



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE IGUALDAD

SECRETARÍA DE ESTADO
DE IGUALDAD
Y CONTRA LA VIOLENCIA DE GÉNERO

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
CONTRA LA VIOLENCIA DE GÉNERO

MUJER, DISCAPACIDAD Y VIOLENCIA DE GÉNERO

Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género



© Ministerio de Igualdad
Centro de Publicaciones
C/ Alcalá, 37 - 28071 Madrid

Este estudio ha sido promovido y coordinado por la Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género, y realizado por la Federación de Mujeres Progresistas (Investigadora principal: Esther Castellanos Torres).

El contenido de esta publicación es responsabilidad exclusiva de su autoría y su publicación no significa que la Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género se identifique con el mismo.

NIPO: 048200300

Correo electrónico:

<http://www.publicacionesoficiales.boe.es>

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	6
1. OBJETIVOS DEL ESTUDIO	7
2. METODOLOGÍA DEL ESTUDIO	8
2.1. Búsqueda, selección, revisión y análisis bibliográfico; y explotación de fuentes secundarias (Fase 1)	8
2.2. Diseño metodológico de recogida de información de fuentes primarias: la muestra y el cuestionario (Fase 2).....	10
2.3. Ejecución del trabajo de campo: aplicación del cuestionario (Fase 3).....	17
2.4. Depuración, sistematización, análisis de la información y elaboración del informe final (Fase 4) .	18
3. RESULTADOS.....	20
3.1 Características sociodemográficas de la muestra	21
3.2 Impacto de la socialización diferencial de género en las mujeres con discapacidad	31
3.3 Qué nos dicen los datos: prevalencia de la violencia de género en mujeres con discapacidad	35
3.4 Impacto de la violencia de género en la vida de las mujeres	58
3.5 Proceso de salida de la violencia de género y búsqueda de ayuda	67
3.6 Género, discapacidad y violencia	75
4. CONCLUSIONES.....	95
Sobre la socialización diferencial de género.....	95
Sobre la magnitud del problema.....	96
Sobre el impacto de la violencia en la salud de las mujeres	97
Sobre el imaginario de la violencia de género en las mujeres con discapacidad.....	98

Sobre las situaciones de abuso y violencia por discapacidad y género	98
5. RECOMENDACIONES	100
Investigación y sistemas de información.....	100
Sensibilización	100
Prevención y formación	101
Atención y protección a las víctimas	101
Coordinación y colaboración.....	103
6. BIBLIOGRAFIA.....	104
7. ANEXO: GRUPO MOTOR.....	110

AGRADECIMIENTOS

Este estudio ha sido posible gracias a ellas, a todas las mujeres que ha participado, que han dedicado parte de su tiempo a mirar, escuchar, leer y poner palabras a sus hechos cotidianos atravesados en la mayoría de los casos por situaciones de violencia y discriminación.

Gracias a ellas, a quienes, a pesar del tipo de instrumento de recogida de información, se han expresado libremente traspasando la frontera de hacer visibles lo invisible. Todas desde su anonimato son un todo en los resultados que se exponen en este estudio.

Gracias a las profesionales, a las que estáis en el día a día con ellas por haber podido canalizar su participación en el estudio.

INTRODUCCIÓN

Este estudio viene a aportar conocimiento sobre una realidad que aún es bastante desconocida: la violencia de género en las mujeres con discapacidad. Se trata de una iniciativa impulsada y financiada por la Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género, realizada por la Federación de Mujeres Progresistas, y que ha contado con la colaboración de la Fundación CERMI Mujeres.

Se plantea como objetivo poder analizar la situación de las mujeres con discapacidad en relación con la violencia de género, tanto desde la perspectiva de las víctimas como de la población perteneciente a este colectivo, sean o no víctimas de la misma, con el fin de diseñar medidas y actuaciones que contribuyan a la prevención y detección precoz de los casos de violencia de género y faciliten su acceso a los recursos especializados, así como estudiar la incidencia de los casos de discapacidad derivados de los malos tratos infligidos por sus parejas y ex parejas. Para dar cumplimiento a esta finalidad se plantean una serie de objetivos que dan cuenta de la magnitud del problema, el impacto en de la violencia en la vida de las mujeres con discapacidad, y las propuestas para la acción.

En el capítulo 2 se explica la **metodología** seguida para la realización del estudio, describiendo los pasos seguidos desde la selección de fuentes secundarias hasta el diseño de la herramienta de recogida de información primaria, así como la muestra de mujeres con discapacidad que ha participado, concluyendo con el modelo de análisis utilizado para los resultados del estudio.

En el capítulo 3 se muestran los **resultados** obtenidos. En primer lugar, se aborda la situación de las mujeres con discapacidad y en concreto las características sociodemográficas de la muestra. A continuación, se analiza el impacto que tiene la socialización diferencial de género en las mujeres participantes, así como el estado de salud y el sentimiento de discriminación percibido. Le sigue un apartado que describe la opinión que tiene las participantes sobre los estereotipos acerca de la violencia de género. Después se muestra la prevalencia de la violencia de género en el contexto de pareja y expareja de las mujeres con discapacidad que han participado en el estudio, así como sus secuelas y el proceso de salida. Se concluye con un apartado referido a las situaciones de abuso y violencia fuera de la pareja o expareja.

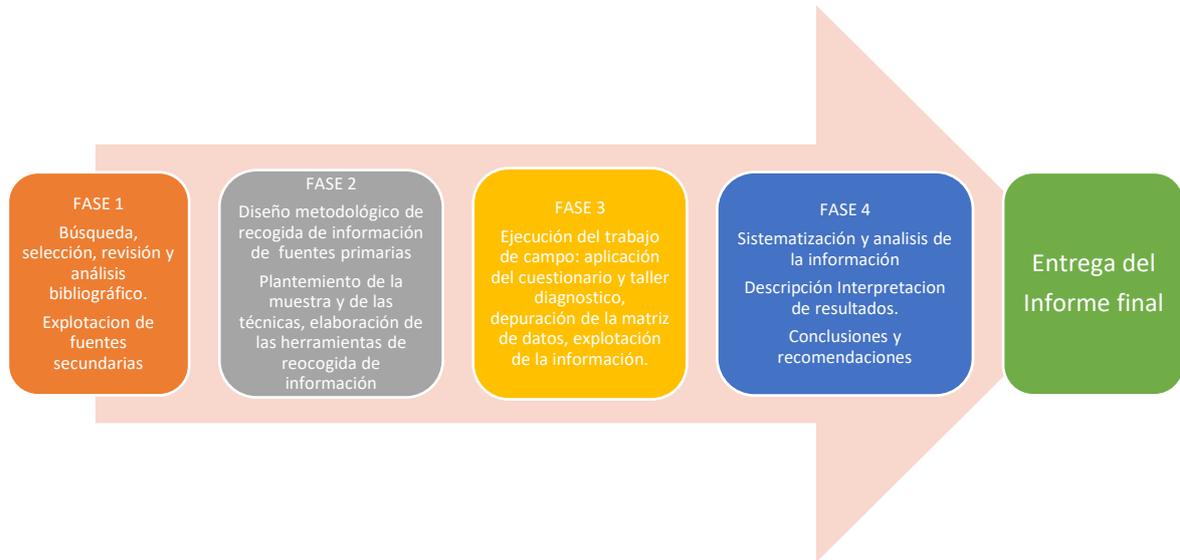
El estudio finaliza con un capítulo de conclusiones y propuestas que parten de los factores necesarios para diseñar actuaciones de sensibilización, prevención, asistencia y protección que consideren a las mujeres con discapacidad desde su heterogeneidad y diversidad.

1. OBJETIVOS DEL ESTUDIO

- a)** Analizar la prevalencia de casos de discapacidad derivados de situaciones de violencia de género.
- b)** Analizar las características de las mujeres con discapacidad víctimas de violencia de género en función de las siguientes variables: edad, nivel de estudios, situación económica, entorno (urbano o rural), procedencia (autóctona o migrante y estatus migratorio), tipo de discapacidad (visual, auditiva, física, intelectual, única o múltiple) y prestando especial atención a aquellos casos en que la discapacidad se derive de una situación de maltrato infligido por la pareja o ex pareja.
- c)** Analizar el grado de conocimiento que las mujeres con discapacidad tienen sobre las distintas formas de violencia de género, así como el reconocimiento de casos en su entorno.
- d)** Analizar la percepción que las mujeres con discapacidad tienen sobre diferentes aspectos de la violencia de género: su alcance, su grado de tolerancia hacia la misma, los estereotipos sobre agresores y víctimas y la vulnerabilidad de las mujeres con discapacidad. Todo ello en función de las variables sociodemográficas y diferenciando la percepción de mujeres víctimas y no víctimas.
- e)** Profundizar en el conocimiento de los factores que pueden considerarse determinantes de la mayor vulnerabilidad de este colectivo a la violencia de género y de los obstáculos a los que se enfrentan para acceder a los recursos especializados.
- f)** Obtener conclusiones y proponer posibles actuaciones de sensibilización, prevención, asistencia y protección a poner en práctica por los poderes públicos.

2. METODOLOGÍA DEL ESTUDIO

Para dar respuesta a los objetivos previstos en el estudio, el proceso que se ha seguido ha sido el siguiente:



Dicho proceso, estructurado en 4 fases planificadas, se ha desarrollado a lo largo del año 2019. El proceso de la investigación se ha ido realizando en coherencia con cada una de las fases planificadas y el cronograma previsto, a saber:

2.1. Búsqueda, selección, revisión y análisis bibliográfico; y explotación de fuentes secundarias (Fase 1)

Se ha realizado una búsqueda de información de fuentes secundarias contando con datos existentes a nivel estatal y a nivel autonómico, tanto de las encuestas poblacionales como de las investigaciones realizadas sobre el tema de **discapacidad y violencia de género**.

Se han utilizado diversas fuentes destacando los fondos bibliográficos de la Federación de Mujeres Progresistas e investigaciones realizadas por entidades del Tercer Sector y por universidades. Para llevar a cabo una búsqueda eficaz, se ha utilizado bases de datos científicas nacionales como Dialnet, y bases de datos internacionales como JSTOR, Academia.edu, Google Scholar, entre otras.

El bosquejo de la literatura producida ha permitido conocer de manera exploratoria la situación de las mujeres con discapacidad desde una perspectiva sociodemográfica, así como iniciativas realizadas que visibilizan sus necesidades y reivindicaciones. Sin embargo, hacer visible la realidad de las mujeres con discapacidad en toda su heterogeneidad sigue siendo aún una asignatura pendiente, ya que parte de la literatura producida no pone el foco en ellas, y los pocos estudios existentes nos hablan de las

“personas con discapacidad” y no de “mujeres con discapacidad”. Con este informe se pretende contribuir a su visibilidad.

Respecto a las fuentes estadísticas utilizadas para realizar la aproximación sociodemográfica, así como descriptiva de la violencia hacia las mujeres con discapacidad, cabe señalar las siguientes:

- **Informe Olivenza 2018, sobre la situación general de la discapacidad en España.** Editado por el Observatorio Estatal de la Discapacidad (OED, 2018). Documento de referencia para conocer el estado de situación de las personas con discapacidad en España.
- **Informe del Mercado de Trabajo de las Personas con Discapacidad Estatal. Datos 2018** (SEPE, 2019). En dicho informe se presentan los datos más representativos de la situación laboral de hombres y mujeres en el mercado de trabajo, con información específica sobre el empleo y las ocupaciones.
- **Informe sobre violencia de género hacia las mujeres con discapacidad a partir de la Macroencuesta 2015 (Fundación CERMI Mujeres, 2016).** En él se ofrecía una lectura de los resultados de la Macroencuesta contra la mujer de 2015, realizada por la Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género en colaboración con el Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS) y dirigida a las mujeres residentes en España de 16 años y más. Dicho informe se fundamenta en la aplicación del enfoque de la igualdad efectiva de las mujeres y niñas con discapacidad desde una perspectiva de los derechos humanos, aplicando el contenido de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006)¹. Además, se analiza la incidencia de la violencia de género en el grupo de población de mujeres con discapacidad. En él se compara la población de mujeres con discapacidad acreditada superior o igual al 33% con aquellas que no tienen discapacidad, o ésta no está acreditada por ser menor de dicho porcentaje.

El problema encontrado al realizar dicho análisis a partir de los resultados de la Macroencuesta se debe a la escasa presencia en la muestra obtenida de mujeres con al menos un 33% de discapacidad acreditada. Entre el total de mujeres de 16 y más años el porcentaje de éstas con al menos un 33% es de tan sólo un 4,5 % de manera que los análisis previstos tuvieron que limitarse a una explotación descriptiva, sin poder profundizar debido a la dificultad para alcanzar representatividad estadística.

¹ Dicha Convención y su Protocolo Facultativo fueron ratificados en España, estando en vigor en nuestro país desde el 3 de mayo de 2008. <http://www.convenciondiscapacidad.es/>

2.2. Diseño metodológico de recogida de información de fuentes primarias: la muestra y el cuestionario (Fase 2)

2.2.1. Consideraciones previas en el diseño metodológico

El presente estudio se ha elaborado en colaboración con la Fundación CERMI Mujeres contando con una investigadora que es, a su vez, consultora externa de dicha Fundación. En base a esta colaboración se han tenido en cuenta como punto de partida sus recomendaciones metodológicas y la necesidad de realizar una macroencuesta de violencia que incorpore a las mujeres con discapacidad. Ello es así ante la escasez de estudios de corte poblacional que evidencien las violencias que sufren las mujeres con discapacidad.

Para ello se ha llevado a cabo un **Estudio Piloto**, para:

- Ayudar a establecer pautas que aseguren la representatividad para acometer un estudio específico sobre la realidad de las mujeres con discapacidad desde sus diversidades y heterogeneidad, asentando las bases para la futura Macroencuesta de violencia.
- Permitir que afloren los distintos tipos de violencia que sufren las mujeres con discapacidad y la diversidad de situaciones que las exponen a la violencia por lo que el estudio piloto debería de servir para incluir también en la muestra de la Macroencuesta a las mujeres que residen en hogares colectivos, residencias o centros sanitarios.
- Permitir conocer los riesgos específicos y los factores de vulnerabilidad asociados a las situaciones de discapacidad.
- Incluir mejoras en el cuestionario existente de la Macroencuesta de Violencia contra la Mujer 2015 como herramienta de recogida de información para conocer la realidad de las mujeres con discapacidad.
- Mostrar la punta del iceberg de las violencias que sufren las mujeres con discapacidad.

2.2.2. Sobre el cuestionario

La técnica de investigación cuantitativa que se ha utilizado para recoger la información ha sido el cuestionario. Esta herramienta ha permitido conocer las características de las mujeres con discapacidad víctimas de violencia de género, la percepción de este problema por el colectivo de mujeres con discapacidad y los factores determinantes que condicionan la situación de vulnerabilidad y dificultades de acceso a recursos especializados.

Dicho cuestionario se ha realizado siguiendo el ejemplo metodológico propuesto por la *Macroencuesta de Violencia contra la Mujer 2015*, ampliando y adaptando dicho diseño a los objetivos de la investigación.

En el informe referenciado de la Fundación CERMI Mujeres se planteaban mejoras metodológicas en cuanto al diseño del cuestionario, tales como:

- Incluir un apartado específico de preguntas para determinar el tipo y grado de discapacidad.
- Incluir el Abuse Assessment Screen-Disability (AAS-D) con preguntas específicas de violencia para mujeres con discapacidad.
- Combinar metodologías cuantitativas con metodologías cualitativas; incluir también en el cuestionario preguntas abiertas.

Estas mejoras metodológicas aplicadas en el presente estudio han permitido acercarnos a la realidad de las mujeres con discapacidad que sufren violencia de género, diferenciando por tipos de discapacidad y discapacidad única y múltiple, y conocer la incidencia de aquellas discapacidades sobrevenidas como consecuencia de la violencia sufrida, no solo en el contexto de pareja o expareja, sino dando cuenta además de violencias en contextos de cuidados, tales como la negligencia y malos tratos, el abuso y acoso escolar y laboral, la violencia familiar y sexual y las esterilizaciones forzosas. Por lo tanto, un propósito del Estudio piloto ha sido detectar posibles inconvenientes del cuestionario y perfeccionar, así, el diseño final del mismo, es decir, validar el instrumento de medición del estudio: el cuestionario.

2.2.2.1. Estructura y dimensiones del cuestionario

El cuestionario se estructura en 5 módulos que tienen su referente en el cuestionario de la Macroencuesta de 2015. El módulo 0 a modo de introducción con la situación actual de la entrevistada, autopercepción del estado de salud, sentimiento de discriminación, percepción de la violencia de género, tareas cotidianas, relaciones de pareja e hijas/os. El módulo 1 está referido a su situación con la pareja actual incluyendo preguntas con los 5 tipos de violencia, las consecuencias y el proceso de salida. El módulo 2 hace referencia a los datos de la pareja actual. El módulo 3 replica el 1 pero con la pareja del pasado. El cuatro se incorpora como novedad y reproduce las distintas formas de violencia hacia las mujeres con discapacidad, para cerrar con el quinto módulo con los datos sociodemográficos de la encuestada.

Las dimensiones son las siguientes:

1. Preguntas de clasificación sociodemográfica
2. Percepción del estado de salud, sentimiento de discriminación y percepción social de la violencia de género
3. Violencia psicológica emocional
4. Violencia psicológica de control

5. Violencia económica
6. Violencia física
7. Violencia sexual
8. Violencia específica derivadas de la situación de abuso y violencia a mujeres con discapacidad
9. Secuelas de la violencia
10. Proceso de salida de la violencia de género de una relación de pareja y búsqueda de ayuda.

2.2.2.2. Indicadores incorporados en el cuestionario

Se parte de la base de los recogidos en el cuestionario de la Macroencuesta 2015 al que se ha añadido:

- Un bloque específico que incluye **preguntas abiertas dentro de cada uno de los Bloques dedicados a los tipos de violencia** que se recogen en el cuestionario de la Macroencuesta 2015 y **preguntas cerradas que indagan en la interacción de la discriminación por la discapacidad y la violencia género**. La violencia contra la mujer con discapacidad incluye la violencia realizada por la fuerza física, la coacción jurídica, la esterilización forzada, la coerción económica, la intimidación, manipulación psicológica, el engaño y la desinformación, y en el que la ausencia de libertad y consentimiento informado es un componente clave de análisis. La violencia puede incluir omisiones, como la negligencia deliberada o la falta de respeto, así como actos hostiles que dañan la integridad física o mental de una persona.
- Preguntas basadas en **situaciones de abuso específicas en las mujeres con discapacidad** documentadas por diversos trabajos y en línea con las recomendaciones y pautas del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas (2011) y el Consejo de Derechos Humanos de Naciones Unidas (2013). A tal fin se incorporarán dos preguntas cerradas elaboradas a partir de las situaciones de abuso más frecuentes entre las mujeres con discapacidad (Proyecto Metis, 1998; INWWD, 2010) que "se derivan de actitudes discriminatorias contra las personas con discapacidad, que en sí mismas son situaciones de violencia, que se agravan cuando añadimos la discriminación por motivos de género (INWWD, 2010)"².

² La Red Internacional de Mujeres con Discapacidad advierte que la falta de respeto a la personalidad y la discriminación contra las personas por razón de su discapacidad física o mental es un acto de violencia en sí mismo que genera una intensa frustración en la persona que experimenta la discriminación. Cuando se

2.2.3. Definición de la Muestra

Se ha realizado un muestreo no probabilístico que corresponde según criterio, discrecional o muestreo de juicio que consiste en recurrir a la experiencia de la investigadora para determinar el número y la forma de seleccionar a las mujeres que participaran en la prueba piloto³.

Al ser una **muestra intencional**, esto significa que hay una intención detrás de la forma de elegir a las mujeres para conformarán la prueba piloto y esta intención es precisamente la de validar un instrumento. Ello no solo será a criterio de la investigadora, sino que se ha contado con la opinión de expertas, canalizado a través del Consejo de Participación de Mujeres con Discapacidad, con el fin de asegurar una muestra desde la heterogeneidad de las principales organizaciones de personas con discapacidad que tienen presencia en varias Comunidades Autónomas.

Consideraciones éticas

Hay investigaciones que señalan la dificultad para acceder a la muestra cuando lo que se quiere investigar es la violencia de género, (Ellsberg & Heise, 2007; Alencar-Rodrigues, Roberta *et al*, 2014), siendo este asunto una cuestión sensible que afecta a la participación de las mujeres, por lo que se ha de cuidar la forma de preguntar y garantizar, en este tipo de estudios, el anonimato y la confidencialidad. Profundiza en esta cuestión Clara Guilló (2018:261) cuando señala que es necesario extremar "las condiciones de seguridad y confidencialidad de los sets aportados por la investigadora (...) siendo al mismo tiempo flexible sobre las preferencias de los sujetos". Como recuerda la autora, "un marco ético de estas características implica la negociación continua de la relación".

En este estudio piloto, además, se han tenido en consideración las recomendaciones éticas y de seguridad de la OMS (1999) para la investigación sobre la violencia contra las mujeres. Esas recomendaciones incluyen medidas como las siguientes:

- Los estudios de prevalencia necesitan ser metodológicamente acertados y basados en la experiencia actual en investigación sobre la manera para reducir a

añade la discriminación por motivos de género, el grado de discriminación y violencia perpetrada contra las mujeres con discapacidad se convierte en algo insoportable e intolerable. *Violencia contra Mujeres con Discapacidad* (2010). Red Internacional de Mujeres con Discapacidad (INWWD). <https://inwwd.files.wordpress.com/2010/11/violenceagainst-women-with-disabilities-international-network-of-women-with-disabilities.doc>

³ Malhotra define la prueba piloto como la aplicación de un cuestionario a una pequeña muestra de personas encuestadas para identificar y eliminar los posibles problemas de la elaboración de un cuestionario. Referencia: Malhotra (2004) (<http://www.cars59.com/wp-content/uploads/2015/09/Investigacion-de-Mercados-Naresh-Malhotra.pdf>). Mirar la página 319-320 del documento donde se define la prueba piloto y donde se dice que la muestra debe ser de unos 15 a 30. En el caso de grandes encuestas se recomienda alrededor de 100 encuestas.

un mínimo la subnotificación del maltrato. Por ello, se toma como base la Macroencuesta de Violencia contra la Mujer de 2015.

- Protección de la confidencialidad como una manera esencial de garantizar la seguridad de las mujeres y la calidad de los datos.
- Selección cuidadosa, capacitación especializada y apoyo a todos y todas las profesionales e investigadoras. Se reconoció que no sería ético y respetuoso pedir el contacto de las participantes, sin su consentimiento y garantizando la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales., por lo que a las informantes clave del grupo motor y su red profesionales en los territorios, se les solicitó que preguntasen a las mujeres interesadas en contribuir al estudio, y fueran las organizaciones quienes contactaran con ellas.
- Acciones encaminadas a reducir toda posible aflicción causada a las participantes por la investigación. Esto ha sido posible en la mayoría de los casos, gracias al apoyo de las profesionales en los territorios que estaban en el día a día con las mujeres que son usuarias de sus programas o activistas de sus organizaciones.
- El rol de la investigadora y las profesionales de la FMP del área de Violencia de Género tenemos la obligación ética de ayudar a garantizar que los resultados de este estudio piloto se interpreten adecuadamente y que se usen para impulsar el desarrollo de políticas públicas de género y discapacidad, así como el Pacto de Estado Contra la Violencia de Género.

Constitución de un Grupo Motor

En el primer trimestre del año se constituyó un grupo motor con profesionales y representantes de organizaciones que integran el Consejo de Participación de Mujeres con Discapacidad que estuvieran interesadas en participar en el proceso de diseño, contraste, y validación de la herramienta, así como en acompañar a la captación e identificación de las mujeres participantes de la investigación. Así se le lanzó una primera invitación de la mano de la coordinadora de la Fundación CERMI Mujeres. La respuesta y acogida para colaborar con el estudio fue bienvenida, y a partir de ahí, cuando ellas expresaron su interés, las comunicaciones fueron entre la investigadora y el Grupo Motor.

Una vez explicados los objetivos del estudio piloto al conjunto de informantes clave del Grupo Motor, les fue enviada una primera versión del cuestionario, que toma de base el modelo de la Macroencuesta de violencia de 2015 pero con la mejora de la incorporación de la dimensión de discapacidad. Se les pidió que realizaran un contraste considerando la especificidad de cada tipo de discapacidad, desde el lugar que

representaba cada una de ellas y sus organizaciones, marcando un plazo para la recepción de sus observaciones y comentarios.

Se trabajó en reorientar el cuestionario con todas las aportaciones recibidas, presentando a su vez el hándicap de hacer demasiada extensa la herramienta y querer visibilizar todas las formas de violencia. Posteriormente se les envió una versión que recogía e integraba todo el sentir manifestado por las informantes del Grupo Motor.

En el segundo trimestre del año se llevó a cabo de forma paralela al contraste de la herramienta, la captación e identificación de las participantes del estudio. En este sentido se pidió al Grupo Motor:

- La validación de la herramienta, adaptación cognitiva y modo de aplicación del cuestionario (telefónica, presencial, autoadministrada por email, etc.)
- La concreción de la muestra de mujeres participantes del estudio por parte de cada una de las entidades, no siendo necesario que estuvieran identificadas con “víctimas de violencia de género”, ya que precisamente el estudio trataba de detectar estos casos;
- La variabilidad de la muestra por edad, hábitat, convivencia, con pareja o sin ella, con o sin hijas/os, diferentes niveles formativos y laborales, pero sobre todo que estuvieran interesadas en participar, siendo este el principal criterio. Se estimó entre 15 y 25 mujeres por tipos de discapacidad y organizaciones.

Antes de lanzar el cuestionario en su versión definitiva se hizo un testeo con mujeres con distintos tipos de discapacidad, que, en la mayoría de los casos, estuvieron acompañadas por profesionales referentes de sus entidades. Se aplicó a:

- 2 mujeres con parálisis cerebral, que forman parte de ASPACE, en concreto en la Rioja y en Valladolid, en ambos casos fue por Skype, en una de ellas fue con la ayuda de una profesional de la entidad.
- 2 mujeres con discapacidad auditiva, que forman parte de la CNSE, en concreto en Zaragoza y ambas contaron con ayuda de una profesional.
- 3 mujeres con discapacidad intelectual y del desarrollo, que forman parte de Plena Inclusión, a dos de ellas fue de forma presencial y estuvieron acompañadas por su profesional de referencia. La tercera fue vía email.
- 6 mujeres que forman parte de las organizaciones de CERMI Castilla -La Mancha, en concreto en Toledo:
 - 2 con discapacidad visual
 - 2 con discapacidad auditiva

- 2 con discapacidad física/orgánica
- 1 mujer sordociega, que forma parte de FASOCIDE. Se le aplicó de manera presencial.
- 1 mujer con discapacidad psicosocial que forma parte de Salud Mental España a la que se le aplicó de manera presencial.
- 1 mujer con discapacidad física/orgánica a través de CERMI Comunidad de Madrid, en concreto la Asociación Parkinson Madrid.

El testeo de la herramienta sirvió para continuar el proceso de trabajo en cuanto a:

- La comprensión de las preguntas, validación o eliminación
- La adaptación cognitiva del cuestionario
- Duración de aplicación de la entrevista y modo de administración
- Visibilización de las situaciones de violencia

Con los resultados del testeo se reorientó definitivamente la herramienta. A su vez se hizo un llamamiento al Grupo Motor para que tuvieran preparados los contactos de las mujeres que habían manifestado su interés en participar.

Adaptación del cuestionario a Lectura Fácil (LF)

A partir de la herramienta en su versión contrastada y testeada, se procedió a su adaptación cognitiva, ya que se consideró importante hacer accesible la herramienta del estudio adaptando el cuestionario a lectura fácil. Se consideró lo siguiente:

1. Dar respuesta a una demanda consensuada y expresada por parte de las profesionales de las entidades que representan los derechos de las mujeres con discapacidad intelectual y del desarrollo que participaban en el Grupo Motor.
2. Una de las herramientas más conocidas para el desarrollo de la accesibilidad cognitiva es la lectura fácil⁴. Adaptar el cuestionario es **una forma de garantizar que el estudio va a llegar** a todas las mujeres con discapacidad y en concreto a las **mujeres con discapacidad intelectual y del desarrollo**.

⁴ La lectura fácil (LF) tiene varios niveles y recursos que incluyen en ocasiones imágenes, dibujos o pictogramas (imagen más palabra que define lo que aparece en imagen) que hacen una asociación de ideas más fácil de comprender el contenido que se está leyendo. La adaptación del cuestionario a LF ha sido realizada por una entidad que trabaja con Plena Inclusión España y que elabora materiales en este sentido, siguiendo las normas de LF de la UE tal y como se explica en el punto 4.

3. Pero además la accesibilidad cognitiva **beneficia a otras mujeres** con enfermedad mental; mujeres que no saben leer; mujeres mayores; mujeres que no conocen el idioma (migrantes).
4. Según la norma experimental de calidad de UNE (antes AENOR) sobre lectura fácil, en cuya elaboración ha participado Plena inclusión España, la lectura fácil es un “método que recoge un conjunto de pautas y recomendaciones relativas a la redacción de textos, al diseño y maquetación de documentos y a la validación de la comprensibilidad de los mismos, destinado a hacer accesible la información a las personas con dificultades de comprensión lectora”.
5. En el proceso de participación de las **informantes clave de las distintas organizaciones** del sector de la discapacidad se ha hecho eco de esta necesidad de manera recurrente, que sin duda **aporta valor y calidad a la investigación y que ha emergido del propio proceso del diseño.**
6. De esta forma el **instrumento, es decir el cuestionario, se convierte en un referente**, siendo una oportunidad esta investigación para no dejar atrás a las mujeres con discapacidad intelectual. Que sean ellas mismas las que con autonomía puedan responder al cuestionario.

2.3. Ejecución del trabajo de campo: aplicación del cuestionario (Fase 3)

Desde junio hasta finales de septiembre se ha llevado a cabo el trabajo de campo. Para ello se han ido realizando los siguientes hitos:

- La versión del cuestionario contrastada y testeada fue transformada y programada en una herramienta de encuestas *online* contratada que permite el diseño de la misma con la lógica de saltos de exclusión y con un número ilimitado de preguntas.

Consta de varios tipos de recopiladores de datos y se optó por dos de ellos:

1 con enlace web y;

2 envío por correo electrónico a las destinatarias.

- Cada informante clave del Grupo Motor a través de sus organizaciones se puso en contacto con las mujeres que en un primer momento manifestaron el interés de participar. A todas ellas se les envió un cuerpo de correo explicativo de la encuesta junto con el enlace su web. Adicionalmente, se podía mandar por correo electrónico el cuestionario en su versión en Word, con el fin de asegurar la accesibilidad y autonomía en la cumplimentación del mismo. Así fue en el caso de las mujeres que participaron de ONCE.

