les falta un vehículo, es posible generar una sinergia entre ambos municipios para realizar visitas programadas a las viviendas de niñas y mujeres con discapacidad y personas con discapacidad en ambos municipios.

Finalmente, es recomendable organizar y llevar a cabo actividades informativas y de sensibilización dirigidas a la población de los municipios con adecuada frecuencia. Estas actividades están orientadas a eliminar los tabúes en torno a la discapacidad y a promover el trato respetuoso —mas no asistencialista— hacia niñas y mujeres con discapacidad y hacia las personas con discapacidad en general.

## 6 REFERENCIAS

Fundación Machaqa Amawta (FMA) y EDUCO. (2019). Niñez y adolescencia con discapacidad en el municipio de La Paz. Percepciones sobre las potencialidades y brechas de la inclusión educativa y social, La Paz.

Fundación Machaqa Amawta (FMA) y EDUCO. (2023). Informe alternativo: Percepciones de la sociedad civil en relación al cumplimiento del Estado Boliviano a las observaciones del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, La Paz.

Naciones Unidas. (2006). Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Nueva York: NN.UU.

OBSCD. (2022). Warmi Cifras. Datos estadísticos de denuncias de delitos con alto grado de vulnerabilidad en mujeres. La Paz: Ministerio de Gobierno.

OEA MESECVI. (2022). Informe temático: violencia de género contra las niñas y mujeres con discapacidad. OEA. Obtenido de <https://shorturl.at/jsJD8>

ONU Mujeres & UNPRPD. (2021). Aceptando el desafío. Mujeres con discapacidad: Por una vida libre de violencia. Una mirada inclusiva y transversal. ONU. Obtenido de <https://lac.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2021/09/informe-aceptando-el-desafio>

Órgano Judicial. (2024). Observatorio de Justicia de Género del Órgano Judicial y Tribunal Constitucional Plurinacional. Recuperado de <https://obs.organojudicial.gob.bo/seccion-indicadores/>

UDAPE. (2021). Bolivia: Personas con discapacidad registradas en el Sistema de Información del Programa de Registro Único Nacional de Personas con Discapacidad (SIPRUNPCD) por tipo de discapacidad, según Departamento. Bolivia. Obtenido de <https://shorturl.at/pKSpT>

**"La violencia contra las personas con discapacidad es un problema que requiere una respuesta integral y multisectorial, que involucre a la sociedad civil, el Estado y la comunidad internacional."**

*- Catalina Devandas Aguilar, relatora especial de la ONU sobre los derechos de las personas con discapacidad. (2020)*