- Para las participantes que provenían de Plena Inclusión, ASPACE y FASOCIDE, la opción fue a través del cuestionario en versión LF. Adicionalmente y si contaban con apoyo profesional, podrían rellenar la versión *online* mientras leían la versión LF. Si no era así los cuestionarios en LF los cumplimentaban directamente las mujeres en los entornos seguros de sus entidades y después los enviaban o por correo postal o por correo electrónico. Después fueron grabados posteriormente en el programa de encuestas.
- Seguimiento constante de respuestas y recordatorios para incrementar el nivel de participación de las mujeres y resolución de dudas que pudieran surgir con las profesionales de apoyo en los diferentes territorios de cada una de las organizaciones.
- En todos los casos y como se ha señalado anteriormente garantizando las cuestiones éticas de confidencialidad, anonimato y seguridad que se ponen en valor en este tipo de investigaciones.

2.4. Depuración, sistematización, análisis de la información y elaboración del informe final (Fase 4)

Una vez finalizado el trabajo de campo con toda la recogida de la información se procedió a llevar a cabo la depuración y codificación de la matriz de datos, control de errores y análisis de la consistencia, análisis de variables y tabulación de resultados.

La base de datos en formato .XLS utilizada proviene de la exportación de la encuesta en formato de matriz única en la que las columnas representan las variables y las filas las repuestas de cada participante (n=155, 100% de la muestra total, ya tengan o no pareja).

Las preguntas de la encuesta con una sola respuesta posible dan lugar a una única columna, como por ejemplo la autopercepción del estado de salud.

Las preguntas de respuesta múltiple generan tantas variables dicotómicas como posibles respuestas, como por ejemplo la pregunta de sentimiento de discriminación.

Adicionalmente se han creado variables nuevas que permiten obtener información de varias columnas independientes. Para poder hacer el análisis de la prevalencia de la violencia de género se ha construido las siguientes variables:

1. Haber sufrido cualquier tipo de violencia por parte de la pareja presente o pasada a lo largo de la vida.
2. Haber vivido violencia de pareja actual en cualquiera de sus manifestaciones y tipos.
3. Haber vivido violencia de pareja del pasado en cualquiera de sus manifestaciones y tipos.

4. Haber vivido violencia de pareja actual por tipo de violencia.
5. Haber vivido violencia de pareja del pasado por tipo de violencia.

Las principales variables agrupadas son aquellas que definen si ha existido violencia. De esta manera si algún ítem de los que componen las múltiples formas de violencia se ha producido alguna vez, se activa esta variable.

A lo largo del documento se utilizan distintas bases para el cálculo del porcentaje en función del subgrupo de estudio que se esté analizando. Además, se han usado diversas combinaciones de variables que actúan como segmentadores de datos, lo que ha dado lugar a un análisis de cruces de dos o tres variables.

En el caso de preguntas con respuestas múltiples se ha realizado un conteo de cada contestación. En este tipo de tablas el total de respuestas suma más que el número total de encuestadas, porque cada persona puede seleccionar varios ítems.

Con todo ello se lleva a cabo el plan de análisis que dé cuenta de que cual será la estructura de los resultados que se presentan en el siguiente apartado. Todo ello nos da un diagnóstico de situación de las mujeres con discapacidad en relación a la violencia de género.

Este informe incluye un apartado de recomendaciones que, junto con las proporcionadas por la FMP, han sido expresadas por el Grupo Motor para asegurar la especificidad de cada una de las discapacidades.

3. RESULTADOS

Los resultados que se presentan en este estudio ponen de relevancia las siguientes cuestiones:

1. **Validación del cuestionario entre las participantes**, es decir, una herramienta diseñada a partir del cuestionario de la Macroencuesta de Violencia contra la Mujer 2015 con las aportaciones de mejora derivadas del proceso participativo con el Grupo Motor, compuesto por informantes clave de las distintas organizaciones del movimiento de la discapacidad, poniendo de relevancia la inclusión de cuestiones clave relacionadas con las violencias hacia las mujeres con discapacidad.
2. **Adaptación del cuestionario a Lectura Fácil**, es decir, se cuenta con una herramienta de recogida de información para el estudio piloto que es accesible cognitivamente a las mujeres con discapacidad intelectual y del desarrollo. Este hecho se puede considerar un referente y es una mejora en la investigación, ya que en la mayoría de los estudios genéricos no se cuenta con esta adaptación, solo si son propios del colectivo de personas con discapacidad intelectual o del desarrollo.
3. **Visibilización de una realidad aun oculta**, es decir, los resultados que se presentan en este estudio no tienen inferencia estadística, no pueden ser generalizables, pero sí son representativos del colectivo al que se le ha aplicado el cuestionario, pudiendo mostrar la punta del iceberg de las violencias en las mujeres con discapacidad. Además, se están aportando datos a una situación aún oculta en la que escasea la producción de información.

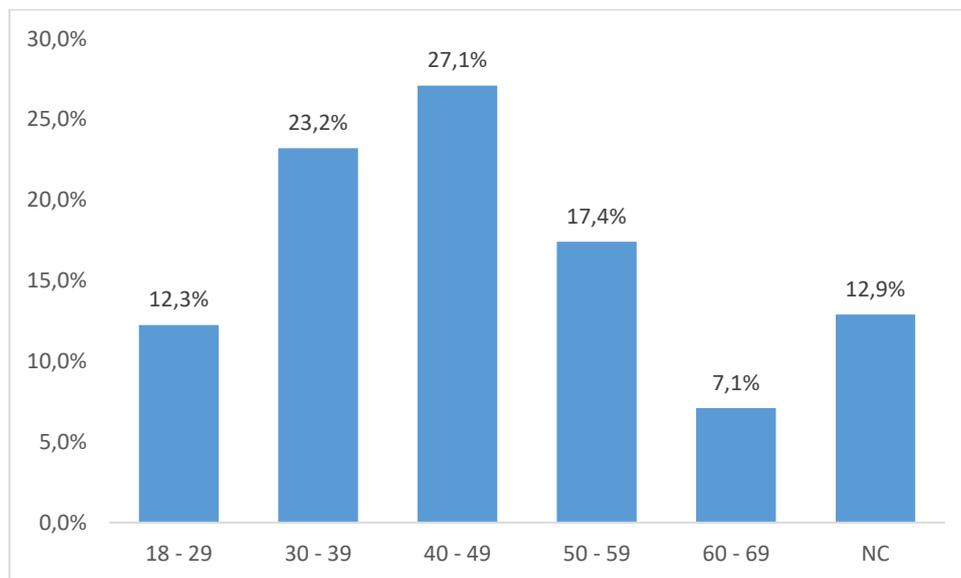
Se aborda en un primer momento en este capítulo la situación de las mujeres con discapacidad y en concreto las características sociodemográficas de la muestra. A continuación, se analiza el impacto que tiene la socialización diferencial de género en las mujeres participantes, así como el estado de salud y el sentimiento de discriminación percibido. Le sigue un apartado que describe la opinión que tiene las participantes sobre los estereotipos acerca la violencia de género. Después se muestra la prevalencia de la violencia de género en el contexto de pareja y expareja de las mujeres con discapacidad que han participado en el estudio, así como sus secuelas y el proceso de salida, se concluye con un apartado referido a las situaciones de abuso y violencia fuera de la pareja o expareja.

3.1 Características sociodemográficas de la muestra

Las características sociodemográficas de las 155 mujeres que han participado se describen a lo largo de este apartado.

En el gráfico 1 se observa que las mujeres jóvenes de entre 18 y 29 años que han participado en el estudio suponen un 12,3% del total, el 50% tienen entre 30 y 49 años, las de 50 a 59 años representan un 17,4% de la muestra y las mayores de 60 suponen un 7,1%, habiendo un 12,9% de mujeres que no han contestado a las cuestiones relacionadas con la edad.

Gráfico 1: Intervalo de edad de las participantes



Fuente: elaboración propia

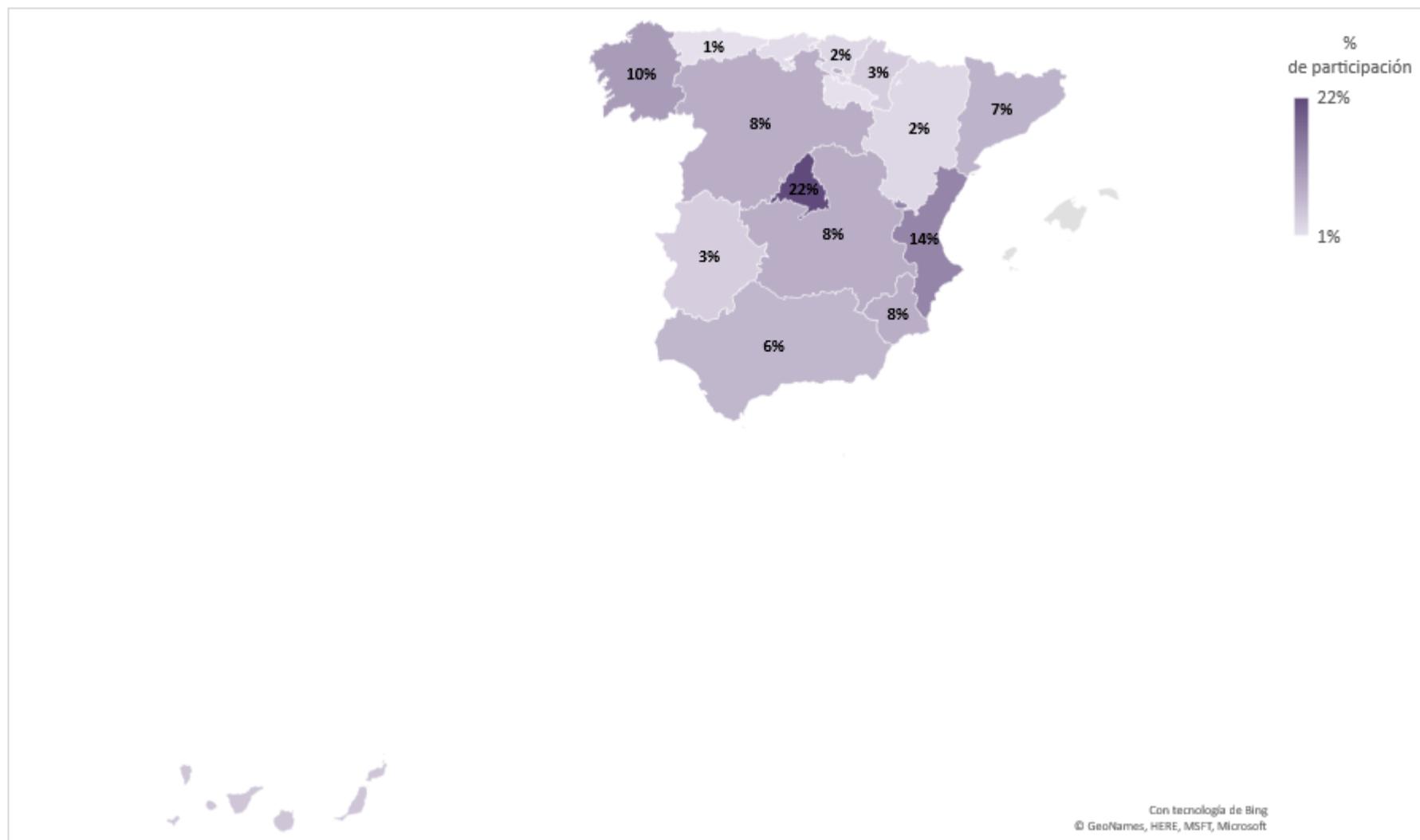
La mayoría de las participantes tienen nacionalidad española (96,1%), mientras que un 2,6% de mujeres tienen otra nacionalidad y un 1,3% tienen doble nacionalidad. Sus países de nacimiento son los siguientes: Bulgaria, Ecuador, Estados Unidos, Francia, Marruecos, Portugal, Tailandia y Uruguay. Tal y como se puede observar en el siguiente mapa coroplético.

Mapa 1: País de nacimiento de las participantes



Fuente: elaboración propia

Mapa 2: Distribución de la participación de mujeres con discapacidad por Comunidades Autónomas



Fuente: elaboración propia

Respecto a la dimensión territorial de las participantes queda contemplada en la siguiente tabla en la cual se observa que hay que representación de prácticamente todas las CCAA.

Tabla 1: Distribución de participación de mujeres con discapacidad por CCAA

CCAA	N	%
Andalucía	10	6,45%
Aragón	3	1,94%
Asturias, Principado de	1	0,65%
Canarias	7	4,52%
Cantabria	2	1,29%
Castilla y León	12	7,74%
Castilla-La Mancha	12	7,74%
Cataluña	11	7,10%
Comunitat Valenciana	21	13,55%
Extremadura	5	3,23%
Galicia	16	10,32%
Madrid, Comunidad de	34	21,94%
Murcia, Región de	12	7,74%
Navarra, Comunidad Foral de	5	3,23%
País Vasco	3	1,94%
Rioja, La	1	0,65%
Total general	155	100,00%

Fuente: elaboración propia

En relación con el grado de discapacidad reconocido y acreditado, el 33,5% de las participantes están entre el intervalo de 33 y 64%; el 30,3% tienen el 65 y 74% de discapacidad acreditada, y un 33,5% tiene más de 75%.

Tabla 2: Distribución por grado de discapacidad

GRADO DE DISCAPACIDAD ACREDITADO	N	%
0% - 32%	1	0,6%
33% - 64%	52	33,5%
65% - 74%	47	30,3%
75% - 100%	52	33,5%
NS/NC	3	1,9%
Total general	155	100,0%

Fuente: elaboración propia

En lo que respecta la distribución por tipo de discapacidad, se han agrupado en 2 grupos: mujeres con un solo tipo de discapacidad (71%) y mujeres con una situación de pluridiscapacidad (29%).

Tabla 3: Distribución por tipo de discapacidad

TIPO DE DISCAPACIDAD	N	%
Física/orgánica	30	19,4%
Sensorial visual	27	17,4%
Sensorial auditiva	18	11,6%
Intelectual o del desarrollo	15	9,7%
Sordoceguera	12	7,7%
Psicosocial	8	5,2%
	110	71,0%
Física/orgánica - Psicosocial	12	7,7%
Física/orgánica - Intelectual o del desarrollo	4	2,6%
Sensorial auditiva - Física/orgánica	3	1,9%
Sensorial visual - Física/orgánica	3	1,9%
Sensorial auditiva - Intelectual o del desarrollo	2	1,3%
Sensorial visual - Intelectual o del desarrollo	2	1,3%
Trastorno del Espectro del Autismo – Psicosocial	1	0,6%
Sensorial auditiva – Psicosocial	1	0,6%
	28	18,1%
Sensorial auditiva - Física/orgánica - Psicosocial	3	1,9%
Física/orgánica - Intelectual o del desarrollo - Psicosocial	2	1,3%
Parálisis Cerebral ⁵	12	7,7%
	17	11,0%
	155	100,0%

Fuente: elaboración propia

En relación con el nivel de estudios (tabla 4) alcanzado por las participantes, se observa que el 25,8% posee estudios superiores, un 17,4% tiene Educación Primaria y que un 11% sabe leer y escribir.

Según el Informe Olivenza (2018) ha habido una mejora en nivel formativo de las mujeres con discapacidad, pero aún muy lejos de la población sin discapacidad. Según este estudio, un 16,8% de mujeres con discapacidad cuenta con estudios superiores mientras que este porcentaje es de 36,5% en las mujeres sin discapacidad. Igualmente, representan el segmento donde encontramos mayores porcentajes en la categoría “sin estudios” (6%).

Además, la formación es clave para la inclusión sociolaboral de las mujeres con discapacidad. En este sentido, en el informe se reseña que las mujeres con discapacidad visual están mejor formadas en líneas generales, y las más próximas a los niveles de las mujeres sin discapacidad apoyando la hipótesis que obedece al apoyo institucional de ONCE y su Fundación.

⁵ Las mujeres que han participado con parálisis cerebral pueden tener dos o tres afecciones, y en todos los casos son situaciones de pluridiscapacidad. Después del testeo del cuestionario se decidió abrir una categoría propia para que ellas se sintieran identificadas de esta manera.

Tabla 4: Distribución del nivel de estudios alcanzados por las participantes

NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO	N	%
Educación post-universitaria	11	7,1%
Educación superior	40	25,8%
Educación media superior	25	16,1%
Educación Secundaria Obligatoria	23	14,8%
Educación Primaria	27	17,4%
Sabe leer y escribir	17	11,0%
Analfabeta	2	1,3%
NC	10	6,5%
Total general	155	100,00%

Fuente: elaboración propia

En cuanto a la situación sociolaboral de las mujeres con discapacidad cabe señalar lo siguiente, el 64,8% de mujeres con discapacidad están consideradas inactivas económicamente, aunque sean ellas las que sigan haciéndose cargo de los cuidados informales. El principal reto apuntado por los datos es la activación de las mujeres con discapacidad. Esa idea de lo “económicamente activo” no tiene en cuenta la dimensión económica del trabajo doméstico, a pesar de que supone una aportación determinante para el conjunto de la economía (FCM, 2017). Según los últimos datos publicados por INE (2016) las mujeres con discapacidad tuvieron la misma tasa de actividad que los hombres con discapacidad (35,2%), a diferencia de lo que ocurrió en la población sin discapacidad, donde los hombres tuvieron mayor presencia activa que las mujeres (83,9% frente a 72,1%). La tasa de empleo de los hombres con discapacidad superó en 0,4 puntos a la de las mujeres (25,3% frente a 24,9%). La tasa de paro de las mujeres con discapacidad (29,3%) fue superior a la de los hombres (28,1%). Para las mujeres sin discapacidad también fue mayor (21,38%) frente al 17,9% de los hombres (INE, EPD 2016).

En la misma línea de los datos poblacionales, en concreto y respecto a la autonomía económica de las mujeres que han participado, véase tabla 5, asociado a su situación laboral actual, cabe señalar que sólo el 28,4% de las participantes tienen empleo, es decir, se encuentran trabajando de manera remunerada; el 14,8% está en una situación de desempleo habiendo trabajado anteriormente y un 1,9% está en busca de su primer empleo. Por otro lado, hay un 17,4% de mujeres que asisten a un centro ocupacional o a un centro especial de empleo. El 5,8% de mujeres son pensionistas que no han trabajado previamente.

Siguiendo los ámbitos laborales en los que desarrollan su actividad, hay un 11% que lo hacen en oficios relacionados con la limpieza, la jardinería/viverismo y manipulado en cadenas de montaje en fábricas. Un 14% realizan su actividad vinculada a tareas de atención al público, administrativas, recepción y venta. Y hay un tercer bloque de mujeres que trabajan en el sector educativo y otras en calidad de personal técnico de organizaciones vinculadas al sector de la discapacidad, ello supone el 8% de la muestra.

Tabla 5: Situación sociolaboral de las participantes

SITUACION SOCIOLABORAL	N	%
Trabaja en una empresa (pública o privada) /Administración	44	28,4%
Desempleada y ha trabajado antes	23	14,8%
Jubilada o pensionista (anteriormente ha trabajado)	22	14,2%
Asiste a un Centro Ocupacional	14	9,0%
Trabaja en un Centro Especial de Empleo	13	8,4%
Pensionista (anteriormente no ha trabajado)	9	5,8%
Estudiante	6	3,9%
Desempleada en busca del primer empleo	3	1,9%
NC	21	13,5%
Total general	155	100,0%

Fuente: elaboración propia

Las participantes siguen el mismo patrón social de la inserción laboral de las mujeres con discapacidad, por ejemplo, en el último informe del mercado de trabajo de las personas con discapacidad (SEPE, 2019) el 83,71% de las mujeres con discapacidad ocupadas están en empleos de baja calificación dentro del sector servicios. La mayoría como personal de limpieza en hoteles, empresas, restaurantes.

En este mismo informe⁶ se indica que la primera ocupación en la que más se contrata a las personas con discapacidad es como personal de limpieza de oficinas, hoteles y otros establecimientos similares, donde las mujeres son la amplia mayoría, firmando un 65 % de los contratos. Otras ocupaciones donde las mujeres superan el 60 % de la contratación son Vendedores en tiendas y almacenes y Empleados administrativos en sus dos acepciones.

Según los datos disponibles (ODISMET, 2018:60) el salario medio bruto anual de mujeres con discapacidad es de 17.365,0€ frente al de los hombres con discapacidad que es de 20.614,2€. Es decir, las mujeres con discapacidad cobran de media anual 3.249,2€ menos que ellos, un 14% menos. Las mujeres sin discapacidad tienen un salario bruto anual de 20.131,41€ frente al de los hombres sin discapacidad que es de 25.924,43€. Es por ello por lo que es necesario ponerse las gafas de la interseccionalidad. El hecho de que las mujeres sin discapacidad tengan un salario inferior al de los hombres con discapacidad parece indicar que la discriminación salarial de género tiene mayor impacto que la discapacidad en sí misma, lo que obviamente conduce a que las mujeres con discapacidad reciban las menores retribuciones. Una vez más las cifras son peores en el conjunto de las mujeres.

Siguiendo este mismo informe, la contratación de hombres con discapacidad, supera en 23,2 puntos la de las mujeres con discapacidad (61,60% frente a 38,4%). La precariedad laboral afecta en mayor medida a las personas con discapacidad: más del 90% tiene

⁶ SEPE, 2019, Tabla 29. Disponible en:

http://www.sepe.es/contenidos/observatorio/mercado_trabajo/3206-1.pdf

contratos temporales, esto significa que solo 9 de cada 100 contratos dirigidos al colectivo tienen un carácter indefinido. En el caso de las mujeres con discapacidad esta circunstancia tiene mayor incidencia, y en 2017 apenas el 1,3% de las ocupadas tenía contrato indefinido.

La jornada parcial es significativamente mayor en las mujeres con discapacidad (27,7% frente al 10,8% de los hombres). Dicho dato puede estar aludiendo a un mayor porcentaje de mujeres que concilian empleo y tareas domésticas y de cuidados de familiares. Este hecho pone sobre la mesa aun la falta de corresponsabilidad tal y como se verá en el siguiente apartado con el caso concreto de las mujeres participantes en cuanto a los efectos de la socialización de género diferencial.

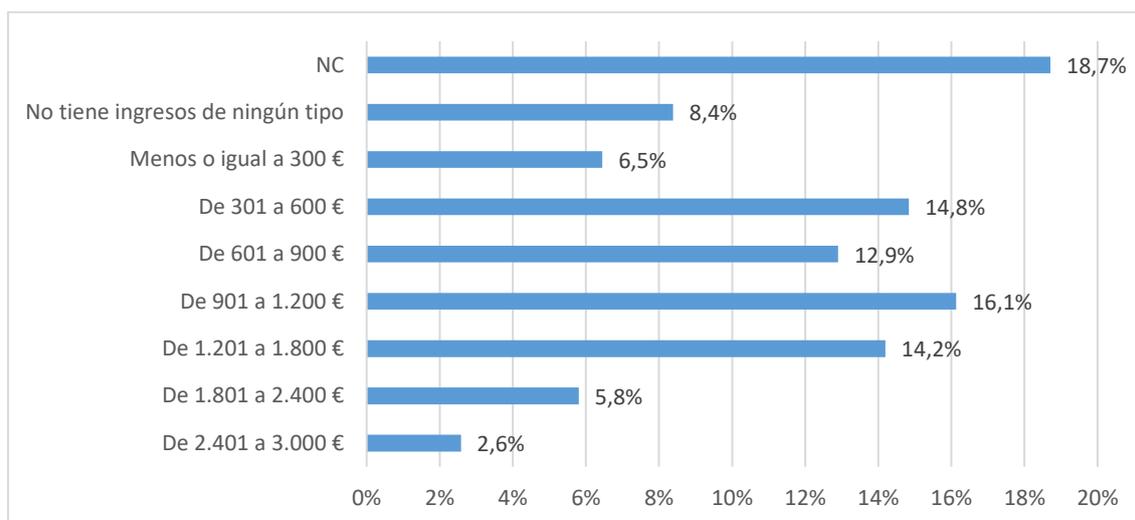
Por otro lado, del conjunto de las mujeres que han participado el 54,8% no recibe ningún tipo de ayuda económica por su discapacidad, habiendo un 1,3% de mujeres que ha señalado “no saberlo”. Según el gráfico 2, hay un 8,4% de mujeres que no perciben ningún ingreso, un 6,5% menos de 300€ al mes y un 14,8% que perciben entre 300€ y 600€.

A la luz de estos datos es importante considerar la feminización de la pobreza. En este sentido, y según la Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social en su VIII Informe anual de seguimiento del indicador AROPE⁷ (personas en riesgo de pobreza, personas con privación material severa y personas en hogares con baja intensidad de empleo), en España, para el año 2017, había 12 millones de personas en riesgo de pobreza y/o exclusión social, siendo mayoría las mujeres. Así la tasa AROPE femenina es del 27,1 % y, por primera vez desde el año 2011, vuelve a ser superior a la masculina. En el caso de las personas con discapacidad, en el año 2017, el 31,5 %, es decir, prácticamente una de cada tres personas con discapacidad, está en riesgo de pobreza y/o exclusión (ARPE), cifra que es más elevada que la que soportan las personas sin discapacidad (28%).

El Informe Olivenza (2017:211) apunta que el riesgo de pobreza afecta al 32,7% de las mujeres con discapacidad, 5 puntos más que la población sin discapacidad (27,6%), además, el 15,7% de las mujeres con discapacidad se encuentra en situación de pobreza severa.

⁷ El estado de la pobreza seguimiento del indicador de pobreza y exclusión social en España 2008-2017.

Gráfico 2: Distribución de los ingresos netos personales de las participantes



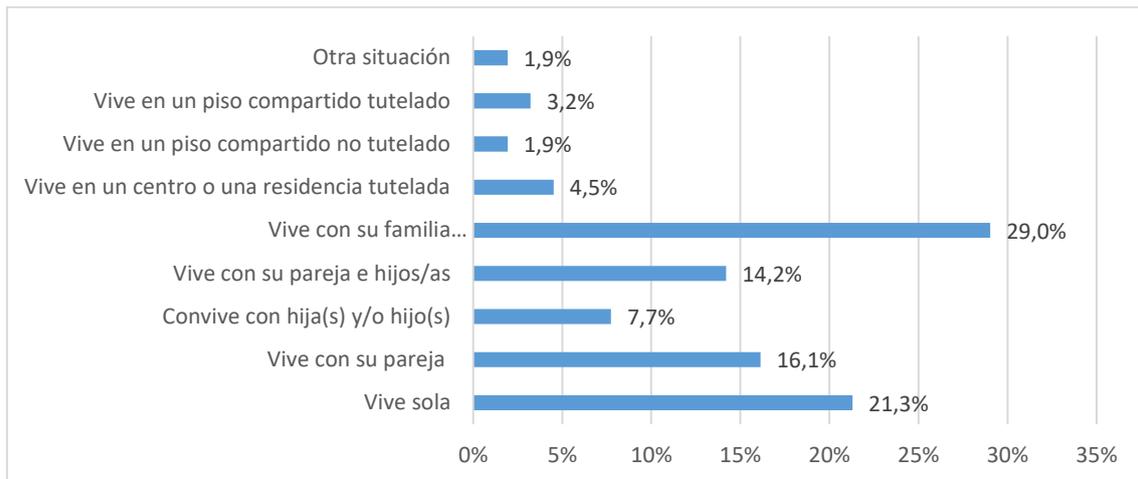
Fuente: elaboración propia

Según la EDAD 2008, 607.300 personas con discapacidad residen en hogares unipersonales, esto supone el 16% del total de las personas con discapacidad. El 74% de las personas con discapacidad que viven solas son mujeres. Por su parte, según el estudio "La Soledad en España" de Juan Díez Nicolás y María Moreno Páez (2015), basado en una encuesta, más de un 20% de las personas con discapacidad vive sola y un 38% de estas personas lo hace de forma obligada. El estudio apunta también que las personas con discapacidad psicosocial y discapacidad intelectual experimentan en mayor medida sentimientos de soledad. En este sentido, estas personas tienen una mayor probabilidad de padecer una soledad impuesta por el entorno que les rodea, bien sea por la pérdida de relaciones sociales, por un trato desigual, porque hay un límite de capacidades o porque viven en un contexto en el que existen barreras que dificultan la integración y adaptación en determinados entornos.

En cuanto a su situación de convivencia, tal y como se observa en el gráfico 3, un 29% de mujeres residen en el núcleo familiar materno-paterno junto con hermanas o hermanos. Un 21,3% viven solas y un 7,7% viven solas con sus hijas y/o hijos. Por otro lado, el 14,2% vive con pareja e hijas o hijos, el 16,1% vive con su pareja o cónyuge.

Existen otras situaciones de convivencia: mujeres que viven en un centro o una residencia tutelada (4,5%), en un piso compartido tutelado (3,2%) y en un piso compartido no tutelado (1,9%).

Gráfico 3: Situación de convivencia de las participantes



Fuente: elaboración propia

El 40% de mujeres refieren haber tenido hijos o hijas (biológicos/as y/o adoptados/as) a lo largo de su vida. De ellas un 7,7% señalan que alguno de sus hijos o hijas tiene discapacidad.

Asimismo, hay un 13,5% de mujeres con discapacidad que han participado en el estudio que refieren vivir con otra persona en situación de dependencia o con alguna discapacidad a la que ellas cuidan. De ellas solo el 4,5% percibe algún tipo de ayuda económica o prestación para el cuidado de dicha persona.

El 85,8% de las participantes ha tenido relaciones de pareja heterosexuales a lo largo de su vida. El 1,9%, relaciones tanto con hombres como con mujeres y un 12,3% de mujeres encuestadas indican no haber tenido nunca pareja.

Actualmente el 47% tiene pareja heterosexual, además un 22% tiene una pareja con discapacidad. El 29% son parejas sin vínculos administrativos, un 1,9% pareja de hecho registrada y un 16% están casadas.

3.2 Impacto de la socialización diferencial de género en las mujeres con discapacidad

En general, desde la infancia y debida a nuestra socialización de género, las mujeres aprendemos a naturalizar la desigualdad y a validar el esquema tradicional de reparto de poder entre mujeres y hombres.

La autopercepción constituye un aspecto básico en el desarrollo integral de cualquier persona, en particular en el aspecto emocional y por lo tanto está directamente relacionado con la calidad de vida percibida. Las mujeres con discapacidad pueden verse sometidas a un doble proceso de discriminación que influya negativamente sobre su autoconcepto e interfiera en su capacidad de autodeterminación. Por ello resulta imprescindible contemplar este riesgo latente entre las mujeres con discapacidad y dotarlas de herramientas que refuercen su autoconcepto y les permitan afrontar los retos sociales que pueden perjudicarlas (Miguel Ángel Verdugo Alonso, Alba Rodríguez Aguilera y Mónica Santamaría Domínguez, 2011).

Si a este proceso de socialización diferenciada le añadimos la situación de discapacidad, “es probable que las actitudes y comportamientos alrededor de estas niñas y niños estén permeadas por otras falsas ideas en torno a la discapacidad, como la desgracia, la inutilidad, la dependencia o la infantilización, dando lugar a procesos de desgenerización basados en la exclusión y no en la transición hacia modelos más democráticos” (CERMI, 2013:48).

Este proceso de desgenerización que se produce en la infancia y se consolida en la adolescencia, afecta mayormente a las chicas. Por un lado, se aprende esos mandatos de género, y, sin embargo, al mismo tiempo *“se produce un vaciamiento de contenido de esos roles femeninos y masculinos, debido a la construcción social vigente en nuestra sociedad en torno a la discapacidad”* (CERMI, 2013:49).

Por lo tanto, la socialización diferencial junto con la discapacidad son dos instrumentos muy poderosos de perpetuación de las diferencias y desigualdades entre mujeres y hombres.

La encuesta piloto incluye una serie de preguntas que tiene que ver con el bienestar, el cuidado y la corresponsabilidad en las tareas domésticas. Preguntas que ya han sido validadas en la Macroencuesta de Violencia contra la Mujer 2015, así como en otros estudios como en la Encuesta Nacional de Salud Sexual (CIS, Estudio n.º 2780). Tales preguntas son clave para analizar los resultados desde la perspectiva de género, ya que dan cuenta del trabajo no remunerado de las mujeres y del cuidado hacia otras personas, que en el caso de las mujeres con discapacidad cobra sentido evidenciar y visibilizarlo.

Así, al conjunto de mujeres encuestadas se les preguntó con qué frecuencia realizaban en su vida cotidiana las siguientes tareas y/o situaciones:

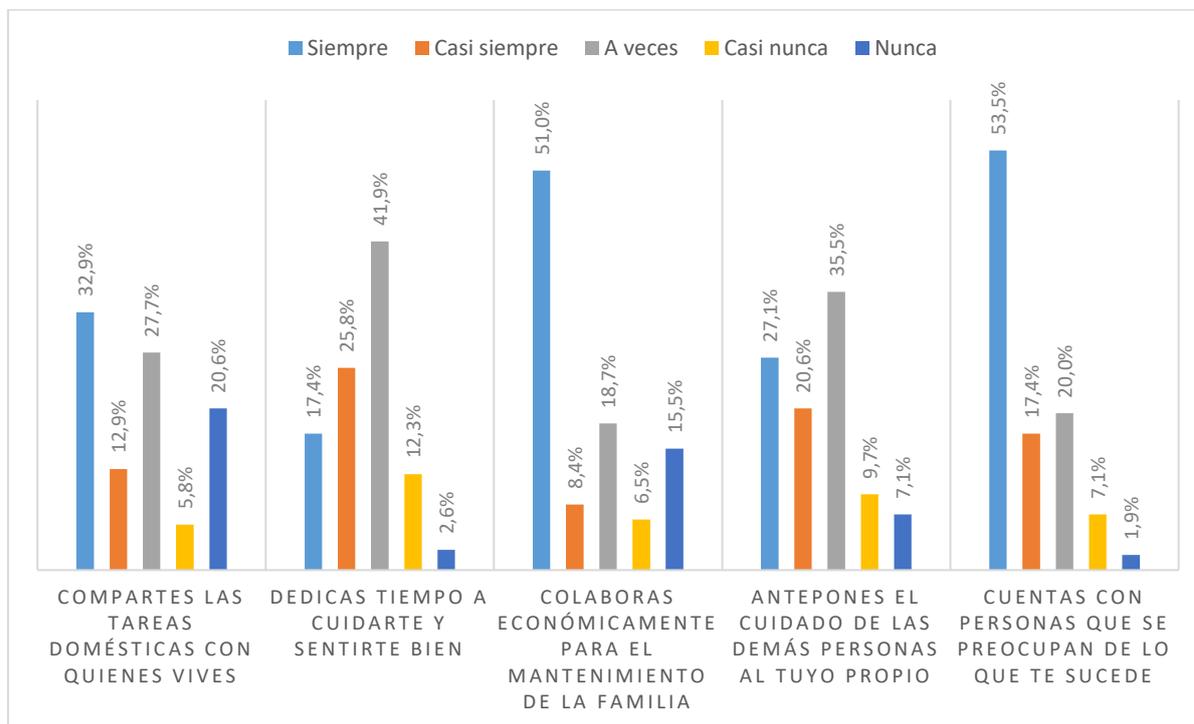
- *Compartes las tareas domésticas con quienes vives*
- *Dedicas tiempo a cuidarte y sentirte bien*
- *Colaboras económicamente para el mantenimiento de la familia*
- *Antepones el cuidado de las demás personas al tuyo propio*
- *Cuentas con personas que se preocupan de lo que te sucede*

El gráfico 4 nos da una imagen clara de los roles tradicionales de género que hacen que las mujeres estén en una situación de subordinación y dependencia, independientemente del tipo de discapacidad referida o de si han vivido alguna situación de violencia a lo largo de la vida, lo que indica el peso que tienen los roles de género.

Esto es, entre otras cosas, porque la mayoría de las encuestadas refieren “*el estar para las otras personas y no para ellas mismas*”, ya que son pocas, un 9,7% y 7,1%, respectivamente, las que (nunca o casi nunca) anteponen sus cuidados frente al de las demás personas, frente al 27,1% y 20,6% que casi siempre y siempre lo anteponen; en consonancia con esta situación, se observa, además, que sólo un 17,4% dedica siempre tiempo para cuidarse y sentirse bien. Hallazgos similares a los encontrados en los resultados de la Macroencuesta de Violencia contra la Mujer 2015, en la que un 73,8% sostiene que, aunque le perjudique física, económica o mentalmente, cuida de personas cercanas.

Estos resultados suman evidencia a los estudios realizados de este ámbito (OED, 2016), puesto que esta sociedad androcéntrica sitúa a las mujeres en el espacio doméstico y ello provoca situaciones de aislamiento e invisibilidad de las mujeres con discapacidad, además de repetir los roles tradicionales: cuidar de otras personas y privarse de estar presentes en el espacio público.

Gráfico 4: Distribución de las frecuencias de actividades de la vida cotidiana que realizan las participantes



Fuente: elaboración propia

Estos resultados son similares a los hallados en Cristina Jenaro Río, *et al* (2006:77), cuando dice que el 90,8% de quienes se dedican a las tareas del hogar son mujeres. Ello pone de relieve la feminización de los cuidados de las personas dependientes.

Por su parte, María del Mar García-Calvente, *et al* (2004), aborda las desigualdades de género en el cuidado informal y analiza sus consecuencias respecto a la sobrecarga, la salud y la calidad de vida. Evidencia la necesidad de replantear las políticas sociales y sanitarias y de prever recursos suficientes para cubrir la creciente necesidad de atención informal, que amortigüe el impacto y el coste que los cuidados suponen para las mujeres en diferentes aspectos de sus vidas. En este sentido, pone de manifiesto el claro predominio de las mujeres como cuidadoras informales en nuestro medio. Son las mujeres de menor nivel educativo, sin empleo y de clases sociales menos privilegiadas las que componen el gran colectivo de cuidadoras. Las consecuencias sobre la salud son también importantes, sobre todo en la esfera psicológica, asociadas con altos niveles de sobrecarga. El impacto negativo de cuidar es identificado por una gran proporción de cuidadoras, en especial las repercusiones económicas, laborales y en el uso del tiempo. En este sentido María Ángeles Durán (2018) refiere que el cuidado consume un tiempo que es incompatible con la generación de rentas.

Un 26,5% de la muestra refieren que *nunca* y *casi nunca*, respectivamente, comparten las tareas domésticas con quienes viven, hallazgo que coincide con la Macroencuesta (2015) donde dicha situación está referida por todas las mujeres en un 27,5%.

Por su parte, el 51% de las mujeres encuestadas *siempre colabora económicamente en el mantenimiento de la familia*, lo que supone una doble jornada con una sobrecarga de trabajos y cuidados, patrón de desigualdad que se da en el conjunto de las mujeres en esta sociedad. Aun así, el 53% cuenta *con personas que se preocupan de lo que les sucede*. En el caso de los resultados de la Macroencuesta (2015), esta misma situación supone el 77,9% de mujeres, en general.

En este sentido y pensando en las personas por las que sienten afecto las participantes, el 84,5% de las mujeres encuestadas afirman que *cuentan con una persona cercana en su vida, de su confianza, con la que pueden compartir sus problemas más personales*.

Sin embargo, hay un 26,4% de mujeres entrevistadas para este estudio que, si por alguna razón tuvieran que irse del sitio donde ahora viven, no tendrían amistades, familiares o alguna persona cercana con la que pudieran vivir un par de días.

En este sentido, el informe Olivenza 2018 recoge la dimensión de “lazos sociales” en el eje de la integración social y señala que el 21,5% de las personas con discapacidad tiene relaciones de amistad precarias, es decir, cuenta con pocas oportunidades para hacer o mantener amistades. Este porcentaje es del 12,7% en las personas sin discapacidad, lo que denota la fragilidad de las redes de apoyo.

Las redes de apoyo social es una cuestión clave en el tema que nos ocupa relacionado con la recuperación de una situación de violencia de género, ya que sin estas redes de apoyo se pueden agravar las circunstancias de abuso y maltrato, colocando a las mujeres en una situación de mayor vulnerabilidad.

3.3 Qué nos dicen los datos: prevalencia de la violencia de género en mujeres con discapacidad

La prevalencia de la violencia de género en cualquiera de sus formas es más elevada entre las mujeres con discapacidad acreditada igual o superior al 33% que en las mujeres sin discapacidad (DGVG, 2020). Según la Macroencuesta de Violencia contra la mujer de 2019 (DGVG, 2020), el 20,7% de las mujeres con discapacidad acreditada ha sufrido violencia física o sexual de alguna pareja frente al 13,8% de las mujeres sin discapacidad acreditada. Además, las mujeres con discapacidad acreditada han sufrido violencia sexual fuera de la pareja a lo largo de sus vidas en mayor proporción (10,3%) que las mujeres sin discapacidad acreditada (6,2%). El 4,7% de las mujeres con discapacidad han sido violadas por una persona distinta de su pareja o expareja frente al 2,1% de las mujeres sin discapacidad. Las mujeres con discapacidad acreditada han sufrido violencia física fuera de la pareja a lo largo de sus vidas en mayor proporción (17,2%) que las mujeres sin discapacidad acreditada (13,2%). El 17,5% de las mujeres con discapacidad que han sufrido violencia (física, sexual o emocional) de alguna pareja dicen que su discapacidad es consecuencia de la violencia de sus parejas. Este porcentaje asciende al 23,4% entre las mujeres con discapacidad que han sufrido violencia física o sexual de alguna pareja. Entre las mujeres que tienen una discapacidad y han sufrido violencia sexual fuera de la pareja alguna vez en su vida, el 14,3% afirman que la discapacidad es consecuencia de estos episodios de violencia sexual.

Por su parte el Informe del Parlamento Europeo sobre la situación de las mujeres de los grupos minoritarios en la Unión Europea (2004), señalaba que el 80% de las mujeres con discapacidad es víctima de la violencia y tiene un riesgo cuatro veces mayor que el resto de las mujeres de sufrir violencia sexual.

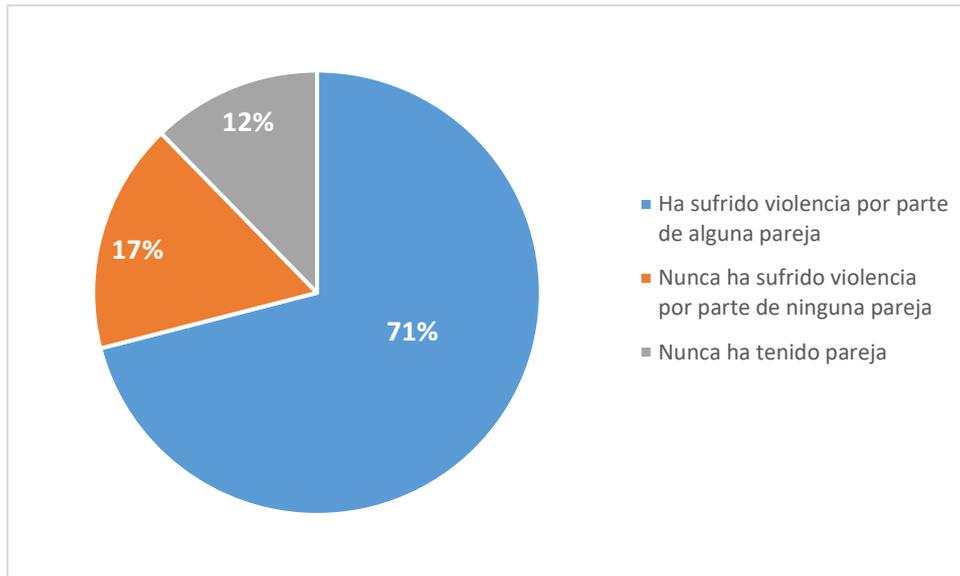
Por otro lado, la CNSE publicó un estudio sobre la situación de las mujeres sordas ante la violencia de género (Sánchez Moro, Carmen, *et al* 2010), donde a través de metodología de intervención acción participativa (IAP) se obtuvo información y conocimientos necesarios, para establecer las propuestas de acción e intervención, accesibles e integrales, con mujeres sordas víctimas de la violencia de género. De los resultados de este estudio, señalan que el 60% de la muestra afirmó que en su asociación habían tenido conocimiento o detección de algún caso de violencia hacia las mujeres sordas.

Por su parte, Juana Maria Tobío Ordoñez (2013) en un estudio llevado a cabo para analizar el impacto social en las mujeres con discapacidad que participaron en el programa “Violencia: Tolerancia Cero” en la comunidad autónoma de Galicia 2011-2012, indica que un 63% de mujeres habían sufrido algún tipo de violencia a lo largo de su vida, ya fuera por su pareja o expareja o por parte de familiares.

Considerando que la violencia de género está presente en la vida de las mujeres, en este estudio, se ha creado la variable global “haber sufrido cualquier tipo de violencia a lo

largo de la vida”, asumiendo que los tipos de violencia pueden ser simultáneos y que ello impacta directamente en la vida de las mujeres participantes. En este sentido, de las 155 mujeres un 71% (110) refieren haber sufrido algún tipo de violencia a lo largo de la vida, ya sea con su pareja del pasado o la actual, un 16,8% (26) nunca ha sufrido violencia, en todas las manifestaciones explicitadas en el cuestionario, por parte de ninguna pareja y un 12,3% (19) nunca ha tenido pareja, tal y como se refleja en el gráfico 5

Gráfico 5: Prevalencia de la violencia de género a lo largo de la vida



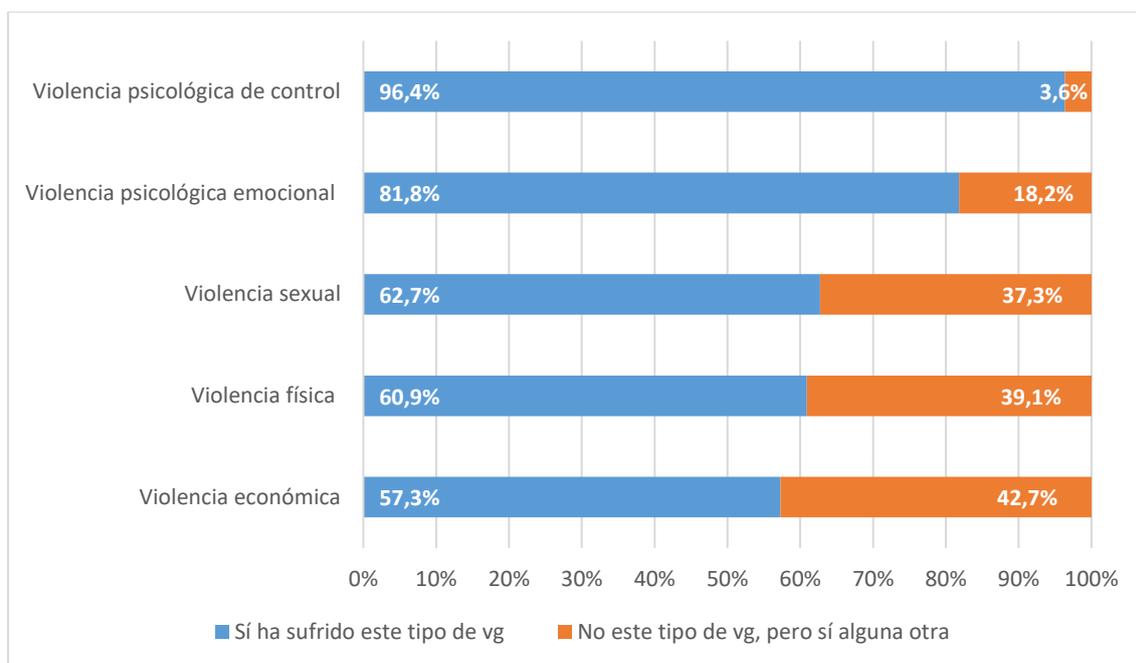
Fuente: elaboración propia

También se ha tenido en cuenta esta variable según sus experiencias con las distintas manifestaciones de la violencia de género clasificadas por la Macroencuesta de 2015, a saber:

- **Violencia psicología de control:** actitudes relacionadas con los celos, con la vigilancia sobre horarios y actividades de la mujer, o con la imposición de obstáculos para que la mujer pueda ver libremente a sus amistades o familiares.
- **Violencia psicológica emocional:** insultos, menosprecio, intimidación o amenazas verbales recibidos
- **Violencia económica:** control relacionado con la economía doméstica o a través de la merma de la propia independencia económica de la mujer.
- **Violencia sexual:** forzar o coaccionar a la mujer para llevar a cabo actividades de índole sexual en contra de su voluntad, o bien en que la sexualidad es limitada o impuesta por otra persona.
- **Violencia física:** todo aquel acto en que se inflige un daño físico a la víctima que a través de la agresión directa.

En el gráfico 6 se ha calculado la prevalencia general por tipos de violencia (psicológica de control, emocional, económica, sexual y física) en cualquier tipo de pareja cuya base en horizontal son las 110 mujeres que han sufrido violencia de género en algún momento de su vida por cualquier pareja. Se eliminan de los cálculos las 19 que nunca han tenido pareja y las 26 que no han sufrido violencia de género por parte de pareja (presente y/o pasada). Los resultados han sido los siguientes:

Gráfico 6: Comparación en la prevalencia de la violencia de género por cada tipo de violencia



Fuente: elaboración propia

Como podemos observar la violencia psicológica de control es la más frecuente dándose en el 96,4% de las encuestadas, seguida de la emocional (81,8%), la sexual (62,7%), la física (60,9%) y la económica (57,3%).

Si consideramos el tipo de discapacidad (se recuerda que una mujer puede haber marcado varios tipos o uno solo), para la prevalencia de la violencia de género en el contexto de pareja o/y expareja obtendríamos los siguientes resultados [tabla 6](#), siendo la base las 136 mujeres que han tenido pareja alguna vez.

De las 110 mujeres que han sufrido violencia de género por parte de alguna pareja, el 70,9% tenían una sola discapacidad, el 19,1% tenían dos discapacidades y el 10% restante pluridiscapacidad. Dentro del grupo de una sola discapacidad cabe destacar la sensorial visual con un 18,2%, la física-orgánica con un 16,4% y la sensorial auditiva con un 12,7%. En el caso de las mujeres que refieren tener dos discapacidades el 8,2% son del grupo de física-orgánica y psicosocial. Y, por último, las mujeres con parálisis cerebral que supone un 5,5%.

Tabla 6: Prevalencia de la violencia de género en alguna pareja por tipo de discapacidad

Prevalencia de la violencia de género por tipo de discapacidad	Mujeres que han sufrido violencia de género por parte de alguna pareja (n)	Mujeres que NO han sufrido violencia de género (n)	% columnas		Total mujeres que han tenido pareja alguna vez	
			SI VG	NO VG	(n)	% columna
Física/orgánica	18	8	16,4%	30,8%	26	19,1%
Intelectual o del desarrollo	11	2	10,0%	7,7%	13	9,6%
Psicosocial	6		5,5%	0,0%	6	4,4%
Sensorial auditiva	14	3	12,7%	11,5%	17	12,5%
Sensorial visual	20	4	18,2%	15,4%	24	17,6%
Sordoceguera	9	2	8,2%	7,7%	11	8,1%
Total 1 sola discapacidad	78	19	70,9%	73,1%	97	71,3%
Sensorial auditiva - Física/orgánica -	3		2,7%	0,0%	3	2,2%
Sensorial auditiva - Intelectual o del desarrollo -	1	1	0,9%	3,8%	2	1,5%
Sensorial visual - Física/orgánica -	2	1	1,8%	3,8%	3	2,2%
Sensorial visual - Intelectual o del desarrollo -	2		1,8%	0,0%	2	1,5%
Física/orgánica - Intelectual o del desarrollo -	3	1	2,7%	3,8%	4	2,9%
Física/orgánica - Psicosocial -	9	3	8,2%	11,5%	12	8,8%
Trastorno del Espectro del Autismo - Psicosocial -	1		0,9%	0,0%	1	0,7%
Total 2 discapacidades	21	6	19,1%	23,1%	27	19,9%
Sensorial auditiva - Física/orgánica - Psicosocial -	3		2,7%	0,0%	3	2,2%
Física/orgánica - Intelectual o del desarrollo - Psicosocial -	2		1,8%	0,0%	2	1,5%
Parálisis Cerebral	6	1	5,5%	3,8%	7	5,1%
Total 3 o más discapacidad	11	1	10,0%	3,8%	12	8,8%
Total	110	26	100,0%	100,0%	136	100,0%

Fuente: elaboración propia

Según el estudio de CNSE (Sánchez Moro, Carmen, *et al* 2010) hay un 43,4% de entrevistadas que consideran que la violencia de género afecta igual a todas las mujeres sean sordas o no. Manifiestan que: es un problema de las mujeres en general; La violencia machista está presente tanto en la sociedad oyente como en la sorda; Es un mal independiente de su condición social o discapacidad, aunque, en este caso, al no tener el mismo acceso a los recursos, la dificultad de la detección y detención es mayor.

Por su parte María Soledad Arnau (2005) recogía que las mujeres con discapacidad que mayor probabilidad tienen de sufrir algún tipo de acción violenta son: mujeres con gran limitación física; mujeres con importantes dificultades de comunicación; mujeres con dificultades de aprendizaje y entendimiento; mujeres con algún tipo de retraso y/o alteraciones mentales.

Si consideramos los datos de la prevalencia de la violencia en función de la relación de pareja, tomando de base a las mujeres que han tenido pareja alguna vez (ya sea en el presente o en el pasado), los datos son los siguientes como se observa en la tabla 7

Tabla 7: Prevalencia de la violencia de género en pareja actual y en pareja del pasado

	Mujeres con pareja en la actualidad		Mujeres con pareja en el pasado	
	n	%	n	%
Ha sufrido algún tipo de violencia por parte de la pareja	47	65,3%	90	90,9%
No ha sufrido violencia por parte de su pareja	25	34,7%	9	9,1%
Total mujeres que han tenido pareja alguna vez	72	100%	99	100%

Fuente: elaboración propia

De la lectura de esta tabla se extrae lo siguiente, que de las mujeres que actualmente tienen pareja, el 65,3% (47) han sufrido violencia por parte de la pareja actual mientras que el 34,7% (25) no la han sufrido. Por otro lado, de las mujeres que han tenido pareja en el pasado el 90,9% (90) sufrió violencia por parte de su pareja mientras que el 9,1% (9) no la han sufrido.

Por otro lado, es interesante analizar la prevalencia de la violencia de género por los tipos de violencia y por tipo de pareja ya sea en el presente o en el pasado, en este sentido la tabla 8 nos da una lectura donde se toma de base las 47 mujeres que han sufrido violencia de género por su pareja del presente y se toma de base las 90 mujeres que han sufrido violencia de género por su pareja del pasado.

Tabla 8: Comparación en la prevalencia de la violencia de género por cada tipo de violencia en pareja actual y en pareja del pasado

	Mujeres que han sufrido este tipo de violencia		Mujeres que NO han sufrido este tipo de violencia		Total de mujeres con pareja	
	n	%	n	%	n	%
Violencia psicológica de control						
En pareja actual	40	85,1%	7	14,9%	47	100,0%
En pareja del pasado	88	97,8%	2	2,2%	90	100,0%
Violencia psicológica emocional						
En pareja actual	33	70,2%	14	29,8%	47	100,0%
En pareja del pasado	73	81,1%	17	18,9%	90	100,0%
Violencia económica						
En pareja actual	17	36,2%	30	63,8%	47	100,0%
En pareja del pasado	54	60,0%	36	40,0%	90	100,0%
Violencia sexual						
En pareja actual	22	46,8%	25	53,2%	47	100,0%
En pareja del pasado	58	64,4%	32	35,6%	90	100,0%
Violencia física						
En pareja actual	15	31,9%	32	68,1%	47	100,0%
En pareja del pasado	58	64,4%	32	35,6%	90	100,0%

Fuente: elaboración propia

De la lectura de esta tabla se observa que del total de mujeres que han sufrido violencia de la pareja actual, el 85,1% ha sufrido violencia de control, el 70,2% violencia emocional, el 36,2% violencia económica, el 46,6% violencia sexual y el 31,9% violencia física.

Vemos con estos datos que las situaciones de mayor vulnerabilidad se han producido con parejas del pasado, ya que del total de mujeres que han sufrido violencia de alguna pareja pasada, el 97,8% ha sufrido violencia de control, el 81,1% violencia emocional, el 60,0% violencia económica, el 64,4% violencia sexual y el 64,4% violencia física.

En las siguientes tablas⁸ se pueden observar los datos según el tipo de violencia y sus manifestaciones más frecuentes, tanto por pareja del presente como del pasado.

Violencia psicológica de control

Con el fin de visibilizar a las mujeres con discapacidad auditiva que son usuarias de la lengua de signos (LSE), en este tipo de violencia se incluyó como ítems las manifestaciones que dieran cuenta de posibles situaciones de vulnerabilidad, así se ha

⁸ Se han realizado sobre la base de las 47 mujeres que han sufrido violencia en la actualidad y las 90 que vivieron violencia con las parejas del pasado.

obtenido que: hay un 4% de mujeres que habitualmente su pareja del pasado la obligaba a dejar de utilizar la lengua de signos (LSE) porque decía que sentían vergüenza y un 2% que habitualmente su pareja del pasado la obligaba a comunicarse por él, o ejercer de intérprete/mediadora comunicativa, aunque tuviera misma discapacidad que él.

La manifestación de control más prevalente tanto en el presente como en el pasado que han referido las mujeres encuestadas es **la de sentir que habitualmente sus parejas les insisten en saber dónde están en cada momento** (27,7% y 50%, respectivamente). Además, se visibiliza que para un 46% de mujeres su pareja del pasado “de manera habitual te ignoraba o te trataba con indiferencia”, al 41% “las ignoraba cuando estaba rodeado de gente con la que él se sentía cómodo”, al 36% las despreciaba o trataba de forma humillante. Mientras que en el caso de las mujeres con pareja actual lo refieren principalmente en un 4,3% y 6,4%, respectivamente.

Un 29% refiere que habitualmente su pareja del pasado no le ayudaba o prestaba los cuidados que necesitaba a propósito, o impedía que otra persona lo hiciera. En un 8% de los casos les amenazaron o les retiraron sus medicamentos, su silla de ruedas, su bastón o muletas, su audífono; o impidió que ninguna otra persona pudiera proporcionárselos; 10% alguna vez.

En cuanto al aislamiento social que se puede provocar en una relación de maltrato, un 39% de mujeres encuestadas señalan que su pareja del pasado de manera habitual les impedía o dificultaba que vieran a sus amistades.

Tabla 9: Comparación de la prevalencia de la violencia psicológica de control y sus manifestaciones en pareja actual y en pareja del pasado

VIOLENCIA PSICOLOGICA CONTROL	Pareja actual			Pareja del pasado	
	Habitualmente	Alguna vez en los últimos 12 meses o año	Alguna vez hace más de 1 año	Habitualmente	Alguna vez
Te impide/impedía o dificultaba que vieras a tus amistades	0,0%	12,8%	12,8%	39%	23%
Te impide/impedía o dificultaba que te relaciones con tu familia o parientes	0,0%	10,6%	2,1%	32%	23%
Insiste/insistía en saber dónde estabas tú en cada momento	27,7%	8,5%	17,0%	50%	19%
Te ignora/ignoraba o te trataba con indiferencia, sin darte importancia	6,4%	21,3%	6,4%	46%	30%
Te ignora/ignoraba cuando estaba rodeado de gente con la que él se sentía cómodo	4,3%	17,0%	12,8%	41%	31%
Te desprecia/ despreciaba o trataba de forma humillante	6,4%	21,3%	10,6%	36%	31%
Se enfada/enfadaba si hablabas con otro hombre o mujer	8,5%	12,8%	19,1%	38%	19%
Sospecha/sospechaba sin motivos que le eras infiel	8,5%	4,3%	12,8%	30%	23%
Quiere/quería que le pidieras permiso antes de ir por tu cuenta a determinados sitios, como por ejemplo un hospital o centro de salud, un centro cultural o deportivo, etc.	6,4%	8,5%	4,3%	27%	16%
Controla/controlaba tu teléfono móvil (por ejemplo, qué aplicaciones descargas, con quién chateas, programas para localizar dónde estás, programas espías en tu teléfono móvil)	2,1%	10,6%	8,5%	29%	16%
Controla/controlaba tu actividad en redes sociales (por ejemplo, Facebook, Twitter, Instagram, u otras)	8,5%	2,1%	10,6%	28%	14%
Controla/Controlaba o supervisaba la ropa que usas, o prohibía vestirme o maquillarte como a ti te gusta	0,0%	6,4%	4,3%	24%	20%
No te ayuda/ayudaba o te prestaba los cuidados que necesitas a propósito, o impedía que otra persona lo hiciera	8,5%	2,1%	4,3%	29%	26%
Te amenaza/amenazó o retiró medicamentos, tu silla de ruedas, tu bastón o muletas, tu audífono; o impidió que ninguna otra persona pudiera proporcionártelos	0,0%	4,3%	0,0%	8%	10%

Fuente: elaboración propia

Violencia psicológica emocional

Las mujeres con pareja actual no sufren de forma habitual ninguna de las manifestaciones asociadas a este tipo de violencia, aunque sí manifiestan haberla sufrido en alguna ocasión en los últimos doce meses o alguna vez hace más de 1 año. Por ejemplo, el 42,6% y 19,1%, respectivamente, de las encuestadas les han insultado o les ha hecho sentirse mal consigo misma. Un 25,5% refiere que alguna vez hace más de un año su pareja actual la ha asustado o intimidado a propósito (por ejemplo, gritándote, rompiendo cosas, o mirándote de una determinada forma).

Si vemos ahora los datos por pareja del pasado, se observa que el patrón es distinto en cuanto que la violencia se vive de manera cotidiana, naturalizándose determinados comportamientos llegando al proceso de habituación, ya que a un 46% de las mujeres sus parejas la insultaban habitualmente, un 34% las menospreciaban, un 26% las amenazaban verbalmente con hacerlas daño y un 20% fueron amenazadas con el abandono o con echarlas de la vivienda donde residían.

Tabla 10: Comparación de la prevalencia de la violencia psicológica emocional y sus manifestaciones en pareja actual y en pareja del pasado

VIOLENCIA PSICOLOGICA EMOCIONAL	Pareja actual			Pareja del pasado	
	Habitualmente	Alguna vez en los últimos 12 meses o año	Alguna vez hace más de 1 año	Habitualmente	Alguna vez
Te ha insultado o te ha hecho sentirte mal contigo misma	0,0%	42,6%	19,1%	46%	31%
Te ha menospreciado o humillado delante de otras personas	0,0%	21,3%	14,9%	34%	27%
Te ha asustado o intimidado a propósito (por ejemplo, gritándote, rompiendo cosas, o mirándote de una determinada forma)	0,0%	10,6%	25,5%	30%	24%
Te ha amenazado verbalmente con hacerte daño	0,0%	2,1%	10,6%	26%	18%
Te ha amenazado verbalmente con hacer daño alguna persona importante para ti (tus hijos/as, amigos/as, familia, otras personas)	0,0%	0,0%	2,1%	21%	9%
Te ha amenazado con hacerse daño él a sí mismo/a (si tú haces algo o si rompes la relación)	0,0%	6,4%	6,4%	20%	16%
Te ha amenazado con quitarte la custodia de tus hijos/as o llevárselos con él (solo para las mujeres que tienen hijos/as)	0,0%	0,0%	0,0%	16%	6%
Te ha amenazado con impedirte ver a sus hijos/as o a tu familia	0,0%	0,0%	2,1%	16%	8%
Te ha amenazado diciéndote que él te va a abandonar, a dejarte sola, o a echarte de la vivienda (piso, centro o residencia donde vives)	0,0%	14,9%	6,4%	20%	13%
Te ha amenazado con internarte en un centro o residencia	0,0%	2,1%	0,0%	7%	4%

Fuente: elaboración propia

Expresiones de violencia psicológica de control y emocional que han mencionado las mujeres en la pregunta abierta⁹:

En pareja actual:

1. Antes no me dejaba maquillarme.
2. Me cambié de mi casa a la suya y me lleve mi colchón que estaba muy duro, yo dormía bien, y él me regañó diciendo que cuando lo dome que vuelva, me aísla mucho.
3. Él es sordo analfabeto y se expresa mal y tenemos malentendidos me llama pesada y a vece se enfada conmigo me dice cabezona y otros insultos.
4. Solo cuando me ingresaron debido a mi enfermedad.
5. Gritarme en público y en privado. Insultarme. Faltarme al respeto.
6. A veces he necesitado que me consolara o reconfortara, pero él no ha sabido responder. Lo atribuyo a falta de información por su parte, pero sí es cierto que ha provocado en mí enfados y rebelión. Siento que me quiere, que está ahí cuando lo necesito, pero me resulta complicado recibir la comprensión de él y de otras personas de mi entorno. Al final, mi liberación de esa dependencia ha pasado por aceptar que no necesito del todo esa comprensión por parte de los demás, y me he hecho más autónoma. Ahora siento que estamos en el mismo plano de igualdad. A ello también ha contribuido que yo he empezado a aportar más económicamente a la familia, y eso me supone más tiempo para mi trabajo y menos para ella. Al desplazar mi foco de atención hacia el trabajo, ellos (mi marido y mis hijos) se están haciendo más autónomos. Pero no ha sido un camino fácil.
7. Al principio de la relación sí que se dieron síntomas de machismo, luego enfermó y dejó de hacerlo, yo le he cuidado siempre, ahora que yo estoy mal el no empatiza, en ocasiones siento maltrato psicológico.
8. Es despectivo cuando le digo que sufro fuertes dolores que no me permiten hacer algo y no me ayuda. Otras veces, me pide opinión sobre cómo hacer algo y si mi respuesta no le gusta, se enfada y en ocasiones me grita.
9. Prepotencia.
10. Ir por la calle y pegar patada al bastón pues dice que lo llevo mal.
11. Que ha estado con otra chica a la vez que conmigo.

⁹ Es necesario tener en cuenta que son respuestas de pregunta abierta por lo que las situaciones mencionadas por las entrevistadas no siempre tienen por qué suponer un acto de violencia, al ser consideraciones subjetivas.

En pareja del pasado:

1. Me ha hecho creer que es superior a mí y que tenía poder sobre mi vida.
2. Me controlaba mediante dispositivo instalado sin consentimiento.
3. No me dejaba salir sola.
4. Creo que mi manera de percibir estaba influenciada por las creencias limitantes que aprendí de niña (soy fea, nadie me quiere...), y eso ha marcado mis relaciones, tanto de pareja como de otro tipo. Con el tiempo y algo más de conciencia, he controlado que esa percepción a veces es errónea. Pero eso no quita que el dolor haya sido real.
5. Siempre que estaba enfadado me hablaba mal.
6. Que fue infiel.
7. Una vez mi hija se hizo una brecha en la cabeza, y mi ex-marido no quiso llevarla al hospital.
8. Indiferencia, control del dinero, menosprecio.
9. No me daba mi lugar ante su familia y aceptaba los insultos de su madre hacia mí.
10. Comportamientos de egoísmo y desprecio a nivel sexual.
11. Mi médico me avisó que no me embaraza nunca a causa de un riesgo de perder la audición residual. La ex-pareja me dijo que ignore el aviso del médico y podría obtener un implante coclear después si pierdo la audición residual. La ex-pareja no aceptó que no soy elegible para el implante coclear. Necesitaba ocultar la píldora.
12. El silencio, sentirme ignorada.
13. Discutíamos muchas veces porque él no quería que me maquillara, también por la distancia entre Madrid y Asturias, quien iba o venía, a quien le tocaba, por el envío de fotos, me echaba la culpa porque no me movía para ir a verle.
14. Él no se preocupaba por la familia.
15. Hablar mal de mí diciendo que soy una quejica, simplemente por no poder hacer ciertas cosas por mi estado de salud físico.
16. Indiferencia total, como si un mueble fuera.
17. A veces se mofaba de mi discapacidad auditiva con chistes de mal gusto.

18. No se preocupó nunca por su hijo, fue un inmaduro. No tuvo trabajo estable. Por aquel entonces no había móvil.
19. Insultaba a miembros de mi familia.
20. Manipulación para minar mi autoestima.
21. No le gustaba que le pidiera el teléfono a otra persona, porque él no me dejaba hacerlo a mí.
22. Estaba siempre bebido, yo le hacía su trabajo, la venta de cupones, el me despreciaba y humillaba siempre.
23. Darme las llaves del coche si yo me quería ir del bar porque estaba borracho y yo no tengo casi visión, tirarme las llaves en la barra del bar.
24. Decía que no valía para estar con nadie más. Quien me iba a querer tal como estaba. Que él había ganado el cielo con estar conmigo. Mucha indiferencia. Él era infiel y después decía eran cosas mías. Y después que no quería hacerme daño, pero mucha indiferencia. Solo quedar en casa pocas salidas fuera. No se comunicaba.
25. Falta de empatía. Críticas porque no había trabajado, cuando él también tenía discapacidad.
26. Malos comentarios sobre mi discapacidad y desprecios.
27. Los malos tratos psicológicos que me ha hecho y no me he dado cuenta hasta que he hablado con mi psicóloga.
28. No me trataba como una pareja, sino como una amiga.
29. Me ponía en ridículo y me pegaba delante de la gente. Me obligaba a darle dinero para sus vicios.
30. Me obligaba a pintarme la cara o el pelo, porque si no iba como una pollonera, como las gitanas.
31. Grabaciones en vídeo. Me hacía sentir mal con lo que yo hacía. Me obligaba a beber alcohol. Me obligaba a pagar cosas que yo no quería.
32. Me chantajeaba emocionalmente intentando que yo estuviera todo el día preocupándome porque él estaba pasando una mala época.
33. Lo que sí hizo fue esperar a separarse cuando el hijo mayor cumpliera los 14 para quedarse con la guarda custodia de los dos.
34. Que unos sicarios me matarían si no me tiraba antes por el balcón, y cosas similares.

35. Cuando me separé, nunca me quiso firmar el divorcio, me dijo que sería su mujer de por vida y que no podría volverme a casar con nadie, que siempre me tendrían como amante y que cualquier hombre que se me acercase lo haría solo por tener sexo.
36. Desaparecía sin saber dónde estaba o comunicarme con él. Infidelidades, la forma de hacerlo, me insultaba mucho.
37. Anularme como persona, hacerte sentirme inferior o inútil.
38. Ya no quiero acordarme, está fallecido.
39. En general siempre me estaba amenazando con todas las cosas de mi vida.
40. Hablaba despectivamente sobre otras mujeres delante de mí, cosificándolas o sexualizándolas de manera muy soez.
41. Me discriminaba su madre, no me dejaba tener relación con él.
42. Me amenazaba con matarme si lo dejaba.
43. Fue más maltrato psicológico: me hacía de menos o se mostraba frío conmigo, rehuyendo cualquier contacto físico.
44. Amenazaba con que me iba a quedar sola y sin nadie que me quisiera como él.
45. No contestaba a mis llamadas más de una vez.
46. Tenerme encerrada varios días.
47. Dejar algo fuera de mi alcance.
48. Su forma de hablar y ser siempre era muy violenta conmigo y era muy mentiroso.
49. Echarme de su casa pasando un autobús cada 2 horas en un descampado que era lo que había alrededor de la urbanización donde él vivía. Dejarme sola en un viaje en el extranjero, luego coincidir en el hotel y tras una discusión decirme que me iba a tirar por la ventana y diría que me he suicidado.

Violencia económica

Un 26% de las mujeres declara que su pareja del pasado habitualmente le impedía tomar decisiones relacionadas con la economía familiar y/o realizar las compras de forma independiente. En esta misma línea un 24% indica que se les negaba el dinero para los gastos del hogar/casa cuando él sí tiene dinero para otras cosas, igualmente a otro 23% las han obligado a darles su dinero, su nómina, o su pensión.

Hay un 8% de mujeres que se han visto alguna vez obligadas a trabajar para otras personas o empresas.

En el caso de las mujeres con pareja actual, el control económico sobre sus vidas no forma parte de su cotidianeidad, a excepción del 4,3% de mujeres a las que se les ha impedido tomar decisiones económicas, incrementándose a un 8,5% en alguna vez en el último año.

Respuesta a la pregunta abierta de otras situaciones de violencia económica que han vivido las mujeres participantes:

En pareja actual:

1. Maneja siempre el dinero, cree que soy burra, pero yo empecé a trabajar hace poco y yo feliz, me quiero separar.
2. Gastar mi dinero sin consultarme.
3. Mi pareja me pide dinero y luego no me lo devuelve. Fondo común de gastos de viajes y yo lo hago por miedo a lo que me vaya a decir porque se puede enfadar conmigo.
4. Él es oyente, habla con hijos y yo no me entero de las cosas.
5. No valorar todo lo que le ayudo. "Aprovecharse".
6. Me dice que al no ganar dinero y no tener pensión, no tengo donde ir.

En pareja del pasado

1. Me obligaba a comprarle cosas caras y hacerle regalos.
2. No buscó trabajo después de quedarse en paro sin ingresos, por lo que tuve que mantener la casa. Supe después que lo fingía, pero lo hacía para dar lástima y que no le obligara a marcharse, aunque ya nada funcionaba.
3. Nos avalaron mis padres para un préstamo hipotecario y mi exmarido se lo gastó en otras cosas.
4. Aunque trabajaba decía que todo el dinero era de él, no dejarnos encender la calefacción.
5. Me impedía el acceso a la cuenta bancaria mutual.
6. Yo trabajaba y a veces necesitaba su ayuda en la caja y me robaba el dinero y como yo tenía lo suficiente para mis hijos, él no era responsable, pensaba que yo podía con todo.
7. Era muy egoísta y me controlaba todo el dinero, él se gastaba el dinero en él mismo y en el juego. Nunca ha pasado la pensión de manutención a sus hijos.
8. Cuando salíamos, yo era la que siempre invitaba, él me decía que pagáramos con mi dinero.
9. Nunca se preocupó de su hijo, de si le faltaba algo, ni qué comer ni qué vestir.
10. Él era vendedor y me obligaba a hacer su trabajo, no me daba dinero para mis gastos ni para los gastos del hogar.
11. Él no tenía trabajo. Yo tenía contratada a una chica para tareas hogar y limpieza. Me decía que porque no lo contrataba a él y así le pagaba. Él vivía ya en casa, aunque no de modo permanente. Opinaba sobre mis gastos que le parecían caprichos.

12. No se ha querido ocupar nunca del tema financiero y después de 34 años, me lo echa en cara.
13. Tuve que darle la mitad de la indemnización para que no pidiera la custodia de mi hija.

Tabla 11: Comparación en la prevalencia de la violencia económica y sus manifestaciones en pareja actual y en pareja del pasado

VIOLENCIA ECONÓMICA	Pareja actual			Pareja del pasado	
	Habitualmente	Alguna vez en los últimos 12 meses o año	Alguna vez hace más de 1 año	Habitualmente	Alguna vez
Se ha negado a darte dinero para los gastos del hogar/casa cuando él sí tiene dinero para otras cosas	2,1%	8,5%	10,6%	24%	19%
Te impide tomar decisiones relacionadas con la economía familiar y/o realizar las compras de forma independiente	4,3%	8,5%	6,4%	26%	19%
Te impide trabajar o estudiar fuera del hogar	0,0%	4,3%	8,5%	12%	18%
Usa tu dinero o tu tarjeta de crédito o pide préstamos a tu nombre sin tu consentimiento	0,0%	0,0%	0,0%	17%	12%
Te obliga a que le des tu dinero, tu nómina, o tu pensión	2,1%	2,1%	0,0%	23%	14%
Te obliga a trabajar en su empresa sin darte un contrato de trabajo	0,0%	0,0%	0,0%	2%	3%
Te obliga a trabajar para otras personas o empresas	0,0%	0,0%	0,0%	2%	8%

Fuente: elaboración propia

Violencia sexual

Respecto a la violencia sexual, a un 33% de las mujeres sus parejas del pasado alguna vez las han obligado a mantener relaciones sexuales cuando ellas no querían, a un 30% les han tocado sus partes íntimas – genitales, ano o pecho- o les han realizado algún otro tipo de tocamiento de tipo sexual cuando ellas no querían, además, un 27% las han obligado a mantener relaciones sexuales amenazándolas, sujetándolas o haciéndoles daño de alguna manera. Igualmente, otro 26% han *mantenido relaciones sexuales sin desearlo porque tenían miedo de lo que le podría hacer si se negaban*, siendo en este caso la primera manifestación de violencia sexual que se produce de manera habitual en el pasado (22%). Para las que declaran tener pareja actual hay un 19,1% de mujeres que alguna vez hace más de un año vivieron esa misma situación.

Las respuestas explícitas¹⁰ a otras vivencias de violencia sexual que han sufrido las mujeres las expresaron de la siguiente manera:

En pareja actual:

1. Insistir, insistir hasta que cedes para que pare, pero sin violencia física, con la excusa de ¿te doy un masaje?
2. No me ha obligado a tener relaciones sexuales, pero ha manifestado su molestia si no he querido e incluso ha dicho que entonces deberíamos ser sólo amigos.
3. Se masturba encima de mí y yo no quería. Usa el teléfono muchas veces con fines sexuales.
4. Hacía videollamadas por la noche para masturbarnos, se masturba con otras chicas en fotografías y delante de mí y yo le digo que no me gusta.

En pareja del pasado

1. Agresión físicas y sexuales, agresiones hacia terceros de gran importancia.
2. Por mi discapacidad hay una forma de inmovilizarme y de ella se sirvió mi ex-pareja para agredirme sexualmente.
3. En varias ocasiones no quiso tener relaciones sexuales conmigo porque yo no le gustaba físicamente: no aceptaba mi obesidad.
4. Ir a locales de intercambio y yo no quería.
5. Cierta desprecio al realizar el acto sexual; me refiero a egoísta, sin tener en cuenta cómo me iba sintiendo durante el acto.

¹⁰ Es necesario tener en cuenta que son respuestas de pregunta abierta por lo que las situaciones mencionadas por las entrevistadas no siempre tienen por qué suponer un acto de violencia, al ser consideraciones subjetivas.

6. Me violó mientras estaba durmiendo, despertándome con la penetración vaginal.
7. Me sentía evaluada, ridícula. "A ver qué has aprendido".
8. Me quería obligar a tener sexo anal y a mí no me gustaba y por eso me insultaba y me decía que con mis amantes si lo haría. Cuando no accedía a sus deseos me trataba de puta y decía que tenía amantes a los cuales si les satisfacía.
9. Me sentí obligada a hacerlo (primera y única vez). Pero no me amenazó ni sentí que fuera a pegarme si me negaba. Insistió muchísimo hasta que consiguió lo que quería, aunque sabía que yo no quería. Solo me ha pasado una vez.
10. Hubo una época, ya al final de la relación, en que yo no podía mantener relaciones sexuales con penetración por mucho que lo deseara, me dolía, aquello se cerraba en banda y era imposible. Y él se molestaba; no me decía nada, pero dejaba de hablarme y estaba distante y esquivo.
11. En mi caso la situación es que yo quiero tener relaciones sexuales, pero por mis circunstancias no puedo sola y necesito apoyo.
12. No manteníamos relaciones, él se masturbaba rozando mi pierna, sin penetración y por su propio placer, y yo lloraba por el dolor.
13. Justificar que lo que no me gusta o no quiero hacer, aunque sea por desconocimiento, es algo normal que hace todo el mundo y que no entiende porque yo no quiero hacer. Justificar que se siente presionado por estar conmigo a que sea algo duradero no solo temporal.
14. Dijo que no quería usar preservativo en las relaciones, que si no aceptaba la relación no tenía futuro.
15. Hacerle felaciones. Si no quería tener relaciones sexuales.
16. Me obligó a tener relaciones sexuales delante de mis hijos en contra de mi voluntad.
17. Tener que chuparle el pene hasta que se corriera y decía que yo me tragara su contenido "qué asco".
18. El sexo oral no me gustaba y me obligaba a tenerlo a menudo y de forma muy agresiva.
19. Me obligaba a tener relaciones sexuales por ser su esposa.
20. Obsesión por el sexo.

21. Una vez un chico me comió la cabeza para acostarme con él y yo no quería. Vio que lo estaba pasando mal y no paró.
22. Tras ese forzamiento de penetración por parte de una de mis exparejas con la que perdí la virginidad me ocasionó sangrado genital y dolor durante unos 5 días.
23. Me violó una vez, porque me negué a tener relaciones con él, la noche anterior usó unas tijeras en el cuello.

Tabla 12: Comparación en la prevalencia de la violencia sexual y sus manifestaciones en pareja actual y en pareja del pasado

VIOLENCIA SEXUAL	Pareja actual			Pareja del pasado	
	Habitualmente	Alguna vez en los últimos 12 meses o año	Alguna vez hace más de 1 año	Habitualmente	Alguna vez
Te ha obligado a mantener conversaciones de contenido sexual, o mandar fotografías o videos de contenido sexual, a través del teléfono móvil (hablando, por mensajes, WhatsApp o Telegram) o el correo electrónico	0,0%	8,5%	2,1%	6%	16%
Te ha obligado a mantener relaciones sexuales amenazándole, sujetándole o haciéndole daño de alguna manera.	0,0%	0,0%	2,1%	12%	27%
Te ha hecho mantener relaciones sexuales cuando tú eras incapaz de rechazarlas porque estabas bajo la influencia del alcohol o las drogas	0,0%	0,0%	0,0%	8%	7%
Has mantenido relaciones sexuales sin desearlo porque tenías miedo de lo que le podría hacer si te negabas	0,0%	4,3%	19,1%	22%	26%
Te ha obligado a mantener relaciones sexuales cuando tú no querías	0,0%	2,1%	12,8%	16%	33%
Te ha obligado a realizar alguna otra práctica de tipo sexual que tú no deseabas, o que te resultaba degradante o humillante	0,0%	4,3%	8,5%	17%	18%
Ha intentado obligarte a tener relaciones sexuales contra tu voluntad sin conseguirlo	0,0%	8,5%	4,3%	6%	24%
Te ha tocado tus partes íntimas – genitales, ano o pecho- o te ha realizado algún otro tipo de tocamiento de tipo sexual cuando tú no querías	0,0%	14,9%	8,5%	19%	30%
Te ha obligado a tocarle sus partes íntimas – genitales ano o pecho- o algún otro tipo de tocamiento de tipo sexual cuando tú no querías	0,0%	17,0%	6,4%	13%	26%
Te ha obligado a realizar alguna otra práctica de tipo sexual diferente de las anteriores	0,0%	10,6%	4,3%	11%	17%

Fuente: elaboración propia

Violencia física

De las mujeres con pareja en la actualidad y que han sufrido violencia, hay un 10,6% que refiere que alguna vez hace más de un año les han empujado, agarrado o tirado del pelo, así como que les han agarrado alguna parte del cuerpo o les han zarandeado para obligarles a mirar a la cara de su agresor. Por otro lado, de las que refieren experiencias de violencia con parejas del pasado, hay un 33% de las mujeres señalan haber sido abofeteadas alguna vez, además de haber sido empujadas y tirada del pelo, así como golpeadas con el puño y otra cosa que pudiera hacerles daño.

Tabla 13: Comparación en la prevalencia de la violencia física y sus manifestaciones en pareja actual y en pareja del pasado

VIOLENCIA FISICA	Pareja actual			Pareja del pasado	
	Habitualmente	Alguna vez en los últimos 12 meses o año	Alguna vez hace más de 1 año	Habitualmente	Alguna vez
Te ha abofeteado o te ha tirado algo que pudiese hacerte daño	0,0%	0,0%	8,5%	11%	33%
Te ha empujado, agarrado o tirado del pelo	0,0%	6,4%	10,6%	11%	33%
Te ha golpeado con su puño o con alguna otra cosa que pudiese hacerte daño	0,0%	0,0%	2,1%	16%	33%
Te ha dado patadas, arrastrado o pegado una paliza	0,0%	0,0%	0,0%	11%	18%
Te ha agarrado alguna parte del cuerpo o te ha zarandeado para obligarte a mirarle a la cara	0,0%	0,0%	10,6%	4%	16%
Ha usado la fuerza contra ti de cualquier otra manera distinta de las anteriores, y te podría haber hecho daño, o te hizo daño	0,0%	0,0%	12,8%	14%	22%

Fuente: elaboración propia

Además, estas son las situaciones explícitas de violencia física que han expresado algunas de las mujeres:

En pareja actual

1. El que me agrede es mi hijo, y él de una manera u otra consiente o dice que yo provoqué, o le quita importancia, eso es peor que el golpe de mi hijo de 16 años con problemas de conducta.
2. Discusiones muy fuertes con gestos agresivos de quererme pegar.
3. Agarrarme del cuello. Una vez me ató de pies y manos en la cama y me tuvo así 4 horas.

En pareja del pasado

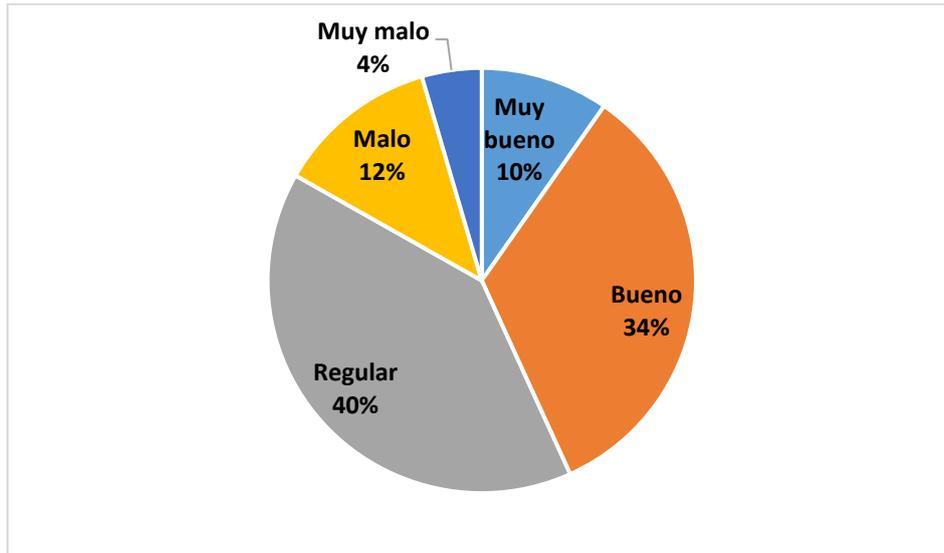
1. Romperme las gafas de un guantazo.
2. Mi ex marido permitió que varios amigos de él, me agredieran físicamente.
3. Me dio un puñetazo en el ojo porque no quise una bolsa de chuches que me compró.
4. Escupirme en la cara y quemar alguna parte de mi cuerpo.
5. Esto fue una vez un hecho puntual, me cogió del cuello y mientras apretaba me golpeó en la cabeza. Estábamos en trámite de separación.
6. Tirarme por las escaleras, echarme gasolina en los ojos, amenaza con cuchillos, lanzarme el mechero....
7. Agarrarme del cuello y decirme que me mataría mirándome a los ojos, dejándome casi sin respiración.
8. Entrar en mi casa con un cuchillo y querer matarme a mí y mi pareja actual.
9. Me ha golpeado, me dio una paliza, pero solo ocurrió un par de veces.
10. Me apuntó con una pistola y dijo que me mataría si me veía con otro hombre.
11. Se enfadó y me tiro por las escaleras.
12. Me atropelló 2 veces con el coche. Me intentaba asfixiar y me tiró a la carretera cuando estaba embarazada.
13. Me amenazaba con ponerme veneno en el agua o en la comida, si lo dejaba a él, o si no también le haría daño a una gatita que yo tenía, al final se murió por enfermedad "mi sofi".

3.4 Impacto de la violencia de género en la vida de las mujeres

3.4.1 Estado de salud y violencia de género

Se ha indagado con las participantes sobre la percepción de su estado de salud, dado que es un buen indicador que se relaciona con la satisfacción vital, el soporte social recibido y con los condicionantes de género. Solo el 44% de mujeres se autoperciben con un estado salud bueno o muy bueno, como se observa en el gráfico 7.

Gráfico 7: Autopercepción del estado de salud



Fuente: elaboración propia

Si es considerada la violencia de género a lo largo de la vida, los resultados tal y como se puede observar en la tabla 14 son los siguientes:

Tabla 14: Percepción del estado de salud en función de la situación de violencia de las participantes

	Mujeres que nunca han tenido pareja	Mujeres que han sufrido violencia por parte de alguna pareja	Mujeres que nunca han sufrido violencia por parte de ninguna pareja	Total general
Muy bueno	15,8%	9,1%	7,7%	9,7%
Bueno	36,8%	28,2%	53,8%	33,5%
Regular	36,8%	43,6%	26,9%	40,0%
Malo	10,5%	12,7%	11,5%	12,3%
Muy malo	0,0%	6,4%	0,0%	4,5%
Total general	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: elaboración propia

De las mujeres que nunca han tenido pareja, el 15,8% manifiestan que su estado de salud es muy bueno, el 36,8% dicen que es bueno, un 36,8% adicional dicen que es regular, y un 10,5% afirman que es malo.

Por otro lado, de las mujeres que han sufrido violencia por parte de alguna pareja, el 43,6% refiere que su estado de salud es regular y el 19,1% dicen que es malo y muy malo. La diferencia en el estado de salud viene por aquellas en las que teniendo pareja nunca han sufrido violencia donde hay un 61,5% que sienten que es bueno y muy bueno.

El Informe de resultados principales sobre violencia contra la mujer: una encuesta para toda la UE de la Agencia de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (2014) recoge que las mujeres que tienen problemas de salud o una discapacidad indican una mayor prevalencia de varias formas de violencia que las mujeres que no tiene problemas de salud similares o una discapacidad.

Hay una mayor presencia de mujeres que han padecido situaciones de violencia con síntomas relacionados con la depresión (tristeza, angustia o ansiedad y cambios de ánimo) y somatizaciones (falta de sueño y fatiga permanente), y con la pérdida de autoestima (ganas de llorar sin motivos y que sienten que no valen nada).

De la tabla 15 se observa que del total de mujeres que ha sufrido violencia de género en alguna ocasión, el 43,6% (48 mujeres) manifiesta sufrir insomnio, frente al 23,1% (6 mujeres) de las mujeres que, habiendo tenido pareja, nunca han sufrido violencia de género.

Tabla 15: Síntomas en función de la situación de violencia de las participantes con alguna pareja

	Mujeres que han sufrido violencia por parte de alguna pareja				Mujeres que nunca han sufrido violencia por parte de ninguna pareja				Total, mujeres	
	Sufre síntoma		No sufre síntoma		Sufre síntoma		No sufre síntoma			
Insomnio, falta de sueño	48	43,6%	62	56,4%	6	23,1%	20	76,9%	136	100,0%
Fatiga permanente	43	39,1%	67	60,9%	8	30,8%	18	69,2%	136	100,0%
Cambios de ánimo	55	50,0%	55	50,0%	11	42,3%	15	57,7%	136	100,0%
Irritabilidad	31	28,2%	79	71,8%	7	26,9%	19	73,1%	136	100,0%
Tristeza	56	50,9%	54	49,1%	8	30,8%	18	69,2%	136	100,0%
Ganas de llorar sin motivos	34	30,9%	76	69,1%	6	23,1%	20	76,9%	136	100,0%
Ansiedad o angustia	56	50,9%	54	49,1%	6	23,1%	20	76,9%	136	100,0%
Siento que no valgo nada	31	28,2%	79	71,8%	6	23,1%	20	76,9%	136	100,0%

Fuente: elaboración propia

Del 30,3% (47 mujeres) que han sufrido algún tipo de violencia con la pareja actual el 42,6% (20) refiere no haber tenido ninguna consecuencia física o lesión, solo un 6,4% (3) dice haber tenido cortes, rasguños, moratones o dolores.

En la tabla 16 aparecen las lesiones como consecuencias directas de la violencia solo de las parejas del pasado por ser las más relevantes, se observa que de las mujeres que han sufrido violencia de género en el pasado, el 36,7% sufrió cortes, rasguños, moratones o dolores como consecuencia de la violencia. Un 11,1% ha tenido lesiones en sus ojos u oídos, esguinces, luxaciones o quemaduras y a un 7,8% les ha producido su discapacidad actual.

Tabla 16: Lesiones como consecuencias de la violencia física en pareja del pasado

	Mujeres que han sufrido algún tipo de violencia con la pareja pasado			% sobre el total de mujeres que han sufrido VG en el pasado		
	Sufre consecuencias	No sufre consecuencias	Total	Sufre consecuencias	No sufre consecuencias	Total
Has tenido cortes, rasguños, moratones o dolores	33	57	90	36,7%	63,3%	100%
Has tenido lesiones en sus ojos u oídos, esguinces, luxaciones o quemaduras	10	80	90	11,1%	88,9%	100%
Has tenido heridas profundas, fracturas de huesos, dientes rotos, lesiones internas o cualquier otra lesión similar	3	87	90	3,3%	96,7%	100%
Has tenido un embarazo no deseado y obligado	4	86	90	4,4%	95,6%	100%
Has tenido un aborto involuntario	2	88	90	2,2%	97,8%	100%
Has tenido lesiones en los genitales	6	84	90	6,7%	93,3%	100%
Has contraído alguna ITS como VIH, hepatitis, gonorrea, clamidia, sífilis, etc.	5	85	90	5,6%	94,4%	100%
Te ha producido algún daño físico permanente (cicatrices, pérdida de visión o audición, VIH...)	5	85	90	5,6%	94,4%	100%
Te ha producido tu discapacidad actual	7	83	90	7,8%	92,2%	100%
Has tenido alguna otra lesión	7	83	90	7,8%	92,2%	100%

Fuente: elaboración propia

Por otro lado, hay un 12,9% de mujeres que refieren que todos los comportamientos de su pareja actual les han afectado bastante o mucho a nivel físico o mental.

La violencia de género tiene un gran impacto psicológico, así como efectos en la salud a largo plazo, así se constata como de las mujeres que han sufrido violencia de género en el pasado, el 36,7% afirma que la violencia le afectó mucho a nivel físico o mental, el 25,6% considera que le afectó bastante, el 18,9% que le afectó poco y el 17,8% dice que no le afectó nada. Véase tabla 17

Tabla 17: Afectación física y mental de la violencia en las mujeres por pareja del pasado

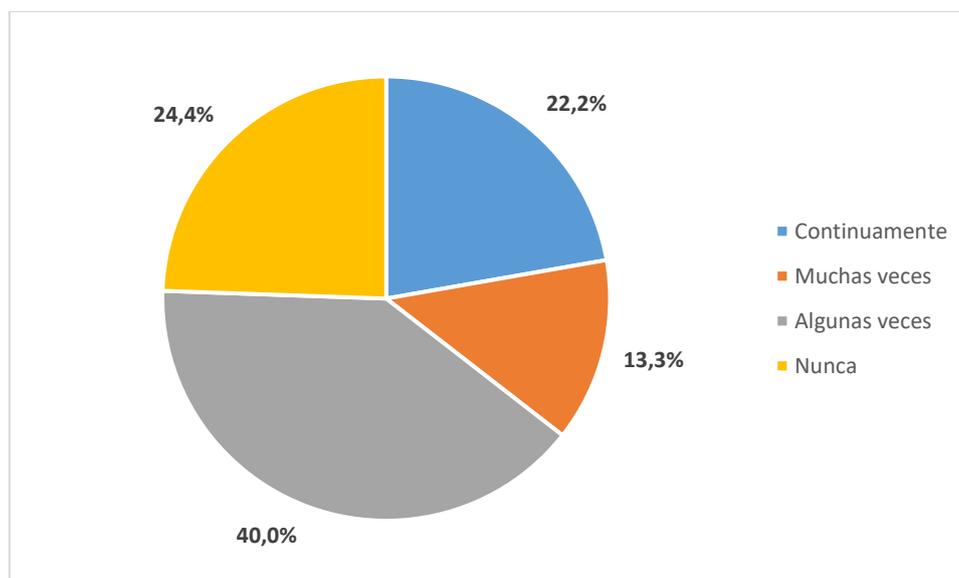
Mujeres que han sufrido algún tipo de violencia con la pareja pasado		
Afectación a nivel físico y mental	VG (N)	VG (%)
Mucho	33	36,7%
Bastante	23	25,6%
Poco	17	18,9%
Nada	16	17,8%
No lo sé	1	1,1%
Total general	90	100%

Fuente: elaboración propia

En este sentido, además, hay un 18,1% de mujeres que debido a lo que pasó como consecuencia de alguno de los comportamientos de su pareja del pasado estuvieron sin poder salir de casa, ir a su trabajo, ir a su centro ocupacional, centro de estudios o asociación.

Además, de las mujeres que han sufrido violencia con su pareja del pasado un 22,2% refieren sentir miedo continuamente, un 13,3% muchas veces y el 40% algunas veces. Véase gráfico 8

Gráfico 8: Sentimiento de miedo en mujeres que ha sufrido violencia con la pareja del pasado



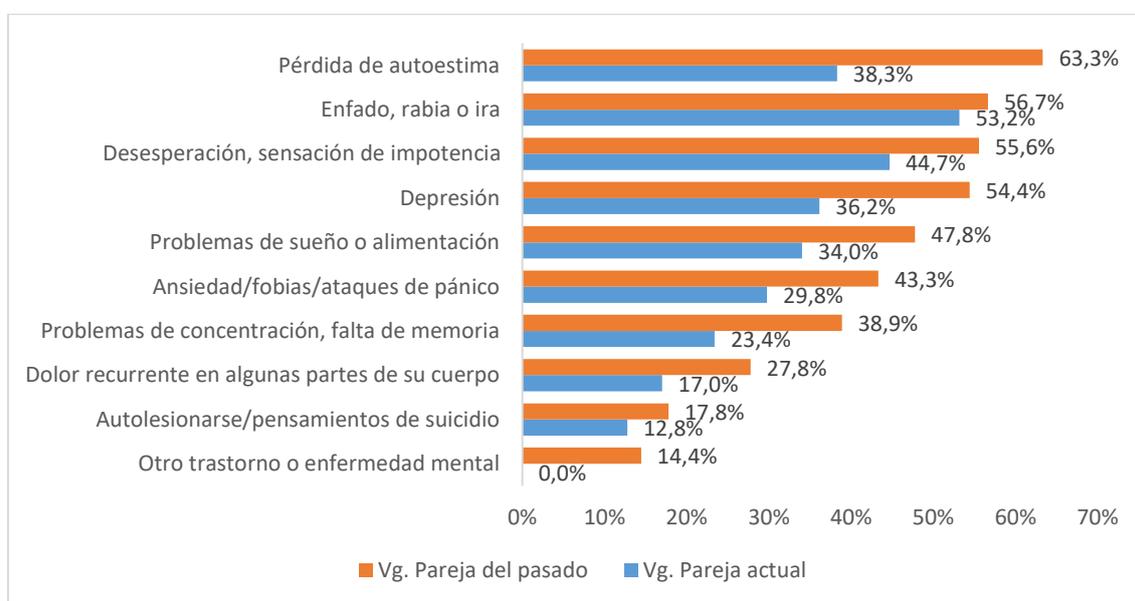
Fuente: elaboración propia

En el gráfico 9 se evidencia las consecuencias psicológicas de la violencia sufrida por las mujeres tanto por su pareja actual como por parte de las parejas del pasado. Así de las mujeres que han sufrido violencia de género en el pasado el 63,3% dicen haber sufrido pérdida de autoestima como consecuencia de la violencia, frente al 38,3% de las que han sufrido violencia de la pareja actual.

Sin embargo, el patrón de síntomas es el mismo, excepto en el caso de la pérdida de autoestima que sería la primera para las situaciones de pareja de pasado y la tercera en pareja actual, la segunda el enfado, la rabia o ira, relacionado con la impotencia o desesperación, le sigue la depresión que la sufren el 54,4% mujeres como consecuencia de la violencia vivida por su pareja del pasado y el 36,2% de mujeres con su pareja actual.

En este sentido, cuando las mujeres se ven sometidas de manera constante a la degradación y humillación por parte de sus parejas terminan interiorizando que se lo merecen y por lo tanto minando su autoestima, idea que se constata en diversas investigaciones (Santandreu Oliver, Marta, *et al* 2014). Queda patente que la violencia de género supone una causa determinante para el padecimiento de una baja autoestima por parte de la víctima.

Gráfico 9: Síntomas que padecen las mujeres como consecuencia de la violencia por pareja del pasado y actual.



Fuente: elaboración propia

Además, hay que señalar que un 17,8% y un 12,8% de mujeres tienen pensamientos de suicidio ya sea por la violencia de la pareja del pasado o por la pareja actual, respectivamente (véase gráfico 9).

Actualmente, solo se recogen datos relativos de los agresores si tras el asesinato se suicidan o tienen una tentativa de suicidio, sin embargo, no se conocen los suicidios de mujeres a causa de la violencia de género y que deberían considerarse víctimas mortales. Al no contar con registros es complicado saber cuántas mujeres recurren a esta solución dramática.

A falta de estudios estadísticos completos, ya en el año 2007 Miguel Lorente et al. arrojan luz sobre datos de una muestra de 103 mujeres alojadas en centros de acogida,

en la que señalan que casi dos de cada tres maltratadas (63%) habrían intentado quitarse la vida en alguna ocasión, y un 80% lo ha pensado. La Macroencuesta de Violencia contra la Mujer 2019 (DGVG, 2020) preguntaba por esta cuestión, obteniendo que mientras que el 4,7% de las mujeres de 16 o más años que nunca han sufrido violencia en la pareja han tenido pensamientos de suicidio alguna vez en su vida, el porcentaje asciende al 18,5% entre las mujeres que han sufrido algún tipo de violencia de la pareja a lo largo de sus vidas, y alcanza al 25,5% de las mujeres que han sufrido violencia física o sexual de alguna pareja a lo largo de sus vidas.

En este sentido es importante hacer una reseña a la relación que existe entre la violencia de género y el suicidio, dado que el factor de riesgo más importante para las conductas suicidas en las mujeres es la propia situación de violencia. En el estudio de la socióloga Karen Devries (2013) llegaron a estas conclusiones, examinando variables como violencia doméstica, depresión e intentos de suicidio.

Por su parte Morfín-López, T. et al (2015) observaron en su estudio que las mujeres con intento de suicidio frecuentemente sufren de violencia verbal, emocional, física y económica, hallazgos que coinciden con otros estudios¹¹ (Colucci & Heredia, 2013; Devries et al., 2011; Espinoza-Gómez et al., 2010).

Para Karen Devries (2013) las mujeres que sufren violencia producida por la pareja tienen casi el doble de probabilidades de sufrir depresión posterior y, de la misma manera, las mujeres que tienen depresión mantienen casi el doble de probabilidades de ser víctimas de violencia de género.

El comportamiento suicida puede asociarse a mujeres que están sufriendo la violencia de género, que no encuentran otra salida, sumidas en la desesperanza y en la angustia, y esto afecta también a sus hijos e hijas que sufren la exposición a la violencia de género. Esta exposición a la violencia en la infancia se asocia significativamente con problemas de salud mental en la vida adulta, por lo que es fundamental preguntar por sus hijos e hijas a todas las personas adultas que acuden a urgencias por violencia de género y/o intento de suicidio. (Generalitat Valenciana, 2017)

En el Plan de prevención del suicidio y manejo de la conducta suicida de la Generalitat Valenciana, apuntan que es necesario incorporar, asociada a la violencia de género, la detección precoz para la prevención del suicidio y manejo de la conducta suicida, focalizando en tres direcciones:

- Mujeres en las que se detecte riesgo de suicidio, especialmente si tienen asociado el factor de riesgo de tener algún tipo de depresión (valorar la posibilidad de que puedan ser víctimas de violencia de género).

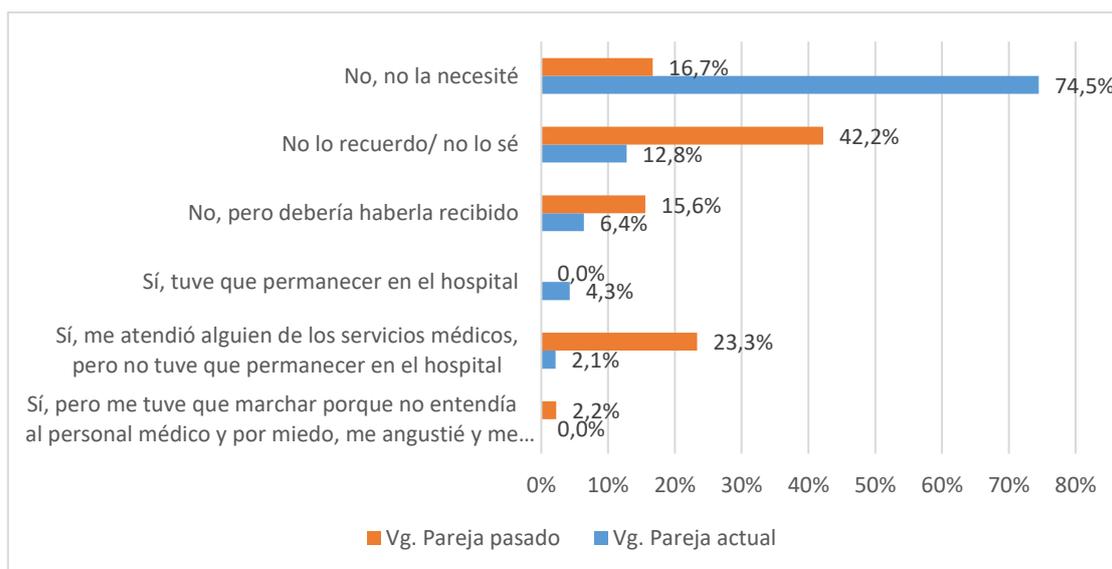
¹¹ En nuestro país fue conocido en el año 2015 el caso de Sara Calleja que se tiró del balcón de su casa de Ibiza, tras escribir una carta en la que explicaba que no soportaba más el maltrato psicológico de su pareja.

- Mujeres que han sido detectadas como víctimas de violencia de género (valorar la posibilidad de que tengan riesgo de suicidio y/o depresión).
- Hijos e hijas de las mujeres víctimas de violencia de género.

En general estos resultados nos dan cuenta de que la violencia de género es un problema que atraviesa la salud integral de las mujeres y debe abordarse como tal, como un problema de salud pública.

Respecto a la utilización de los servicios de salud que hacen las mujeres en una situación de violencia con la pareja del pasado, hay un 23,3% de mujeres que fueron atendidas por los servicios médicos pero que no permanecieron en el hospital, un 2,2% acude, pero se marcha por miedo y angustia, y porque no entendía al personal médico. El 16,6% de las encuestadas con violencia en el pasado no acudió, pero reconocen que deberían haberlo hecho. Véase gráfico10.

Gráfico 10: Utilización de los servicios de salud en situaciones de violencia por pareja del pasado y actual



Fuente: elaboración propia

Las mujeres víctimas de violencia de género son las que deciden si acuden o no a los servicios sanitarios y, en el caso de acudir, se puede dar la situación de que no informen de la situación sufrida, dificultando su detección, valoración y actuación, y seguimiento. Como se indica en el Protocolo Común para la Actuación Sanitaria ante la VG (MSSSI, 2012), esto puede resultar más grave en los casos de mujeres en situación de especial vulnerabilidad, destacando los casos de mujeres con discapacidad, que dependen de su pareja incluso para su cuidado, las mujeres inmigrantes en situación administrativa irregular y/o con barreras idiomáticas, o incluso en el caso de vivir en medios rurales, donde los recursos y la protección pueden ser más limitados (DGVG, 2019)

En investigaciones realizadas (Isabel Ruiz Pérez, *et al* 2006) en el ámbito sanitario, se concluye que las mujeres víctimas de violencia de género hacen un mayor uso del sistema sanitario que el resto de la población, llegando a manejarse cifras de prevalencia a nivel mundial que oscilan entre el 20 y el 55% de todas las mujeres que consultan. Aunque los motivos de consulta habitualmente son por trastornos por somatización de la violencia, y no por la violencia en sí misma, que queda oculta en la mayoría de los casos. Por ello dar respuesta a las necesidades especiales de las mujeres que viven situaciones de violencia requiere conocimiento, preparación y una adecuada disposición personal sanitario para minimizar las posibles victimizaciones secundarias, surgidas de los procesos de intervención

3.4.2 Las secuelas: discapacidad sobrevenida por violencia de género en contexto de pareja o expareja

De las 155 mujeres que han participado en el estudio hay 12 mujeres que han referido que el origen de su discapacidad es debido a haber vivido una situación de violencia de pareja. Esto significa, tal y como se puede observar en la siguiente tabla, que el 7,74% de mujeres tienen discapacidad sobrevenida por violencia de género.

Tabla 18: Origen de la discapacidad de las participantes

Origen de la discapacidad	N	%
Accidente	15	9,68%
Enfermedad	55	35,48%
Perinatal/nacimiento	73	47,10%
Por violencia de género	12	7,74%
Total general	155	100,00%

Fuente: elaboración propia

De estas 12 mujeres, 6 mujeres tienen discapacidad física/orgánica de las cuales además 4 tienen una discapacidad psicosocial y 1 intelectual o del desarrollo.

Tabla 19: Tipo de discapacidad derivada de la situación de violencia de las participantes

Tipo de discapacidad	N	%
Física/orgánica - Psicosocial -	4	33,33%
Física/orgánica	3	25,00%
Sensorial auditiva - Intelectual o del desarrollo -	2	16,67%
Sordoceguera	1	8,33%
Física/orgánica - Intelectual o del desarrollo -	1	8,33%
Psicosocial	1	8,33%
Total general	12	100,00%

Fuente: elaboración propia

A modo de resumen, la figura siguiente ilustra cuales son las consecuencias de la violencia de género y como todas ellas han atravesado la vida de las mujeres.

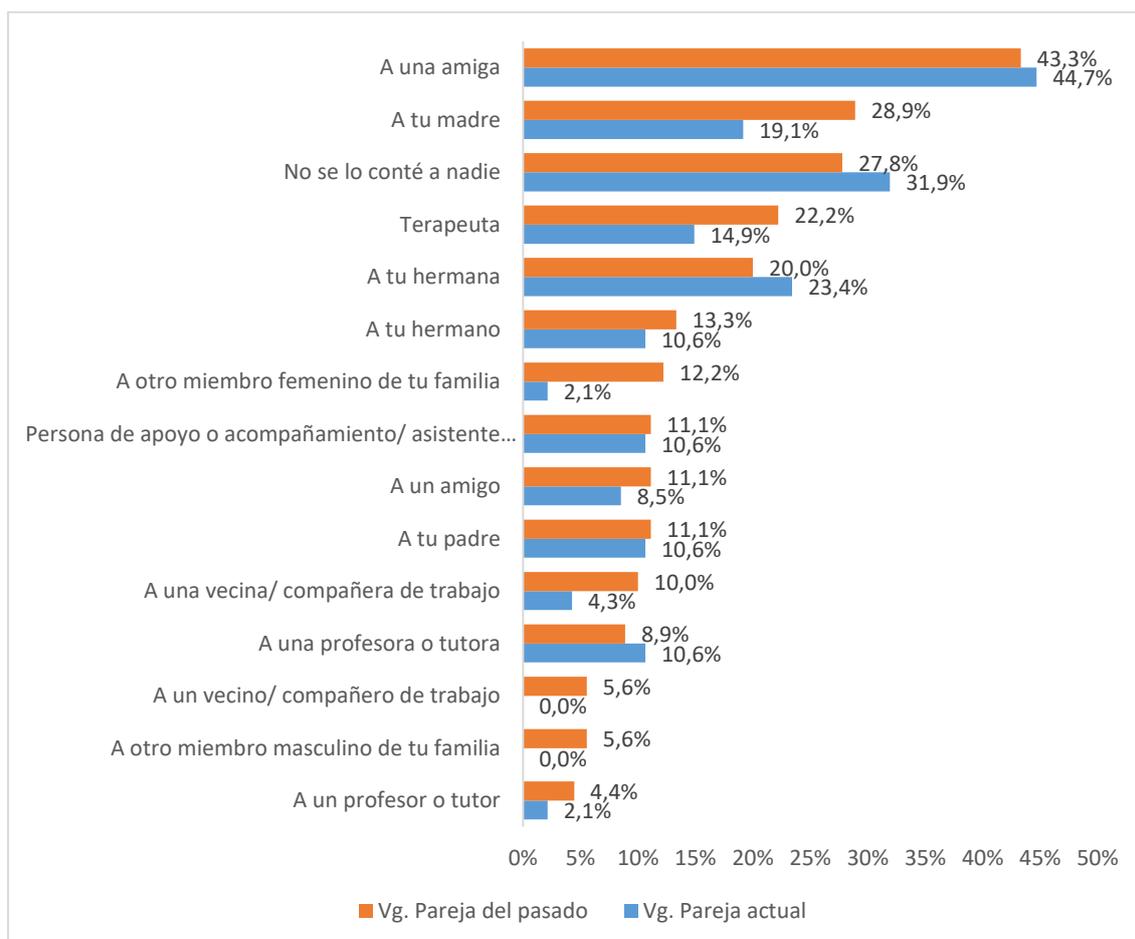


Fuente: adaptación a partir de Claudia García-Moreno (2000)

3.5 Proceso de salida de la violencia de género y búsqueda de ayuda

Las mujeres que han participado en el estudio que han vivido situaciones de violencia de género, cuando deciden desvelar lo que les está pasando y tomar la decisión de salir de la violencia, se lo cuentan principalmente a las amigas, a las madres y a las terapeutas. Véase gráfico 11

Gráfico 11: Personas a las que desvelan la situación de violencia en pareja de actual y del pasado



Fuente: elaboración propia

Así el 43,3% de las mujeres que han sufrido violencia de género en el pasado y el 44,7% de las que han sufrido violencia de la pareja actual, afirma haber contado lo sucedido a una amiga.

El rol de las amigas en cuanto a referentes de apoyo ante una situación de violencia es clave, en las situaciones de violencia en el pasado, al 16,7% les aconsejan para dejar la relación y además les ofrecen apoyo emocional y material, un 13,3% además, las aconsejan que denuncien. Por otro lado, y desde las personas del entorno familiar sus reacciones están más relacionadas con recriminar las actitudes de las propias mujeres, la indiferencia o dar una oportunidad a la pareja.

Por otro lado, es importante considerar que de quienes han sufrido violencia en el pasado un 27,8% de las mujeres no se lo contó a nadie. Aquí, cobra sentido la expresión “indefensión aprendida” propuesta por Leonor Walker en 1979 y basada en la teoría de la indefensión aprendida desarrollada por Martin Seligman en 1975. La mujer aprende, en la experiencia, a no defenderse porque cree que, lo intente o no, no conseguirá evitarla. Se naturalizan los hechos violentos como una forma de normalizar las relaciones de pareja debido al proceso de habituación.

Tal y como se señala en el material de formación en Género y Discapacidad realizado por Federación de Asociaciones para la Promoción de la Mujer con Discapacidad LUNA Andalucía, en el caso de algunas mujeres víctimas de violencia con discapacidad física, visual o auditiva, la dificultad para “darse cuenta” de la existencia de estas vías de escape es aún mayor que en mujeres sin discapacidad dado que en ocasiones el agresor es su propio cuidador y las barreras y falta de accesibilidad impiden que, por sí mismas, puedan llevar a cabo estas conductas de autoprotección. A ello se añade que muchas de estas mujeres y niñas están acostumbradas a ser asistidas en actividades básicas de la vida diaria, como puede ser su higiene o su vestimenta. Lo que en principio debieran ser cuidados, pueden convertirse en formas leves de maltrato que favorecen la habituación y, por tanto, la dificultad para que la mujer lo perciba como tal. Es por ello por lo que la prevención con mujeres con discapacidad se hace especialmente necesaria, así como la disposición de todos los recursos de protección ha de ser adaptada y accesible, tratando así de reducir la victimización añadida producida por la inadecuación de estos recursos.

Se puede deducir que las mujeres con discapacidad pueden tener menos conciencia de estar siendo víctimas de maltrato, así como desplegar menos estrategias de autoprotección y/o escape por añadirse, al miedo a la violencia, la creencia de ser incapaces de desenvolverse de forma autónoma y de buscar sus propios recursos (algo que, en algunos casos, llega a ser cierto cuando el grado de discapacidad implica una movilidad muy reducida o un funcionamiento cognitivo bajo). De hecho, según Fundación CERMI Mujeres en su Informe (2016) entre las mujeres que han sufrido cualquier tipo de violencia por su pareja actual o su anterior pareja, el 75,8% de mujeres con discapacidad no acudió a la policía. Las dos causas más comunes para no acudir a la policía son porque consideran que tuvo muy poca importancia, no era lo suficientemente grave, nunca se le ocurrió o pensó que podía resolverlo sola y por miedo a las represalias. En las mujeres que no lo consideraron demasiado grave y las que pensaron que no las creerían, el porcentaje de mujeres con discapacidad es mayor que el porcentaje de mujeres sin discapacidad siendo esta diferencia estadísticamente significativa.

En el presente estudio, el 6,4% de mujeres que han vivido alguna situación de violencia con la **pareja actual** ha informado a la Policía y/o Guardia Civil de la situación, pero sólo en el caso de una ha prosperado la denuncia. De hecho, el primer motivo por el que las mujeres no acuden a la policía o el juzgado es que consideran que los hechos tuvieron muy poca importancia o no eran lo suficientemente graves, lo que supone un 64%, luego en menor medida que no querían que arrestaran a su pareja o que tuviera problemas con la policía (13%) y el estar enamorada (13%) o pensar que lo podían resolver solas (9%).

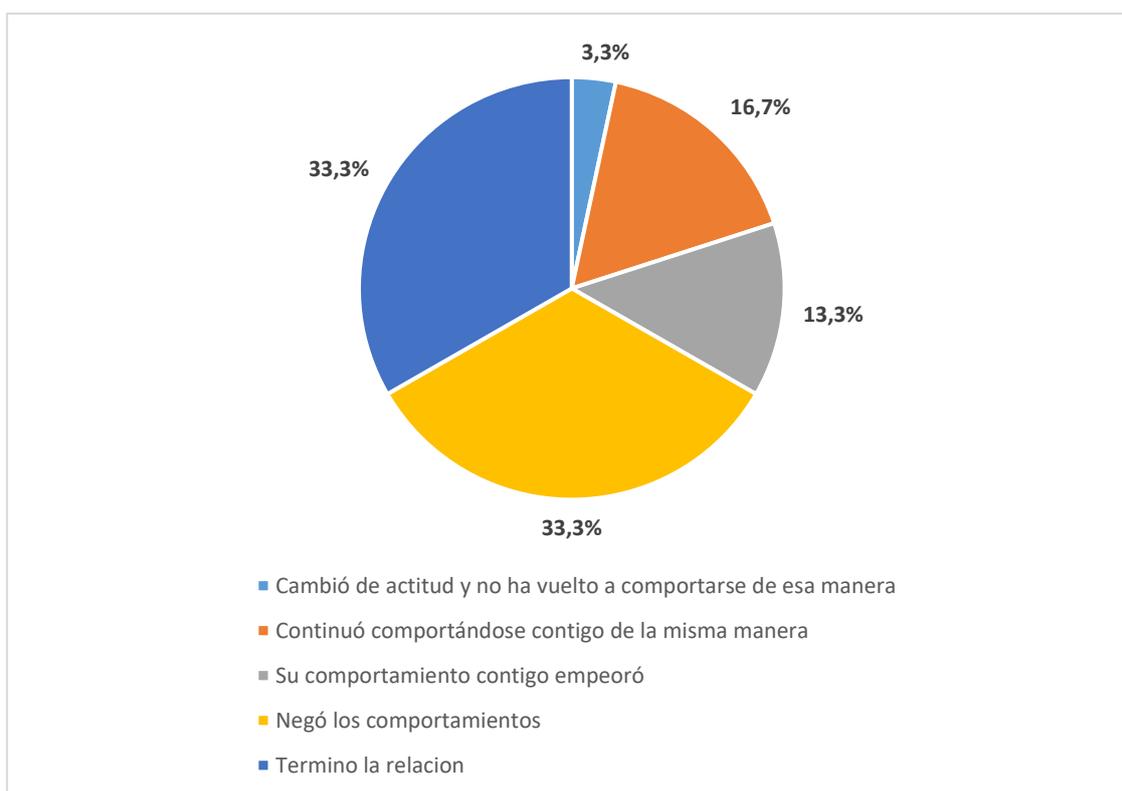
En cuanto a las mujeres que refieren violencia con la **pareja del pasado**, el 25,6% informó a la Policía y Guardia Civil de la situación que estaban viviendo. De éstas el 12,2%

fueron ellas mismas quienes informaron, un 5,6% fue otra persona y un 7,8% ambas cosas. Si atendemos al proceso de denuncia ante el juzgado, el 20% se han personado para hacerlo en el juzgado y un 10% fue otra persona o institución la que presentó una denuncia en el juzgado por su caso, es decir que hay un 30% de mujeres que sí denuncian la situación.

En cuanto a las reacciones de las parejas del pasado cuando las mujeres deciden presentar la denuncia, se encuentran que un 33% termina la relación y otro 33% niega los comportamientos, un 13,3% empeora el comportamiento en la relación de pareja y un 16,7% continuo de la misma manera, solo un 3,3% mejoro su actitud. Véase gráfico 12¹²

En este sentido, la percepción de los agresores sobre lo que supone agredir y violentar a una mujer con discapacidad, junto con la propia percepción de las mujeres, hace que se perpetúen y justifiquen comportamientos delictivos.

Gráfico 12: Reacciones de la pareja del pasado ante la denuncia



Fuente: elaboración propia

Algunas de ellas además lo expresan así:

¹² Se utiliza como base 30 que son las reacciones de la pareja ante la denuncia. Es un subconjunto de las 90 mujeres que sufrieron violencia de género con pareja del pasado.

- Mi pareja me trata peor después de la denuncia. Me amenazó diciéndome que ojalá, mi madre se muriera sabiendo que estaba enferma y que yo me cayera por las escaleras y me rompiera una pierna.
- Él se hizo el fuerte conmigo como que la ruptura no le importaba, pero me seguía llamando y quería volver conmigo, me acosaba y continuó comportándose de la misma manera.
- Se calmó, pero al cabo de unos días me amenazó con ahorcarse.

De las mujeres que viven situaciones de violencia en el pasado y que deciden denunciar, el 5,6% (5 mujeres de las que ponen la denuncia) no continúa el proceso judicial aludiendo como causa principal el miedo, las amenazas y las promesas por parte del agresor de que no iba a suceder más. Con menor peso, pero también lo refieren es que ellas piensan que pueden cambiar y que estaban enamoradas.

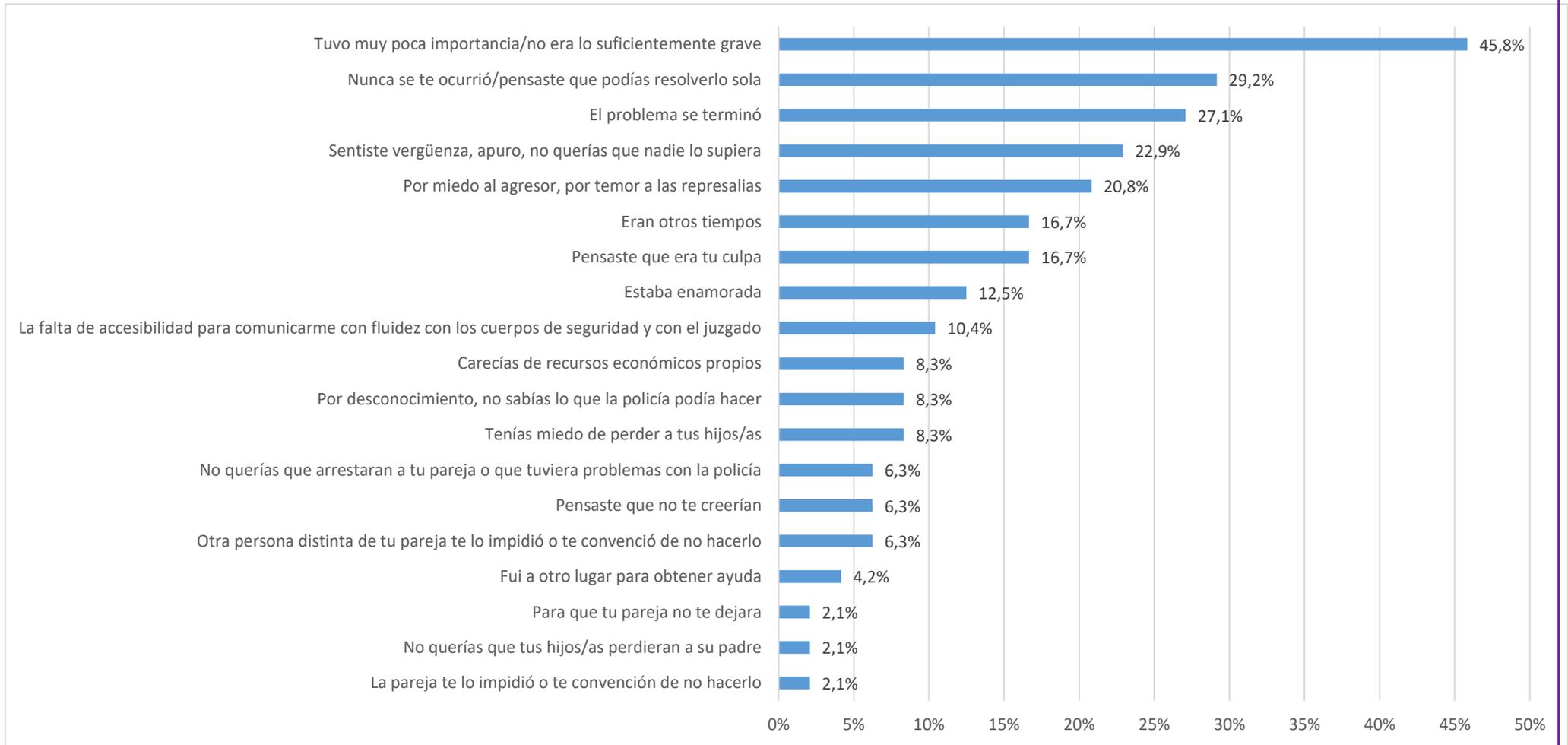
Hay que señalar que además de estos motivos una expresamente indica que le produjo **miedo el proceso judicial**. En este sentido hay que recordar una de las barreras con las conviven y a las que se enfrentan las mujeres con discapacidad en situaciones de violencia de género es el menor acceso a la justicia y escasez de apoyos o ajustes en los procedimientos, con una actividad probatoria insuficiente en los tribunales y con comunicaciones y exploraciones que no se llevan a cabo con garantías y apoyos que permitirían a las mujeres con discapacidad defender sus derechos, lo que automáticamente genera discriminación en su acceso a la justicia. De hecho, un 6,4% de las mujeres que acudieron a la policía manifiesta que su grado de insatisfacción alegando que no les informaron sobre los servicios de apoyo y las opciones de ayuda, una además expresa que no la creyeron y la hicieron sentir culpable de lo sucedido.

En consonancia con ello, nos recuerda la Observación General Nº3 del Comité de Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU (2016), la falta de concienciación y estereotipos nocivos por parte del funcionariado público, la judicatura, la fiscalía o la policía. De hecho, se puede añadir que en algunos casos se detectan dificultades en la comprensión de determinados procedimientos que acaban disuadiendo a las mujeres con discapacidad a la hora de denunciar aquellos maltratos de los que son víctimas. Este hecho redunda en la impunidad y en la invisibilidad.

Por otro lado, los motivos por los que las mujeres en sus relaciones del pasado no han acudido al juzgado o a la policía, van en consonancia con los anteriores resultados a lo que se le añaden el peso de otras situaciones, tal y como se observa en el gráfico 13¹³

¹³ Se utiliza como base 48, que las son las mujeres que no denunciaron ni acudieron a la policía. Es un subconjunto de las 90 mujeres que sufrieron violencia de género con pareja del pasado

Gráfico 13: Motivos de no informar a la Policía o acudir al juzgado en violencia de género con la pareja del pasado



Fuente: elaboración propia

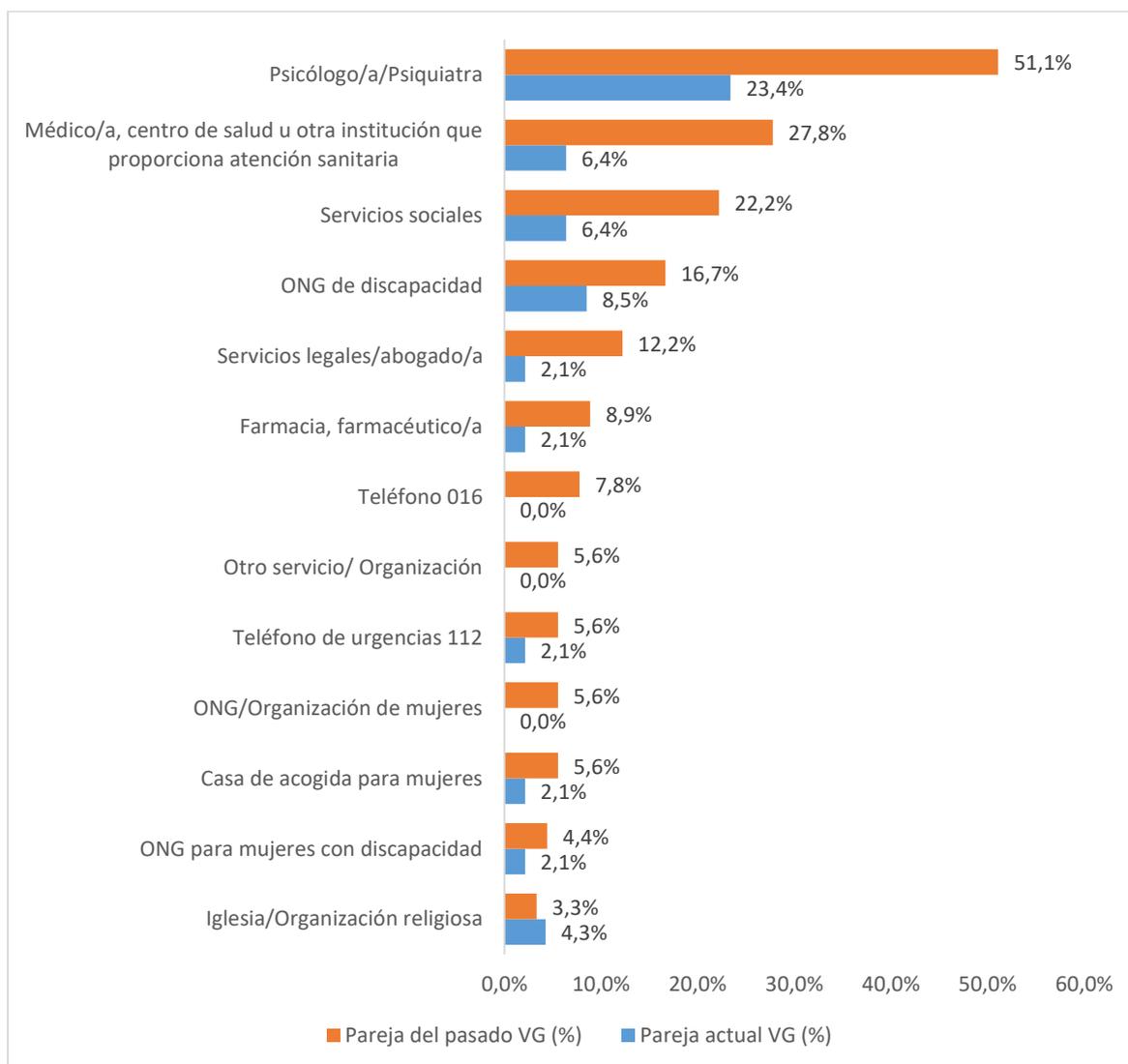
Un 10,4% de mujeres con discapacidad intelectual o del desarrollo, auditiva y sordoceguera refieren que no acuden por la falta de accesibilidad para comunicarse con fluidez con los cuerpos de seguridad y con el juzgado.

Con independencia del tipo de discapacidad, el motivo del enamoramiento está presente en el 12,5% de las mujeres, el 16,7% por pensar que era su culpa, el 20,8% por miedo al agresor, por temor a las represalias, y el 22,9% porque sintieron vergüenza, apuro y no querían que nadie supiera lo que les estaba pasando. Ello daría cuenta de los factores explicativos de por qué las mujeres víctimas no escapan del ciclo de la violencia de género, ya que algunos de ellos están directamente relacionados con la violencia estructural y cultural mientras otros tienen que ver con la historia personal y circunstancias de cada mujer y con procesos psicológicos que se desarrollan durante el tiempo que duran los episodios de violencia.

Por otro lado, respecto al contacto con los servicios y recursos de ayuda formal a la violencia de género, las mujeres encuestadas que han vivido situaciones de violencia con su pareja del pasado, acuden con mayor frecuencia a la consulta de psicología y/o psiquiatría (51,1%), seguido del o la profesional sanitaria o centro de salud (27,8%), a los servicios sociales (22,2%) y a las ONG's del ámbito de la discapacidad (16,7%). Sin embargo, apenas acceden al recurso de las casas de acogida y sólo un 7,8% de las mujeres han usado el 016. Esto hace pensar en que grado son accesibles los recursos de salida de la violencia de género para las mujeres con discapacidad. Véase [gráfico 14](#)

Por último, y a modo de resumen, es importante recordar que hay ciertas condiciones específicas que propician la violencia de género sobre las mujeres con discapacidad, más allá de las que se dan en el resto de mujeres, como son la falta de autoestima e información; la imposibilidad de acceder a los recursos disponibles para situaciones de violencia de género (no accesibilidad a la información, a las casas de acogidas, a los centros de información, etcétera); la poca credibilidad que tienen cuando deciden denunciar públicamente estas situaciones (especialmente en discapacidades que afectan a la comunicación o las intelectuales); imposibilidad de defenderse físicamente del agresor; y el miedo a perder al compañero maltratador, si además dependen de él para realizar las actividades básicas de la vida diaria (Isabel Caballero y Ana Valés, 2012: 13).

Gráfico 14: Utilización de los recursos de ayuda frente a la violencia de género por parte de las mujeres participantes que han sufrido algún tipo de violencia por su pareja o expareja



Fuente: elaboración propia

3.6 Género, discapacidad y violencia

3.6.1 Sobre el sentimiento de discriminación percibido

Ha pasado una década desde el I Plan Integral de Acción para Mujeres con Discapacidad 2005-2008 del CERMI, en él se señalaba que: la existencia continuada de discriminaciones y prejuicios injustos e injustificables ha privado y aún priva a las mujeres con discapacidad de la oportunidad de competir en condiciones de igualdad, así como de aprovechar las oportunidades de las que disfruta cualquier persona. Evidentemente, esto desencadena una situación tremendamente injusta y de vulneración de sus derechos fundamentales.

“¿Qué discrimina más, el género o la discapacidad?, ¿cómo se sienten las mujeres discapacitadas ante el trato que, en general, les da la sociedad?” estas cuestiones que planteaba Jenny Morris (1997) nos brindan con esta cita la reflexión constante que debemos hacernos ante la situación social de la mujer con discapacidad. Apuntaba en relación con las mujeres con discapacidad: «es preciso reivindicar la importancia de la experiencia personal de nuestro cuerpo y nuestra mente. (...) la única manera de cambiar la mentalidad con la que hasta ahora se ha analizado la realidad de las mujeres con discapacidad es que ellas mismas hablen de sus experiencias, en lugar de verlas interpretadas por extraños».

Uno de los conceptos clave para el análisis de la discriminación que sufren las mujeres con discapacidad es la interseccionalidad¹⁴. Según Theresia Degener, presidenta y miembro del Comité de la CRPD, (Comité de Naciones Unidas sobre Derechos de las Personas con Discapacidad, 2014), la interseccionalidad quiere decir que varias formas de discriminación relacionadas con distintas capas de identidad pueden confluír para crear nuevas formas de discriminación, que son únicas y en relación a las que no puede determinarse adecuadamente si se consideran doble o triple discriminación. Consecuentemente, la interseccionalidad es un término relacionado con la discriminación múltiple.

Además, y como apuntó María Soledad Arnau (2005) se ha utilizado como genérico el plural masculino <<discapacidad-“OS” para nombrar a mujeres y hombres con discapacidad, tanto si éramos mujeres u hombres, habíamos sido considerados simplemente como “discapacitados”: la discapacidad era el centro de nuestras vidas (sustantivización del adjetivo); idea que contribuía a percibir a las personas con discapacidad como sujetos “a- sexuados>>. El modelo médico ha sido siempre el

¹⁴ Término que fue acuñado en los años ochenta por Kimberley Crenshaw, que lo utilizó para criticar el análisis del racismo y el sexismo únicamente desde la perspectiva de las mujeres blancas o los hombres negros. Desde entonces se ha convertido en una herramienta metodológica y política para el análisis feminista.

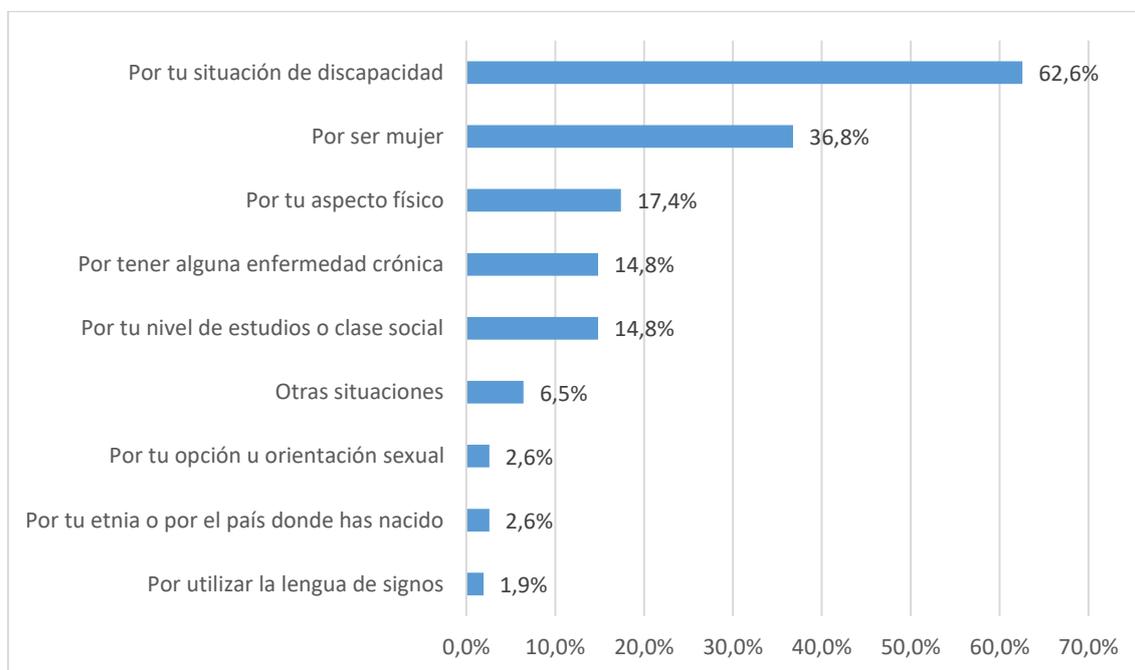
referente conceptual ineludible sobre cómo ver a una persona (hombre y/o mujer) con discapacidad.

Las mujeres con discapacidad sufren discriminación múltiple por el mero hecho de ser mujeres, pero además por su situación de discapacidad. Por lo tanto, se enfrentan a menudo a desigualdades de género en comparación con los hombres con discapacidad. Se puede afirmar que las personas con discapacidad viven en una situación de continua discriminación, siendo en el caso de las mujeres dicha discriminación doble ya que les afecta, por una parte, en su condición de personas discapacitadas, y, por otra en su condición de mujeres. (Moya, Asunción; García, Pilar y Carrasco, M^a José, 2006)

Por todo ello, en este estudio piloto se ha indagado la percepción de discriminación que sienten las mujeres participantes. Para abordar esta cuestión se optó por preguntar directamente de esta manera, asumiendo que esta pregunta ya está validada por los estudios del CIS. En concreto a las encuestadas se le preguntó a cada una de ellas *“En algún momento de tu vida, por una o varias de las siguientes causas ¿te han tratado mal o peor que a otras personas, te has sentido discriminada o no te han permitido hacer algo?”*.

El 80% de las mujeres que han participado refieren haberse sentido discriminadas con independencia del tipo de discapacidad referida. De todas las causas contempladas:

Gráfico 15: Causas o motivos del sentimiento de discriminación



Fuente: elaboración propia

Se aprecia en el gráfico 15 que la gran mayoría de las mujeres refieren en primer lugar haberse sentido discriminadas por su condición de discapacidad (62,6%); otras indican que es por hecho de ser mujeres (36,8%); en tercer lugar, indican por su aspecto físico (17,4%),

y aproximadamente una de cada 7 se siente discriminada tanto por su nivel de estudios o clase social como por padecer alguna enfermedad crónica. El 2,6% se han referido a su país de origen o a su orientación sexual, respectivamente, y el 1,9% por utilizar la lengua de signos.

Otras causas de discriminación aludidas por las mujeres han sido las siguientes: *Cada vez que no puede utilizar un servicio o recurso por falta de accesibilidad física; y Por edad.*

En todas estas causas de discriminación están operando las múltiples identidades, ya que las mujeres no son solo “mujer” sino que se entrecruzan otras categorías, que a veces entran en conflicto. Como señala Isabel Caballero y Ana Vales (COCEMFE, 2012), es clave conocer esas intersecciones para que la discapacidad no eclipse cualquier otra dimensión de las mujeres.

Por todo ello, es importante señalar que no solo se describen estas desigualdades, sino que además todas y cada una de ellas están construidas de forma relacional e interconectada, precisamente con el concepto de interseccionalidad donde opera a la vez todos los sistemas de opresión.

Como se ha visto en anteriores apartados, la violencia comprende desde los actos “típicamente” violentos (maltrato físico, agresión sexual) hasta otros actos basados en actitudes y prácticas discriminatorias. Por ello, debemos entenderla también en la subordinación y desprecio a que se somete a un ser humano, por su condición, por el hecho de ser mujer y además con discapacidad. Es decir, hay formas comunes de abusos que están relacionados directamente con la discapacidad (Asunción Moya, Pilar García y M^a José Carrasco, 2006).

De las mujeres que han sufrido violencia de género de alguna pareja el 39,1% (43 mujeres) afirma sentirse discriminada por ser mujer, frente al 30,8% (8 mujeres) de las mujeres que, habiendo tenido pareja, no han sufrido violencia de género. Véase tabla 20¹⁵

¹⁵ Se utiliza como base las 136 mujeres que tienen o han tenido pareja y se clasifica su sentimiento de discriminación según haya sufrido violencia de género (110) o no (26)

Tabla 20: Sentimiento de discriminación en función de la situación de violencia de género sobre el total de las participantes con pareja actual o pasada

	Mujeres que han sufrido violencia por parte de alguna pareja				Mujeres que nunca han sufrido violencia por parte de ninguna pareja				Total, mujeres	
	Siente discriminación		No siente discriminación		Siente discriminación		No siente discriminación			
Por ser mujer	43	39,1%	67	60,9%	8	30,8%	18	69,2%	136	100,0%
Por tu etnia o por el país donde has nacido	3	2,7%	107	97,3%	1	3,8%	25	96,2%	136	100,0%
Por tu nivel de estudios o clase social	20	18,2%	90	81,8%	2	7,7%	24	92,3%	136	100,0%
Por tu opción u orientación sexual	3	2,7%	107	97,3%	0	0,0%	26	100,0%	136	100,0%
Por tu situación de discapacidad	75	68,2%	35	31,8%	11	42,3%	15	57,7%	136	100,0%
Por tener alguna enfermedad crónica	19	17,3%	91	82,7%	3	11,5%	23	88,5%	136	100,0%
Por tu aspecto físico	24	21,8%	86	78,2%	1	3,8%	25	96,2%	136	100,0%
Por utilizar la lengua de signos	3	2,7%	107	97,3%	0	0,0%	26	100,0%	136	100,0%

Fuente: elaboración propia

Además, los datos reflejan la asociación entre la violencia de género vivida por parte de las participantes junto con el sentimiento de discriminación, así del conjunto de participantes, el 71% ha sufrido algún tipo de violencia de género y de éstas el 68,2% se ha sentido discriminada en algún momento por su situación de discapacidad, lo que nos habla de la doble situación de vulnerabilidad, donde se solapan experiencias de discriminación y vivencias de violencia de género. Así lo manifiestan varias de las encuestadas:

Me han infravalorado mucho;

Me han maltratado desde niña;

Por consentir todo lo que él quería;

Por no querer ceder a lo que me decían;

Por ser madre, por no saber decir NO, por no saber poner límites;

Violencia de género y por mis enfermedades.

Por lo tanto, la discriminación por razón de la mayor o menor capacidad física o intelectual de mujeres es un acto violento en sí mismo y genera, a su vez, frustración y daño en la persona que lo padece; si a eso añadimos la discriminación por razón de género, estamos contribuyendo a incrementar un nivel de agresión y violencia hacia las mujeres con discapacidad completamente intolerable en igual grado y manera que lo es

la ocultación o la ignorancia de esta situación. Esta laguna o falta de información revierte negativamente tanto sobre las propias afectadas como sobre los y las profesionales que atienden servicios de atención e información a víctimas de la violencia o de personas con discapacidad (Asunción Moya, Pilar García y M^a José Carrasco, 2006).

3.6.2 Qué opinan las mujeres con discapacidad: sobre la imagen social de la violencia de género

Para analizar la percepción que las mujeres con discapacidad tienen sobre diferentes aspectos de la violencia de género (su alcance, su grado de tolerancia hacia la misma, los estereotipos sobre agresores y víctimas y la vulnerabilidad de las mujeres con discapacidad) se incluyó en el cuestionario de nuestro estudio piloto, una pregunta con ítems que ya habían sido contrastados en el estudio de la Delegación del Gobierno contra la violencia de Género sobre Percepción Social de la Violencia de Género.

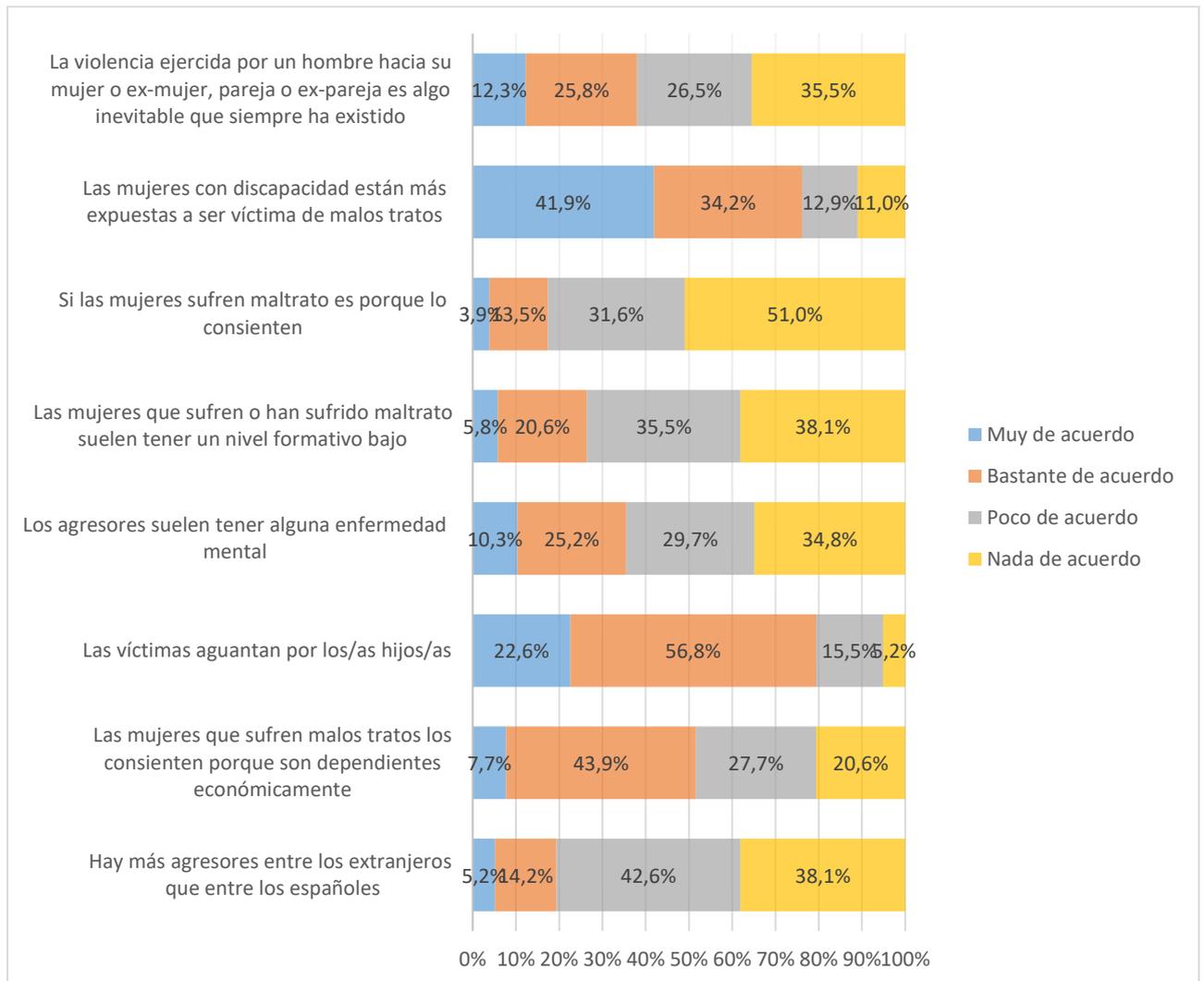
Si observamos el gráfico 16, el 76,1% de mujeres están muy y bastante de acuerdo con la afirmación de “Las mujeres con discapacidad están más expuestas a ser víctima de malos tratos”, autopercebando en gran medida la propia situación de vulnerabilidad ante la violencia de género. Cifra que se incrementa al 80,9% (tabla 21) cuando se cruza la opinión con la vivencia de la violencia a lo largo.

En este sentido, el estudio de la CNSE antes citado (Sánchez Moro, Carmen, *et al* 2010:61) señala, con respecto a la consideración de la problemática de la violencia contra las mujeres, que aunque la mayoría de las asociaciones consultadas (83,4%) opina que es un problema social en el que debe intervenir toda la sociedad, hay todavía un sector residual que opina que es un problema en el que sólo deben intervenir las autoridades o, lo que es más grave, un problema doméstico de índole personal que sólo incumbe a las personas afectadas.

Según el estudio sobre la Percepción Social de la Violencia de Género (DGVG, 2014:6), el 80% de las mujeres entrevistadas opinan que las víctimas aguantan por los hijos e hijas y el 68% por ser dependientes económicamente, un 33% porque la mujer consiente estas conductas y el 59% por tener el agresor una enfermedad.

Los resultados obtenidos en este estudio son similares pudiéndose observar que el 79,4 % de las mujeres encuestadas consideran que las víctimas aguantan por sus hijas o hijos y el 51,6% por ser dependientes económicamente. Permanecen los estereotipos sobre las víctimas y los agresores, ya que el 38,1% opinan que la violencia ejercida por un hombre hacia su mujer o ex-mujer, pareja o ex-pareja es algo inevitable que siempre ha existido, y el 35,5% de mujeres justifican al agresor por tener alguna enfermedad mental.

Gráfico 16: Percepción social de la violencia de género de las participantes



Fuente: elaboración propia

Además, se ha diferenciado la percepción que tienen las mujeres que han participado en la encuesta que han vivido alguna situación de violencia a lo largo de su vida frente a las que nunca han vivido dichas situaciones. Se puede observar en la siguiente [tabla 21](#) que el hecho diferencial entre ambas es solo para la afirmación “las mujeres que sufren malos tratos los consienten porque son dependientes económicamente”, quienes la han vivido la afirman en un 56,4% frente a aquellas que nunca refirieron situaciones de violencia que están de acuerdo en un 38,5%.

De las mujeres que han sufrido violencia están de acuerdo en un 20% con la afirmación de “Si las mujeres sufren maltrato es porque lo consienten” frente al 11,5% de mujeres que están de acuerdo y que nunca han vivido dicha situación.

Tabla 21: Percepción social de la violencia de género en función de la situación de violencia de las participantes

	Mujeres que han sufrido violencia por parte de alguna pareja (%)				Mujeres que nunca han sufrido violencia por parte de ninguna pareja (%)			
	Muy	Bastante	Poco	Nada	Muy	Bastante	Poco	Nada
Hay más agresores entre los extranjeros que entre los españoles	6,4%	16,4%	44,5%	32,7%	0,0%	7,7%	38,5%	53,8%
Las mujeres que sufren malos tratos los consienten porque son dependientes económicamente	9,1%	47,3%	30,0%	13,6%	3,8%	34,6%	23,1%	38,5%
Las víctimas aguantan por los/as hijos/as	20,0%	60,9%	14,5%	4,5%	23,1%	46,2%	19,2%	11,5%
Los agresores suelen tener alguna enfermedad mental	8,2%	28,2%	30,9%	32,7%	7,7%	26,9%	19,2%	46,2%
Las mujeres que sufren o han sufrido maltrato suelen tener un nivel formativo bajo	4,5%	25,5%	33,6%	36,4%	7,7%	3,8%	38,5%	50,0%
Si las mujeres sufren maltrato es porque lo consienten	3,6%	16,4%	31,8%	48,2%	7,7%	3,8%	26,9%	61,5%
Las mujeres con discapacidad están más expuestas a ser víctima de malos tratos	44,5%	35,5%	9,1%	10,9%	23,1%	42,3%	19,2%	15,4%
La violencia ejercida por un hombre hacia su mujer o ex-mujer, pareja o ex-pareja es algo inevitable que siempre ha existido	10,0%	30,0%	27,3%	32,7%	11,5%	11,5%	23,1%	53,8%

Fuente: elaboración propia

3.6.3 Situaciones de abuso y violencia contra las mujeres con discapacidad

Según la definición aportada en el Informe presentado por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH) para el «Estudio temático sobre la cuestión de la violencia contra las mujeres y las niñas con discapacidad:

La violencia contra las mujeres y niñas con discapacidad abarca la violencia practicada en forma de fuerza física, coacción legal, coerción económica, intimidación, manipulación psicológica, engaño y desinformación, y en la cual la ausencia de consentimiento libre e informado constituye un componente fundamental (ACNUDH, 2012:3).

Con el fin de visibilizar otras violencias a las que pueden estar expuestas las mujeres con discapacidad, se incorporó en el cuestionario del estudio piloto una batería de preguntas que daban cuenta de otras formas de violencia que pueden ser de naturaleza física, psicológica, sexual o financiera e incluyen abandono, aislamiento social, confinamiento, humillación, arresto, denegación de cuidados sanitarios, esterilización forzosa y tratamiento psiquiátrico forzoso. Las mujeres con discapacidad tienen un alto riesgo de experimentar violencia basada en estereotipos sociales y aspectos subjetivos que intentan deshumanizarlas o infantilizarlas, así como excluirlas o aislarlas, convirtiéndolas en un objeto de violencia sexual o de otro tipo. La violencia también tiene la consecuencia de contribuir a la aparición de una discapacidad entre las mujeres.

A lo largo de los apartados anteriores se ha visto la magnitud y el impacto que tiene la violencia de género, en el contexto de pareja o expareja, en la vida de las mujeres con discapacidad, cómo ello supone un deterioro a su integridad física y psicológica, hasta es una causa por la que sobreviene la discapacidad. Pero además como nos recuerda María Soledad Cisternas Reyes, presidenta del Comité de la CDPD, no podemos olvidar el maltrato estructural, por ejemplo, que una mujer con discapacidad física en silla de ruedas tenga obstáculos para realizar un examen ginecológico o una mamografía; que una mujer con discapacidad auditiva tenga serios problemas para denunciar violaciones de sus derechos ante la policía, por circunstancias de comunicación; que las mujeres con discapacidad visual no puedan acceder a los lugares donde se encuentran la policía o los juzgados; que mujeres con discapacidad psicosocial simplemente no sean creídas en su testimonio, los que pueden no ser valorados adecuadamente, entre otros. (Comité de Naciones Unidas sobre Derechos de las Personas con Discapacidad, 2014)

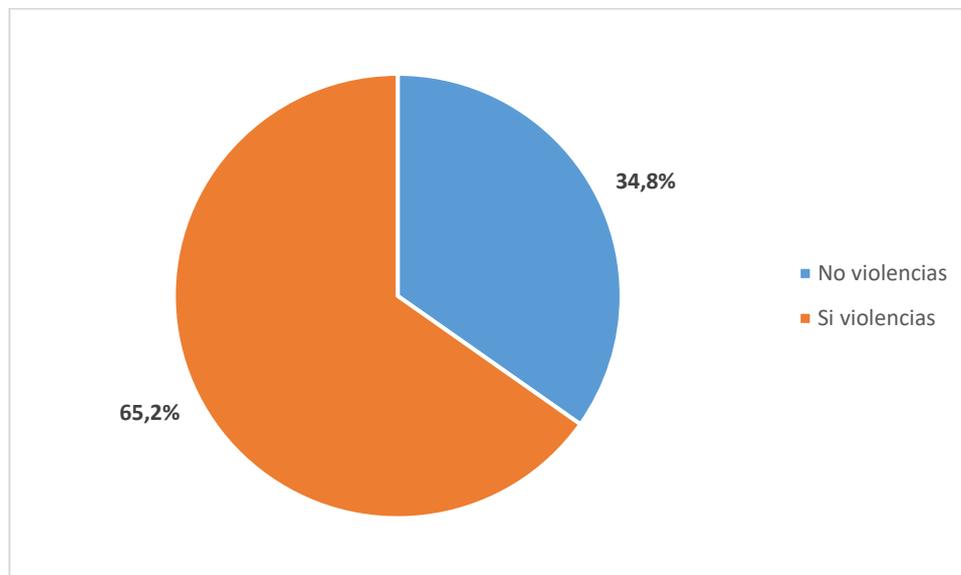
Ella refiere que un estudio llevado a cabo en Estados Unidos, extraído de informes de la policía, determinó que el 67% de mujeres agredidas presentaban alguna forma de discapacidad. Asimismo, según una encuesta realizada en Orissa (India), prácticamente todas las mujeres y las niñas con discapacidad eran objeto de palizas en el hogar, el 25% de las mujeres con discapacidad intelectual habían sido violadas y el 6% de las mujeres

con discapacidad habían sido esterilizadas por la fuerza. Además, en un estudio realizado por DAWN (Disabled Women Network) sobre el suicidio y el abuso sexual en Canadá, 381 mujeres con discapacidad fueron entrevistadas, obteniendo los resultados siguientes: 58,7% habían pensado en quitarse la vida; 51,1% habían experimentado abuso sexual; 66,3% habían experimentado abuso emocional; 43,1% habían experimentado situaciones de desaliento o desánimo; 34,8% habían experimentado abandono; 28,7% habían sido abusadas económicamente.

Los hallazgos de este apartado del estudio vienen a sacar a la luz esas otras violencias silenciadas y naturalizadas en la que claramente interseccionan el género y la discapacidad. Para exponer los resultados del estudio se ha estructurado la información siguiendo la clasificación de las diversas formas en la que se ejerce la violencia contra las mujeres y niñas con discapacidad, habiendo tomado como referencia el Proyecto METIS (1998).

Los datos están referidos a situaciones que han vivido las mujeres alguna vez en la vida. Así de las 155 mujeres encuestadas un 65,2% (101) ha sufrido alguna forma de violencia y abuso, ya sea pasiva o activa, fuera del contexto de pareja o expareja, frente al 34,8% (54) de mujeres que nunca han vivido situaciones violentas, tal y como se observa en el gráfico 17.

Gráfico 17. Prevalencia de la violencia pasiva y activa en mujeres con discapacidad encuestadas



Fuente: elaboración propia

Sobre la violencia pasiva

Hay otras formas de ejercer violencia, como una acción por omisión que en ciertos tipos de discapacidad cobran significativa relevancia y, sin embargo, a menudo pasan desapercibidas. Lo que Rosa Pérez Gil (2018) llama “pequeñas violencias diarias”: en la vida diaria no se las ve, no están, no se las tiene en cuenta o se las explota en sus

entornos más próximos, en definitiva, son invisibles. Y esta invisibilidad es una forma de violencia.

Abandono físico: Consiste en la negación o privación de aspectos básicos necesarios para el mantenimiento correcto de la salud, la higiene y el aspecto físico.

- Negligencia en la alimentación.
- Falta de higiene.
- Falta de atención personal.
- Descuido total del aspecto: vestimenta, peinado...

En este sentido, de las 101 participantes que han vivido situaciones de abandono, abuso y violencia, un 9,9% refiere que alguna vez en la vida alguien de quien dependía, principalmente del entorno familiar, se ha negado a ayudarla en una necesidad personal importante (relacionada con tus actividades diarias). Por ejemplo, tomar una medicina, ir al baño, salir de la cama, bañarse, vestirse o conseguir comida y bebida. Así por ejemplo lo señala una de las entrevistadas:

“Mis padres se han negado a que vaya al fisio o a la psicóloga”

Un 12,9% ha sufrido, alguna vez, amenazas de abandono y un 18,8% ha sufrido abandono de cuidados en situaciones de malestar físico o situaciones difíciles durante largos periodos de tiempo, igualmente, en el entorno de amistades y de familiares (padre, madre, hermana/o, tíos y primos). Dos de ella, lo expresan así:

“Cuando me diagnosticaron los trastornos mentales me quedé sola y me quitaron la custodia de mi hija”

“Me rompí hueso de la mano, no podía caminar con muletas y dependía de que me llevase en silla ruedas”

Abandono emocional: Acto o actos que niegan o privan de atención, consideración, afecto y respeto a la mujer con discapacidad.

- Ignorar su existencia
- Avergonzarse de su existencia
- No valorar su opinión

Un 7,9% les han negado atender a sus hijos/as o mascotas, o le ha amenazado con hacerlo, principalmente en el entorno familiar.

Sobre la violencia activa

Abuso emocional: Es una pauta de comportamiento que daña el bienestar y en el equilibrio emocional de las mujeres con discapacidad.

- Aislamiento físico y/o comunicativo.
- Aislamiento informativo.
- Aislamiento de relaciones familiares y de amistad.
- Insultos, ridiculización, críticas constantes, castigos, etc.
- Intimidación o chantaje emocional.
- Opinar, hablar o tomar decisiones por la víctima en su presencia o sin su presencia.
- Sobreprotección.

Considerando esta forma de violencia hacia las mujeres con discapacidad, a un 10,9% de las mujeres les han encerrado u ocultado, les han impedido salir, les han mantenido incomunicadas o aislada, o les han amenazado con hacerlo. Una de ellas lo describe así *“fue un compañero de trabajo y lo denuncie”*, otra refiere *“una mujer que me cuidaba cuando era pequeña”*, otra dice *“las compañeras del colegio cuando era pequeña”*, y resto indican que quienes cometieron estos actos han sido personas del entorno familiar.

Un 9,9% ha sido ingresada en un centro o institución en contra de su voluntad o de manera forzada y coercitiva o como castigo, o les han amenazado con hacerlo, hechos que ocurren principalmente en el entorno familiar y en la figura del padre. Asimismo, el 7,9% ha sufrido o ha sido amenazada con la retención y aislamiento en instituciones.

Hay 14 mujeres que refieren haber sido privadas de su capacidad jurídica (incapacidad legal) o han sido amenazadas con hacerlo, ello supone un 9% del total de las mujeres encuestadas. De ellas, 2 han sido sus exparejas, y el resto han sido sus familiares, principalmente el padre quienes han llevado a cabo este hecho. Por tipo de discapacidad, 2 física/orgánica, 2 intelectual o del desarrollo, 2 sensorial visual, 2 parálisis cerebral, 1 psicosocial y 1 sordoceguera. Además, hay 2 mujeres que refieren esta situación y tiene una discapacidad física/orgánico junto con una discapacidad psicosocial, otra mujer en la misma situación junto con una discapacidad intelectual o del desarrollo, y por último una mujer con una discapacidad sensorial auditiva junto con una discapacidad intelectual o del desarrollo.

Un 64,4% de las mujeres encuestadas han sido insultadas o ridiculizadas verbalmente, de ellas un 38,5% por un amistades y personas conocidas, compañeras o cuidadoras del

entorno familiar, educativo, laboral y sanitario (residencia o centro de día), un 30,8% por sus familiares (padre, madre, hermana/o, tíos y primos), un 16,9% por compañeros de clase en el colegio en el instituto y un 7,7% por hombres desconocidos por la calle y en cualquier sitio.

De estas mujeres algunas expresan lo siguiente:

“Una me llamó monstruo, una trabajadora del centro de día, porque discutimos y como yo no estaba de acuerdo con ella y como además siempre hacía lo que ella decía, pues me llamó monstruo”.

“Me gritan "Sorda" y me imitan con los audífonos”

“Siempre me insultan y se aprovechan de mi”

“Mucha gente lo ha hecho, debido a mi estatura y mi sordoceguera”

En consonancia con esta forma de violencia, un 63,4% de las encuestadas señalan haberse sentido ignoradas y despreciadas por las mismas personas indicadas anteriormente.

A un 48,5% les han tratado como “mentalmente enferma o peligrosa” o “ignorante”, aprovechando su falta de información por razón de discapacidad. Las personas que les han tratado así principalmente han sido las amistades y personas conocidas, compañeras o cuidadoras del entorno familiar, educativo, laboral y sanitario (residencia o centro de día), además, una encuestada expresa lo siguiente: *“Tratarme como una ignorante por falta de información debido a mi discapacidad auditiva”.*

Abuso económico: Acción o acciones que suponen la privación o el control sobre las propiedades y el dinero propio o de toda la familia. Se entiende también como tal el forzar a las mujeres con discapacidad a realizar actividades lucrativas para terceros mediante la utilización de su imagen o su cuerpo.

- Uso de niñas y mujeres para la mendicidad.
- Limitación de la información de la economía personal.
- Limitación del control sobre la economía personal.
- Explotación sexual comercial.

En este sentido, ante la pregunta de “Alguna persona te quita dinero o te obliga a que le des o dinero, tu nómina, o tu pensión” un 14,9% de mujeres menciona que no tienen control sobre su dinero, ni lo manejan. Algunas expresamente:

“No me quitan el dinero, pero no tengo control sobre el dinero, no manejo yo mi dinero”

“No me quitan, pero me lo controlan”

“Me lo quitan, pero desconozco quien lo hace”

Abuso sexual: Acción o acciones que suponen una agresión sexual hacia las mujeres con discapacidad y que, por lo tanto, resultan o pueden resultar en un daño físico y/o emocional.

- Violación.
- Vejaciones.

Violencia sexual

A continuación, se describen los datos referidos a las mujeres encuestadas que han señalado haber vivido en alguna ocasión situaciones de violencia y abusos y en concreto violencia sexual.

Un 15,8% de mujeres han sido obligadas a mantener relaciones sexuales amenazándolas, sujetándolas o haciéndoles daño de alguna manera fuera del contexto de pareja o expareja. Los agresores son principalmente hombres conocidos con vinculación familiar (padres, padrastros, tíos, primos y amigos del padre). Aunque, en menor medida, también otras indican que fueron hombres desconocidos: *“fue un hombre de mi pueblo”, “Un vecino de mi pueblo me violó cuando tenía 15 años” y “Un hombre que llevaba un gimnasio de taichi, fue sutilmente, pero lo considero una violación y algún otro chico en otras ocasiones”*.

Un 10,9% ha mantenido relaciones sexuales sin desearlo porque tenían miedo de lo que esa persona, principalmente, padre, amigos del padre, hermano, tíos y primos, les podrían hacer si se negaba. Este mismo tipo de agresores se da cuando las mujeres refieren que han sido obligadas a mantener relaciones sexuales cuando ellas no querían en un 15,8%. Una encuestada lo expresa así: *“Fue mi padre. Era muy pequeña, el recuerdo es muy vago”*. Igualmente, a un 12,9% de mujeres les han intentado obligar a tener relaciones sexuales contra su voluntad sin conseguirlo, sigue el mismo patrón, pero se incluyen esta vez conocidos fuera del ámbito familiar: *“Un vecino abusó de mi cuando era niña”; “Un compañero de trabajo de otra línea”*.

A un 36,6% de mujeres, fuera del contexto de la pareja o expareja, les han tocado sus partes íntimas – genitales, ano o pecho- o les han realizado algún otro tocamiento de tipo sexual cuando ellas no querían. Quienes realizan este tipo de actos son: primero, amistades cercanas a la familia y compañeros del trabajo/colegio; segundo, familiares (padre, padrastro, tío, primo); tercero, hombres desconocidos en lugares públicos; y por último una cuidadora y un médico. Además, a un 13,9% les han hecho alguna vez tocar las partes íntimas de otras personas– genitales, ano o pecho- cuando ellas no querían.

Un 6,9% de las mujeres han sido obligadas por desconocidos a mantener conversaciones de contenido sexual, o mandar fotografías o vídeos de contenido sexual, a través del teléfono móvil (hablando, por mensajes, WhatsApp o Telegram) o el correo electrónico.

Fuera del entorno de la pareja o expareja, un 2% de mujeres expresan que han sido obligadas a abortar o han sido obligadas a continuar con un embarazo no deseado (una de ellas por su padrastro).

Del conjunto de participantes a un 5,9% les han esterilizado de forma forzada, y ello ha sucedido por parte de las familias (padres y madres) y del personal sanitario (ginecología). Una de ellas, expresa lo que ha supuesto esta vulneración de sus derechos humanos:

“Han minado mi ilusión de ser madre desde los 35 años. Me han convencido para adelantar la menopausia de forma artificial alegando otros motivos de salud ginecológica y encubriendo el interés para que yo no quede en estado”.

Además, hay otra mujer que, no formando parte del dato de esterilizaciones forzadas, sí que menciona su experiencia:

“Con mis 12 años el ginecólogo decidió de forma unilateral que una histerectomía era lo mejor para mi situación sin ni siquiera plantearse otras opciones. Mi madre se negó, llegaron a discutir, y finalmente se retractó y busco otras opciones terapéuticas, que sigo usando 26 años después”.

Por último, hay que destacar que una mujer refiere que ha estado viviendo situación de trata con fines de explotación sexual, lo que ella llama “trata de blancas”, expresa que le han encerrado u ocultado, le han impedido salir, le han mantenido incomunicada o aislada, o les han amenazado con hacerlo y que los clientes a veces le han administrado medicación o drogas de forma forzada, que le quitaban el dinero. Que la explotaban sexualmente. Así en este estudio aflora también la forma de violencia sexual más extrema hacia las mujeres que vulnera los derechos humanos.

Abuso físico: Una acción directa o indirecta que pone en riesgo la vida, la salud o bienes de las mujeres con discapacidad provocando dolor, sufrimiento innecesario o una deficiencia de la salud.

- Agresión corporal.
- Administración injustificada de fármacos.
- Restricción de la movilidad.
- Manipulación de ayudas técnicas.

- Cambiar el orden de las cosas, (por ejemplo, el orden de los muebles en el hogar).

Un 6,9% señala que alguna vez en la vida, alguien de su entorno familiar le ha impedido utilizar las ayudas técnicas necesarias para la vida diaria, o les han impedido tomar la medicación que necesitan. Por ejemplo, una silla de ruedas, un bastón, respirador, implante coclear, audífono u otros dispositivos de ayuda.

Un 5% indica que les han administrado medicación o drogas de forma forzada, o sin darse cuenta debido a la falta de información, o les han amenazado con hacerlo, dentro del entorno familiar o sanitario.

Un 19,8% señala que les han impuesto alguna restricción o aislamiento que les ha parecido abusivo. Las personas que han cometido tal hecho han sido del entorno familiar (padre y madre) principalmente. Una de las encuestadas además menciona lo siguiente:

Como tengo dificultades de movilidad pues se me fijó que para no esforzarme mejor no fuese a los sitios.

Violencia física

A un 17,8% de mujeres les han abofeteado o tirado algo que pudiera hacerte daño, a un 26,7% les han empujado, agarrado o tirado del pelo; a un 9,9% les han golpeado con su puño o con alguna otra cosa que pudiera hacerles daño; 8,9% han recibido patadas, arrastrado o pegado una paliza; y a un 19,8% han usado la fuerza contra ellas, de cualquier otra manera de las mencionadas anteriormente, de forma que les ha hecho daño o podría haberles hecho daño. Los agresores son principalmente en el entorno familiar, seguido de compañeros de clase/centro/residencia/centro de día.

Mi padre me pegaba con la correa y me ataba con cadenas.

Me han atracado 5 veces y en ellas me han pegado y tirado al suelo con mi silla eléctrica.

Gente por la calle ponía el pie delante de las muletas como si fuera gracioso.

Normalmente gente joven mayoría hombres.

El me empujó contra la pared, apretó la mandíbula.

Pegar con los nudillos en las extremidades, restregar un estropajo por la cara y en la boca.

Mi tío materno me pegaba.

Sobre las consecuencias de las violencias ejercidas hacia las mujeres con discapacidad

De las mujeres que han sufrido violencia activa, principalmente violencia sexual y física, se describen, a continuación, los datos de las que han referido tener consecuencias de haber vivido estos episodios violentos¹⁶, así:

- Un 32,8% ha tenido cortes, rasguños, moratones o dolores
- Un 6,3% ha tenido lesiones en sus ojos u oídos, esguinces, luxaciones o quemaduras
- Un 4,7% ha tenido heridas profundas, fracturas de huesos, dientes rotos, lesiones internas o cualquier otra lesión similar
- Un 1,6% ha tenido un aborto involuntario
- Un 12,5% ha tenido lesiones en los genitales
- A un 7,8% le han producido algún daño físico permanente (cicatrices, pérdida de visión o audición, VIH...)
- Al 6,3% le han producido su discapacidad actual

Otras consecuencias de la violencia sufrida, fuera del contexto de pareja o expareja, que expresan las mujeres y que suponen un 12,5%, son las siguientes:

Angustia, ansiedad, insomnio...

Diagnóstico de problema de salud mental

Generador de inseguridad, desconfían, miedo y asumir sin más que la gente es así y que no se arregla diciendo algo, que se ríen o al menos denotan indiferencia. Así que pones cara seria, les dices ya te vale, y poco más sino genera una frustración enorme

He tenido otras lesiones que me ha dejado muy mal

Lesión emocional

Me ha producido parte de la discapacidad actual. En concreto, la auditiva.

Miedo, angustia, falta de autoestima, dependencia, inseguridad, tristeza...

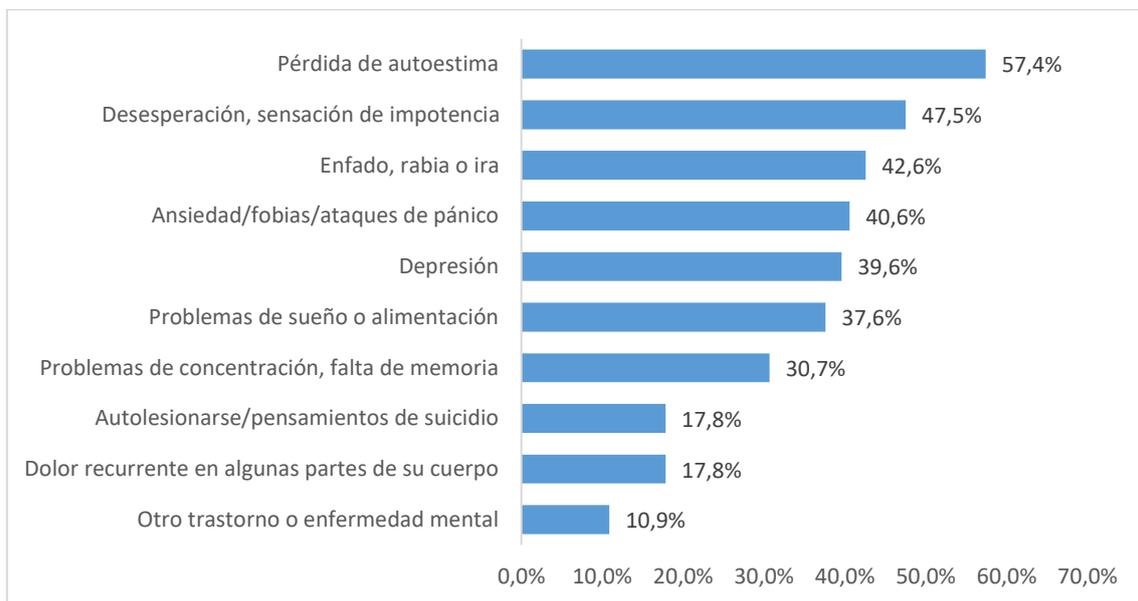
TEPT

¹⁶ Los porcentajes se han calculado sobre la base de las 64 mujeres que dentro de las 101 han respondido afirmativamente al menos algún ítem de la violencia sexual y violencia física.

Respecto a la atención sanitaria de las mujeres que han referido violencia sexual y física, un 3,1% indican que acudieron al hospital teniendo que permanecer en él, otras el 10,9% de mujeres menciona que fueron atendidas por alguien de los servicios médicos, pero no tuvieron que permanecer en el hospital; y el 18,8% refiere que no acudió pero que si debiera haber recibido asistencia sanitaria.

Por otro lado y de las 101 mujeres que han referido abandonos en los cuidados, abusos y violencias alguna vez en su vida, las consecuencias para la salud repiten el mismo patrón que las derivadas por violencia de pareja o expareja, pero los síntomas se incrementan en todos ellos, destacando el caso de la pérdida de autoestima que lo refieren un 57,4% de las mujeres (véase gráfico 18)

Gráfico 18: Síntomas que padecen las mujeres como consecuencia de las violencias sufridas



Fuente: elaboración propia

Además de estas mismas mujeres han vivido las situaciones de violencia anteriormente descritas, hay 20,8% (21) que informaron a la Policía o Guardia Civil. Asimismo, hay 15,8% (16) mujeres presentan una denuncia ante el juzgado, 8,9% lo hace personalmente y un 6,9% delega en otra persona o institución para que presentara una denuncia en el juzgado por su caso. Por otro lado, hay 81,2% (82) mujeres que no han podido o querido informar a la Policía o no han ido al juzgado a poner una denuncia. En la tabla 22 se aprecian cada uno de los motivos.

Tabla 22: Motivo o motivos NO has podido o querido informar a la Policía o no has ido al juzgado

Mujeres que no han puesto denuncia en el juzgado	n	%
		82
Tuvo muy poca importancia/no era lo suficientemente grave	24	29,3%
Nunca se te ocurrió/pensé que podía resolverlo sola	12	14,6%
Por miedo al agresor, por temor a las represalias	15	18,3%
Sentiste vergüenza, apuro, no querías que nadie lo supiera	13	15,9%
Pensaste que no te creerían	13	15,9%
Pensaste que era tu culpa	11	13,4%
Eran otros tiempos	12	14,6%
El problema se terminó	6	7,3%
Fui a otro lugar para obtener ayuda	3	3,7%
Otra persona distinta de tu pareja te lo impidió o te convenció de no hacerlo	4	4,9%
Por desconocimiento, no sabías lo que la policía podía hacer	2	2,4%
La falta de accesibilidad para comunicarme con fluidez con los cuerpos de seguridad y con el juzgado	1	1,2%
Sucedió cuando vivía en otro país en el que estas cosas no se cuentan a la policía	1	1,2%

Fuente: elaboración propia

Además, 17 mujeres expresan estos otros motivos:

- *Decidí superarlo por mí misma*
- *El entorno familiar impidió que la situación prosperase.*
- *En el caso del abuso en el coche de un conocido, hubo sexo sin penetración no consentido. No realicé ninguna denuncia para no vivir lo mismo que la chica de la manada.*
- *Era una niña, pensaba que era normal.*
- *Estos hechos ocurrieron cuando yo era pequeña y al no contárselo a nadie no hubo consecuencias*
- *Fue la recomendación de la policía y de la abogada de víctimas del maltrato familiar del juzgado*
- *Fueron momentos puntuales y me encaré con el agresor*
- *Las personas no lo hacen por miedo*
- *Las profesionales del piso han tratado de mediar con la familia y conmigo*
- *Me sentí sola sin ningún apoyo*

- *Era mi padre, no quería más problemas*
- *No sé por qué no lo hice, era mi madre y mi familia*
- *Porque entonces no tenía discapacidad y solo fue una vez*
- *Porque era muy pequeña cuando me pegaron*
- *Porque es de mi familia y porque no quería dejar de ver a mi abuela*
- *Porque la policía no me cree y yo pienso que no me van a creer*
- *Porque una de mis hermanas no quiso hacerlo pensando que mi padre era mayor de edad y daba pena de él y no pensó en su hermana mayor, solo pensó en su "PAPA"*

En el estudio de Morfín-López, T. et al (2015) indica que, de las narraciones de las mujeres, una vez víctima de violencia se considera esta situación como "normal". Las mujeres se refugian en el silencio, la soledad y el aislamiento, como medida de protección a sí mismas y a quienes aman: parejas, padres, hijos. Este aislamiento y sentimiento de soledad se acompaña de desvaloración de sí mismas, abarcando todos los aspectos de su vida: no valen, son un asco, no tienen por qué vivir, son un estorbo. Sin embargo, aún y cuando están sujetas a violencia protegen, cuidan y ayudan a sus agresores y a otros miembros del núcleo familiar. De alguna manera nuestros resultados van en esta línea, ya que analizando los motivos por los que las mujeres no piden ayuda, la mayor parte están asociados al cuidado familiar, a no desvelar estas violencias por vergüenza, culpa o que no las crean, y a no considerarlo grave o lo suficientemente importante.

Según Iglesias Padrón, M. (1998) la mayor exposición de las mujeres con discapacidad a la violencia tiene su origen en actitudes y consideraciones sociales surgidas de una sociedad androcéntrica, unidas a ciertas condiciones propiciadas por la discapacidad en sí, tales como:

- El hecho de ser menos capaces de defenderse físicamente.
- Tener mayores dificultades para expresar los malos tratos debido a problemas de comunicación.
- La dificultad de acceso a los puntos de información y asesoramiento, principalmente debido a la existencia de todo género de barreras arquitectónicas y de la comunicación.
- Una más baja autoestima y el menosprecio de la propia imagen como mujer.

- El enfrentamiento entre los papeles tradicionales asignados a la condición de mujer y la negación de éstos mismos en la mujer con discapacidad.
- Mayor dependencia de la asistencia y cuidados de otros.
- Miedo a denunciar el abuso por la posibilidad de la pérdida de los vínculos y la provisión de cuidados.
- Menor credibilidad a la hora de denunciar hechos de este tipo ante algunos estamentos sociales.
- Vivir frecuentemente en entornos que favorecen la violencia: familias desestructuradas, instituciones, residencias y hospitales.
- Las mujeres que sufren asaltos más severos y frecuentes son aquellas que tienen una pluridiscapacidad, problemas de desarrollo mental, de comunicación y aquellas que adquirieron su discapacidad desde el nacimiento.

Pero, quizá, sobre todas estas circunstancias que dan lugar a un desconocimiento e ignorancia de la situación, está el hecho de la existencia de la discriminación por razón de la discapacidad y un acentuado prejuicio social hacia estas mujeres. A todo hay que añadir la falta de formación y capacitación en el ámbito policial y judicial para asegurar que las mujeres con discapacidad víctimas de violencia de género tengan acceso efectivo a la justicia.

Como ha podido constatarse a lo largo de este estudio, la magnitud de la violencia de género que se ejerce contra las mujeres y las niñas con discapacidad alcanza cifras alarmantes, máxime cuando cabe pensar que seguramente sean superiores a las reflejadas en las estadísticas, ya que como apunta Ana Peláez (2013) los actos de maltrato se desarrollan habitualmente en entornos cerrados y segregados, donde ni la investigación tradicional, ni la acción directa del conjunto de agentes comunitarios accede.

4. CONCLUSIONES

El objetivo principal de este estudio ha sido el de analizar la situación de las mujeres con discapacidad en relación con la violencia de género, tanto desde la perspectiva de las víctimas como de la población perteneciente a este colectivo, con el fin de diseñar medidas y actuaciones que contribuyan a la prevención y detección precoz de los casos de violencia de género y faciliten su acceso a los recursos especializados, así como estudiar la incidencia de los casos de discapacidad derivados de los malos tratos infligidos por sus parejas y ex parejas.

Para ello se ha diseñado una herramienta a partir del modelo de la Macroencuesta de Violencia contra la mujer de 2015 de la Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género. Dicha herramienta se ha enriquecido incorporando la dimensión de discapacidad en los indicadores que den cuenta no solo de las violencias que puedan estar viviendo las mujeres en el entorno de pareja o expareja sino de otras manifestaciones de las violencias contra las mujeres con discapacidad, en consonancia con las definiciones recogidas en el Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica (2011) o la ya enunciada por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH) (2012).

Además, en el proceso de diseño se constituyó un Grupo Motor compuesto por informantes clave de organizaciones representativas del movimiento asociativo de la discapacidad, canalizando la participación a través de la Fundación CERMI Mujeres. Con el grupo se ha podido contrastar y validar el cuestionario incluyendo además cuestiones específicas de los tipos de discapacidad. Se ha realizado un primer testeo con mujeres de las organizaciones para incorporar mejoras entre otras cuestiones. También como valor que añade esta investigación es el hecho de que la herramienta se ha adaptado cognitivamente a Lectura Fácil, ello ha permitido la participación de las mujeres con discapacidad intelectual o del desarrollo y mujeres con parálisis cerebral.

Se exponen a continuación, las principales conclusiones.

Sobre la socialización diferencial de género

Sabemos que desde que nacemos las personas nos vemos insertas en un proceso de socialización diferenciada por motivos de género que tiene un peso esencial en nuestras vidas y que nos hace vivir de manera diferenciada entre mujeres y hombres. Esa diferencia se convierte en una desigualdad estructural que se sitúa en la base de las relaciones de género y que reproduce el sistema de violencia. Como se ha podido contrastar en el presente estudio, las mujeres aprenden a naturalizar la desigualdad y a aceptar el reparto desigual de poder entre mujeres y hombres. Este proceso de socialización y estas pautas relacionales pueden suponer una doble vulnerabilidad para

las mujeres con discapacidad. Éstas pueden verse sometidas a un doble proceso de discriminación que influye negativamente en su propia percepción y en su capacidad de autodeterminación y libertad. Esta investigación ha mostrado que estos mandatos de género están fuertemente presentes en la vida de las mujeres con discapacidad pues, entre otras razones, se ha contrastado que ellas siguen dedicando un mayor tiempo al cuidado de las otras personas que al suyo propio. La organización del mundo privado, el de los cuidados, representada principalmente por las mujeres, sigue siendo uno de los principales elementos de desigualdad persistentes en nuestras sociedades. Todavía las mujeres son las que dedican el mayor tiempo al cuidado de menores y de personas dependientes, no siendo diferente para las mujeres con discapacidad. Es significativo cómo las mujeres con discapacidad experimentan las mismas situaciones de sobrecarga. El cuidado informal y la disponibilidad que han de tener para el resto afecta intensamente en su salud física y psicológica, dejando fuertes consecuencias toda la vida.

Tal y como se ha mostrado, las mujeres con discapacidad experimentan múltiples situaciones de desigualdad por el hecho de ser mujeres, pero también por su situación de discapacidad. Las participantes de este estudio han referido haberse sentido discriminadas, en primer lugar, por su condición de discapacidad, en segundo lugar, por ser mujeres y, en tercer lugar, por su aspecto físico. Estas afirmaciones nos ofrecen una clara evidencia de cómo el género y la discapacidad confluyen de tal manera que dificultan, de alguna manera, la vida de las mujeres con discapacidad y afectan significativamente a su bienestar. Es clave conocer esas intersecciones en las que se mueven las mujeres que, construidas de forma relacional e interconectadas, podrían aproximarnos a las diversas realidades de las mujeres con discapacidad.

Sobre la magnitud del problema

La magnitud de la violencia de género que se ejerce contra las mujeres y las niñas con discapacidad alcanza cifras alarmantes.

Los resultados de esta encuesta han mostrado que, sobre la muestra de 155 participantes, el 71% ha sufrido algún tipo de violencia de género en algún momento de su vida frente al 16,8% que nunca ha sufrido violencia de género. Como ya se ha mencionado, si bien los datos no son representativos de la sociedad y extrapolables al conjunto de España, sí que nos acercan a la gravedad y a la magnitud de la violencia contra las mujeres, en este caso, con discapacidad.

Se ha corroborado que muchas de las mujeres que han participado (específicamente el 80%) refieren haberse sentido discriminadas con independencia del tipo de discapacidad referida. Algunas de ellas con situaciones de violencia y discriminaciones que comienzan en el entorno familiar, escolar, laboral y social, incidiendo además en las relaciones de pareja. Esta prevalencia de la violencia a la que están expuestas las

mujeres con discapacidad nos dan cuenta de una realidad, muchas veces invisibilizada, por la que es necesario intervenir y dedicar recursos.

El estudio ha mostrado cómo la violencia psicológica de control es la que se ejerce con mayor frecuencia contra las mujeres que han participado en este estudio, ya sea por parte de su pareja del presente (el 85,1%) como la del pasado (el 97,8%). A este tipo de violencia le sigue la psicológica emocional que han sufrido las mujeres participantes del estudio tanto en el presente (el 70,2%) como el pasado (81,1%). La violencia sexual la refieren también un amplio número de mujeres (el 46,6% de las mujeres por parte de su pareja actual y el 64,4% con la pareja del pasado). La violencia económica es otra de las que se ha manifestado en este estudio, siendo que el 36,2% de las mujeres con pareja actual sufren violencia económica y se incrementa hasta el 60,0% si se refieren a la pareja del pasado. Por último, la violencia física la han sufrido en su pasado el 64,4% de las mujeres encuestadas, frente al 31,9% de las que tienen pareja actual. Las situaciones de mayor vulnerabilidad se han producido con parejas del pasado.

Las cifras obtenidas en este estudio, si bien **no son representativas** de la población de mujeres con discapacidad porque el muestreo utilizado no ha sido probabilístico sino intencional, muestran una realidad alarmante sobre la prevalencia y la dimensión que alcanza la violencia de género en nuestras sociedades y, en concreto, entre las mujeres en situación de discapacidad.

Debemos prestar especial atención a los resultados obtenidos con respecto a la violencia sexual que han sufrido las mujeres que han participado en este estudio. A pesar de no ser reconocida como una de las violencias que se reproduce con mayor frecuencia en el entorno de pareja o expareja (aunque sigue manifestándose en un amplio porcentaje de ellas) la violencia sexual aparece por medio de diversos abusos a los que han sido sometidas en algún momento de su vida por otros perpetradores. Los datos aquí obtenidos muestran una prevalencia ciertamente elevada de casos de violencia sexual perpetrada por familiares como los padres, padrastros, tíos, primos o amigos del padre. Los abusos sexuales por medio de coacción para mantener relaciones sexuales, de tocamientos, de obligación de mantener conversaciones de carácter sexual, han aparecido en el discurso de algunas de las mujeres de este estudio, incluso manifestando que sucedió cuando ellas eran niñas.

Sobre el impacto de la violencia en la salud de las mujeres

De las 155 mujeres que han participado en el estudio hay 12 mujeres que han referido que el origen de su discapacidad es debido a una situación de violencia en la pareja, lo que ha mostrado que el 7,74% de mujeres tienen una discapacidad sobrevenida por la violencia de género.

Además, se ha podido relacionar cómo las mujeres que tienen una mala autopercepción de su estado de salud, en un porcentaje elevado han vivido una situación de violencia

de género en su vida. Hay una mayor presencia de mujeres que han padecido situaciones de violencia que padecen síntomas relacionados con la depresión (tristeza, angustia o ansiedad; cambios de ánimo), somatización (falta de sueño y fatiga permanente), y con la pérdida de autoestima (ganas de llorar sin motivos y que sienten que no valen nada). Es así como esta realidad nos acerca a la problemática de la violencia de género como un verdadero problema de salud pública. Las mujeres que han vivido o viven una situación de violencia muestran peores indicadores de salud y las secuelas físicas y psicológicas en muchos casos son devastadoras.

En este estudio, se ha evidenciado las consecuencias psicológicas de la violencia sufrida por las mujeres que han participado. El patrón de síntomas es el mismo: la pérdida de autoestima, el enfado, la rabia o ira, la impotencia o desesperación, y la depresión que sufre una de cada tres mujeres como consecuencia de la violencia ejercida por su pareja del pasado.

Además, hay que señalar la presencia de pensamientos de suicidio en las entrevistadas. En este sentido es importante hacer una reseña a la relación que existe entre la violencia de género y el suicidio, dado que el factor de riesgo más importante para las conductas suicidas en las mujeres es la propia situación de violencia.

Se constata como la violencia de género tiene un gran impacto psicológico, así como efectos en la salud a largo plazo, por lo tanto, en general estos resultados nos dan cuenta de que la violencia de género es un problema que atraviesa la salud integral de las mujeres y debe abordarse como tal, como un problema de salud pública.

Sobre el imaginario de la violencia de género en las mujeres con discapacidad

Este estudio ha querido abordar, asimismo, la opinión que las mujeres con discapacidad tienen acerca de la violencia de género. La mayoría se muestra de acuerdo con la afirmación de “las mujeres con discapacidad están más expuestas a ser víctima de malos tratos”, autopercebando la propia situación de vulnerabilidad ante la violencia de género.

Un amplio número de mujeres, el 79,4 %, considera que las víctimas aguantan por sus hijas o hijos y el 51,6% por ser dependientes económicamente. Permanecen los estereotipos sobre las víctimas y los agresores, ya que el 38,1% opina que la violencia ejercida por un hombre hacia su pareja es algo inevitable que siempre ha existido, y el 35,5% de mujeres justifican al agresor por tener alguna enfermedad mental. Estas ideas reflejan muchos de los estereotipos que socialmente existen acerca del agresor y de las víctimas.

Sobre las situaciones de abuso y violencia por discapacidad y género

En este estudio se han evidenciado otras formas de violencia contra las mujeres con discapacidad, formas de violencia que pueden ser de naturaleza física, psicológica,

sexual o financiera e incluyen abandono, aislamiento social, confinamiento, humillación, arresto, denegación de cuidados sanitarios, esterilización forzosa y tratamiento psiquiátrico forzoso. Las mujeres con discapacidad tienen un alto riesgo de experimentar violencia basada en estereotipos sociales y aspectos subjetivos que intentan deshumanizarlas o infantilizarlas, así como excluirlas o aislarlas, convirtiéndolas en un objeto de violencia sexual o de otro tipo. La violencia también tiene la consecuencia de contribuir a la aparición de una discapacidad entre las mujeres.

Este estudio ha hecho visible la esterilización forzosa, ha sacado a la luz las relaciones de incesto como una forma de violencia sexual que en el entorno familiar han sufrido las mujeres con discapacidad a manos de hombres conocidos con vinculación familiar (padres, padrastros, tíos, primos y amigos del padre). Igualmente, situaciones de violencia física como palizas y puñetazos, actos perpetrados por familiares cercanos.

Además, se ha puesto de manifiesto el acoso escolar, laboral y social en base a las humillaciones, a los insultos, a las ridiculizaciones, a los desprecios y la ignorancia, a ser tratadas como “mentalmente peligrosas”, etc. Estas formas de abuso emocional las han referido varias de las mujeres del estudio.

También se ha recogido el abandono de cuidados en situaciones de malestar físico o situaciones difíciles durante largos periodos de tiempo y las negligencias en los cuidados que sufren las mujeres con discapacidad.

Las mujeres con discapacidad que están sufriendo una situación de violencia se enfrentan a una serie de barreras, además de las que pueden compartir con el resto de las mujeres: por un lado, una autoestima mermada y deteriorada; falta de información y dificultad para acceder a los recursos formales frente a la violencia de género; la falta o poca credibilidad que tienen cuando deciden desvelar su situación; la perpetuación del amor romántico con el miedo a perder a su agresor que además es el que le cuida y del que, muchas veces, depende para las actividades básicas de la vida diaria; y la imposibilidad de defenderse físicamente del agresor. A ello se le suma la falta de concienciación y estereotipos nocivos por parte del funcionariado público, la judicatura, la fiscalía o la policía.

El trabajo en sensibilización, detección y coordinación se muestra fundamental en la lucha contra la violencia de género y, específicamente, para atender las realidades de las mujeres en situación de discapacidad.

5. RECOMENDACIONES

Se apuntan en este apartado una serie de orientaciones para la acción dirigidas a poner en marcha actuaciones de sensibilización, prevención, asistencia y protección por las instituciones competentes.

En este sentido se solicitó al Grupo Motor que desde lo específico de sus organizaciones plantearan propuestas de tal manera que éstas, junto con las obtenidas del propio estudio, son el resultado que se muestra a continuación:

Investigación y sistemas de información

- Transferir el conocimiento derivado del presente estudio a todas las mujeres con discapacidad garantizando su accesibilidad en todos los formatos.
- Seguir incidiendo en la puesta en marcha de una macroencuesta específica para las mujeres con discapacidad que puede tomar de base el presente estudio.
- Seguir incorporando en los estudios de la DGVG la dimensión de discapacidad, no solo descriptiva sino de manera transversal.
- Promover la creación de un censo que identifique a las mujeres con sordoceguera como una realidad existente, conocer su situación y necesidades.
- Incorporar a las mujeres víctimas de violencia de género que son madres de hijos e hijas con discapacidad en la consideración de *colectivo vulnerable*, incluso en los datos estadísticos, ya que los obstáculos a los que se enfrentan son similares y tampoco encuentran los recursos necesarios para, en solitario, dar respuesta a las necesidades de sus hijos e hijas con discapacidad.

Sensibilización

- Garantizar que las campañas que se pongan en marcha para la prevención de la violencia de género sean accesibles plenamente a todos los tipos de discapacidad, con sus propias especificidades (lengua de signos, subtítulo, lectura fácil, mostrando además imágenes de mujeres con discapacidad en su heterogeneidad, con mensajes que supongan una ruptura de los roles y estereotipos de género y discapacidad).
- Considerar la importancia de entender la violencia de género de una forma más amplia, no sólo la violencia que puede ejercer sobre la mujer con discapacidad la pareja o expareja sino cualquier otra persona como puede ser un familiar, un vecino, etc. que puede estar realizando por ejemplo tareas de cuidado. Es importante entender la violencia de género como aquella que se ejerce hacia las mujeres por el mismo hecho de ser mujeres.

- Hacer visibles otras formas de violencia, como es el caso de las esterilizaciones forzadas, dado que, el Convenio de Estambul, en vigor en España, las prohíbe expresamente en su articulado

Prevención y formación

- Impulsar programas que fomenten la autonomía y el empoderamiento de las mujeres y niñas con discapacidad con referentes positivos para la prevención de la violencia de género, mostrando su diversidad dentro de los tipos de discapacidad.
- Tener en cuenta la interseccionalidad en la que operan otros ejes no solo ser mujer y tener discapacidad, sino que pueden entremezclarse con otras situaciones: mujeres con discapacidad que viven en el medio rural o que tienen grandes necesidades de apoyo, o que son migrantes.
- Promover la formación al conjunto de profesionales de la Red de Atención a mujeres víctimas de violencia de género para saber cómo atender a las mujeres con discapacidad en general, pero en particular con cada tipo: sordoceguera, parálisis cerebral, discapacidad intelectual o del desarrollo, auditiva, visual, psicosocial y física.
- Formación sobre las especificidades y necesidades de cada uno de los colectivos de discapacidad a quienes intervienen en el proceso judicial de denuncia de la violencia de género. Existen algunos tipos de discapacidad o situaciones en que las mujeres precisan de mayor tiempo para expresar lo que les ha ocurrido, por ejemplo, con parálisis cerebral o con discapacidad intelectual o del desarrollo.

Atención y protección a las víctimas

- Poner en marcha la implementación de la figura de la asistencia personal para mujeres con discapacidad y para mujeres con discapacidad víctimas de violencia.
- La accesibilidad cognitiva de la comunicación, de los entornos, documentos, asistente personal y demás. Como los servicios de atención a víctimas sensibles y accesibles.
- Promover fórmulas que permitan a las mujeres con sordoceguera acceder a los mecanismos existentes para la denuncia de cualquier tipo de violencia de la que son víctimas, dado que en la actualidad son inaccesibles para este colectivo.
- Contar con intérpretes de lengua de signos y mediadoras sordas a disposición en cada uno de los centros de atención a víctimas de violencia de género, fuerzas de seguridad, centros de salud, hospitales, etc.
- Garantizar a las mujeres con sordera que comunican en lengua oral y son víctimas de violencia de género, su derecho a entender y ser entendidas, a través de la puesta

a disposición de recursos de apoyo a la audición y a la comunicación oral en cualquier actuación (denuncia, protección, información, apoyo, asistencia, atención, participación activa en el proceso penal, asistencia y apoyo tras la conclusión del mismo,...), tal como establece el artículo 4, párrafo 2º, apartado b) de la Ley 4/2015, del Estatuto de la víctima del delito.

- Los procedimientos han de ser sensibles para con su realidad y respetar los tiempos, a fin de evitar la sustitución de la voz de la mujer con parálisis cerebral por la del o la profesional
- Al igual que el 016, fomentar el uso del servicio ALBA¹⁷ para personas sordas, para facilitar otra salida de violencia.
- Asegurar que las medidas de accesibilidad universal que se planteen para las casas de acogida contemplen, igualmente, la disposición de recursos de apoyo a la audición y a la comunicación oral para las mujeres con sordera que comunican en lengua oral.
- Asegurar que las mujeres con trastorno mental (discapacidad psicosocial) no se queden fuera de los recursos de acogida y de los de atención psicológica especializada en violencia.
- Garantizar que las mujeres con parálisis cerebral sin comunicación oral puedan contar con los apoyos tecnológicos y humanos necesarios para la comunicación en igualdad de condiciones. Este supuesto resulta particularmente preocupante, ya que, hasta la fecha, no se reconocen los sistemas alternativos y aumentativos de la comunicación (SAAC) como mecanismos válidos para la comunicación en los procedimientos judiciales. Los SAAC precisan, por tanto, de un reconocimiento formal a nivel legislativo, que de no llevarse a cabo expresamente continuará imposibilitando la participación procesal con todas las garantías y permitiendo la grave asimilación entre falta de comunicación oral y ausencia de capacidad cognitiva.
- Informar y mostrar **la capacidad para denunciar** que tienen las mujeres con parálisis cerebral y otras discapacidades afines con altas necesidades de apoyo, por aplicación del artículo 259 de la Ley de Enjuiciamiento Civil (en adelante, LEC). De este modo, ellas mismas como víctimas se convierten en el sujeto principal para la denuncia de delitos cometidos contra su persona y, en cuanto a ello, son las receptoras del derecho de información derivado al acto personalísimo.

¹⁷ La confederación estatal de personas sordas (CNSE) ofrece el Servicio ALBA: un espacio de contacto para atender e informar en lengua de signos o por escrito, sobre la violencia de género. Contacto a través de: <http://www.cnse.es/proyectoalba/contacto.php#openModal3>

- Dar a conocer que las mujeres con parálisis cerebral y otras discapacidades afines pueden **testificar como víctimas**.

Coordinación y colaboración

- Fomentar la coordinación efectiva y eficaz de quienes tienen implicación en la atención a las víctimas.
- Promover el trabajo en red y coordinado, en colaboración con las organizaciones de la discapacidad, cada una experta en las necesidades de las mujeres de su colectivo, así como con las organizaciones feministas y de atención a víctimas.
- Concienciar a las Administraciones Públicas de que los profesionales de la comunicación, los/las guías- intérpretes, se contemplen en la red de atención a mujeres víctimas de violencia, para que las mujeres con sordoceguera puedan recibir atención en igualdad de condiciones que el resto de las mujeres con y sin discapacidad.
- Posibilidad de disponer del apoyo de los/las guías- intérpretes para que las mujeres con sordoceguera puedan participar en formaciones sobre temas de género y legislación en Derechos Humanos.

6. BIBLIOGRAFIA

Alencar-Rodrigues, Roberta., Cantera, Leonor, M., Moré, Ojeda Ocampo, Carmen (2014) Investigación sobre Violencia de Género en la Pareja: Recomendaciones Prácticas. En *Trends in Psychology / Temas em Psicologia* Vol. 22, nº 1, 79-91. DOI: 10.9788/TP2014.1-07

Arnau Ripollés, María Soledad (2005) *La cara oculta de la violencia: la Violencia de Género contra la(s) Mujer(es) con discapacidad(es)*. GIAT Discapacidad-Fundación Isonomía Igualdad Oportunidades. Universitat Jaume I. Castellón.

ASOCIACIÓN INICIATIVAS y ESTUDIOS SOCIALES (A.E.S.) (1998) Guía sobre violencia y la mujer con discapacidad, Proyecto METIS, iniciativa DAPHNE de la Unión Europea. Asociación Iniciativas y Estudios Sociales. Disponible en: <https://nomasvg.wordpress.com/guias-y-manuales/proyecto-metis-guia-sobre-violencia-de-genero-y-mujeres-con-discapacidad/>

Caballero Pérez, Isabel y Valés Hidalgo, Ana (2012) Apoyo psicosocial y prevención de la violencia de género en mujeres con discapacidad. COCEMFE. Barcelona: Obra Social “la Caixa”.

CERMI (2013) La transversalidad de género en las políticas públicas de discapacidad – Manual. Volumen II. Nº 4. Colección Generosidad. Ediciones Cinca. Disponible en http://www.fundacioncermimujeres.es/sites/default/files/4_-_coleccion_generosidad.pdf

CIS (2012) Estudio CIS nº 2968 Percepción Social de la Violencia de Género. http://www.cis.es/cis/export/sites/default/-Archivos/Marginales/2960_2979/2968/es2968mar.pdf

CIS (2009). Estudio nº 2780 Encuesta Nacional de Salud Sexual. http://www.cis.es/cis/export/sites/default/-Archivos/Marginales/2780_2799/2780/Ft2780.pdf

Cisternas, María Soledad (2010) *Evolución Internacional y cambio de paradigmas sobre las personas con discapacidad: Desafíos en el enfoque de los derechos humanos para el*

siglo XXI. Documento basado en ponencia efectuada el 29 de marzo del 2010 en el Seminario: “Derechos Humanos: nuevos desafíos para una sociedad democrática; experiencias de Canadá y Chile”. Publicado por el Centro de Estudios Internacionales Universidad Católica CEIUC. Disponible en: https://www.upla.cl/inclusion/wp-content/uploads/2014/11/2014_paradigmaspersonascondiscapacidad.pdf

Colucci, E., & Heredia Montesinos, A. (2013). Violence against women and suicide in the context of migration: A review of the literature and a call for action. En *Suicidology Online*, 4, 81-91.

Comité de Naciones Unidas sobre derechos de las personas con discapacidad (2014) *Debate General sobre mujeres y niñas con discapacidad*. Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperación.

Comité de Naciones Unidas sobre derechos de las personas con discapacidad (2016) Observación General N°3 del Comité de Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU.

Delegación de Gobierno para la Violencia de Género (2014) *Percepción Social de la Violencia de Género*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Informe realizado por Gerardo Meil Landerwerlin (Universidad Autónoma de Madrid)

Delegación de Gobierno para la Violencia de Género (2015) *Macroencuesta de violencia contra la mujer*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Investigación realizada por Verónica de Miguel Luken (Universidad de Málaga).

Delegación del Gobierno para la Violencia de Género (2019) *El Impacto de la Violencia de Género en España: una valoración de sus costes en 2016*. Edición: Ministerio de la Presidencia, Relaciones con las Cortes e Igualdad. Centro de Publicaciones. Informe ha sido realizado por el Instituto Universitario de Análisis Económico y Social y la cátedra de RSC, ambas de la Universidad de Alcalá.

Delegación de Gobierno contra la Violencia de Género (2020) *Macroencuesta de violencia contra la mujer 2019*. Madrid: Ministerio de Igualdad.

Devries, K., Mak, J., Bacchus, L. J., Child, J. C., Falder, G., Petzold, M., Watts, C. H. (2013). Intimate partner violence and incident depressive symptoms and suicide attempts: a systematic review of longitudinal studies. En *PLoS Medicine*, 10(5)

Devries, K., Watts, C., Yoshihama, M., Kiss, L., Schraiber, L. B., Deyessa, N., & WHO-Multi-Country-Study-Team (2011). Violence against women is strongly associated with suicide attempt: evidence from WHO multi-country study on women's health and domestic violence against women. En *Social Science and Medicine*, 73, 79-86.

Díez Nicolás, Juan y Moreno Páez, María (2015). *La soledad en España*. Madrid: Ediciones Fundación ONCE, Fundación AXA.

Durán, M.A., (2018). La riqueza invisible del cuidado. Valencia. Universitat de València.

EAPN (2018). El estado de la pobreza. Seguimiento del indicador de pobreza y exclusión social en España 2008-2017.

https://www.eapn.es/estadodepobreza/ARCHIVO/documentos/Informe_AROPE_2018.pdf

Ellsberg, Mari y Heise, Lori (2007). *Investigando la violencia contra las mujeres: una guía práctica para la investigación y acción*. Managua, Nicaragua: Organización Mundial de la Salud.

Espinoza-Gómez, F., Zepeda-Pamplona, V., Bautista-Hernández, V., HernándezSuárez, C. M., Newton-Sánchez, O. A., & Plasencia-García, G. R. (2010). Violencia doméstica y riesgo de conducta suicida en universitarios adolescentes. En *Salud Pública de México*, 52, 213-219.

European Union Agency for Fundamental Rights (2014) *Violence against women: an EU-wide survey. Main results report*. Viena.

Fundación Cermi Mujeres (2016) *Informe sobre violencia de género hacia las mujeres con discapacidad a partir de la Macroencuesta 2015*. CERMI. Editorial Cinca ISBN: 978-84-16668-26-7.

García Moreno, Claudia (2000) *Violencia contra la mujer salud equidad*. Organización Panamericana de la Salud. Publicación Ocasional No. 6 Harvard Center for Population and Development Studies.

García-Calvente, María del Mar; Mateo-Rodríguez, Inmaculada y Maroto-Navarro Gracia (2004) El impacto de cuidar en la salud y la calidad de vida de las mujeres. En *Gaceta Sanitaria*;18 Supl 2:83-92

Generalitat Valenciana (2017) VIVIR ES LA SALIDA Plan de prevención del suicidio y manejo de la conducta suicida. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

Guilló Girard, Clara Inés (2018) *El sentido de ser víctima y la víctima como sentido, tecnologías de enunciación de la violencia de género*. Tesis Doctoral dirigida por Laura Nuño Gómez y Amparo Serrano Pascual. Universidad Complutense de Madrid.

INE (2016). El empleo de las personas con discapacidad.

https://www.ine.es/prensa/epd_2016.pdf

INWWD (2010) Violencia contra Mujeres con Discapacidad. Red Internacional de Mujeres con Discapacidad.

Iglesias Padrón, Marita; Gil, G.; Joneken, A.; Mickler, B.; Knudsen, J.S. (1998): Violencia y la Mujer con Discapacidad, Proyecto METIS, iniciativa DAPHNE de la Unión Europea. Asociación Iniciativas y Estudios Sociales.

Jenaro Río, C. (dir.); Flores Robaina, N. [et.al] (2007): Necesidades en el medio rural de las personas con gran discapacidad física y sus familias. Madrid: PREDIF. Disponible en: https://sid.usal.es/idoocs/F8/FDO18968/discap_medio_rural.pdf

Llano Ortíz, Juan Carlos (2019) El estado de la pobreza seguimiento del indicador de pobreza y exclusión social en España 2008-2018. Edita: EAPN-ES.

Lorente Acosta, Miguel; Sanchez De Lara Sorzano, Cruz y Naredo Cambor, Covadonga (2007) Suicidio y Violencia De Género. Editorial: Ministerio de Sanidad y Consumo, Madrid.

Morfín-López, T., Sánchez-Loyo, L.M., (2015). Violencia doméstica y conducta suicida: relatos de mujeres sobre la violencia y sus efectos. En *Acta Universitaria*, Vol. 25. Guanajuato: Universidad de Guanajuato.

Morris, Jenny (coord.), (1997) Encuentros con desconocidas. Feminismo y discapacidad. Narcea Ediciones.

Moya, Asunción; García, Pilar y Carrasco, M^a José (2006) Discriminación en mujeres con discapacidad: una propuesta de prevención e intervención educativa. En *Educatio siglo XXI*, 24, pp. 99 – 122.

Observatorio de Discapacidad y Mercado de Trabajo, ODISMET (2018) Informe 3 del Observatorio sobre Discapacidad y Mercado de Trabajo de la Fundación ONCE.

OED (2016) Estudio sobre Promoción de la Autonomía Personal en Discapacidad en Extremadura. Observatorio Estatal de la Discapacidad.

OED (2018) Informe Olivenza 2017, sobre la situación general de la discapacidad en España. Observatorio Estatal de la Discapacidad

OED (2019) Informe Olivenza 2018, sobre la situación general de la discapacidad en España. Observatorio Estatal de la Discapacidad

Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH) (2012) Estudio temático sobre la cuestión de la violencia contra las mujeres y las niñas y la discapacidad. Consejo de Derechos Humanos, 20^o periodo de sesiones, Temas 2 y 3 de la agenda.

Organización Mundial de la Salud (1999) *Dando prioridad a las mujeres: recomendaciones éticas y de seguridad para la investigación sobre la violencia doméstica contra las mujeres*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

Peláez Narváez, Ana (2013) “La violencia contra las mujeres con discapacidad” en Pérez-Puig González, Rocío (coord.) *Mujer, discapacidad y violencia*. Madrid, Consejo General del Poder Judicial (CGPJ), Lual Ediciones.

Pérez Gil, Rosa y Plena Inclusión (2018) La Violencia de Género en las mujeres con discapacidad intelectual. En *Revista Voces* N^o 426.

Ruiz Pérez, Isabel; Plazaola Castaño, Juncal; Blanco Prieto, Pilar; et al. (2006) La violencia contra la mujer en la pareja. Un estudio en el ámbito de la atención primaria. *Gaceta Sanitaria*, 20(3):202-8.

Sánchez Moro, Carmen; Álvarez-Buylla Bustillo, Susana y Espinella Sánchez, Belen (2010) Situación de las mujeres sordas ante la violencia de género. Edita: Confederación Estatal de Personas Sordas (CNSE)

Santandreu Oliver Marta; Torrents De Los Llanos Laura; Roquero Vallejo Rosalía; y Iborra Hernández Aitana (2014) Violencia de género y autoestima: efectividad de una intervención grupal. En *Apuntes de Psicología*, Vol. 32, número 1, págs. 57-63

Seligman, M. E. P. (1975). *Helplessness: On Depression, Development, and Death*. San Francisco: W. H

Servicio Público de Empleo Estatal (2019) Informe del Mercado de Trabajo de las Personas con Discapacidad Estatal Datos 2018. Observatorio de las ocupaciones. Disponible en http://www.sepe.es/contenidos/observatorio/mercado_trabajo/3206-1.pdf

Tobío Ordoñez, Juana Maria (2013) Estudio llevado a cabo para analizar el impacto social en las mujeres con discapacidad que participaron en el programa “Violencia: Tolerancia Cero” en la comunidad autónoma de Galicia 2011-2012. Trabajo de fin de grado dirigido por Maria Jesús Martínez Pestaña. Universidad Internacional de la Rioja.

Verdugo Alonso, Miguel Ángel; Rodríguez Aguilera, Alba; y Mónica Santamaría Domínguez (2011). *Guía M. Mejora de la autovaloración en mujeres con discapacidad*. Dirección General de Personas con Discapacidad de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. Junta de Andalucía.

Walker, L.E., *The battered women*. New York, Harper and Row; 1979.

7. ANEXO: GRUPO MOTOR

ORGANIZACIÓN	REFERENTE	CARGO
CERMI Castilla - La Mancha	Charo Infante	Secretaria de la Comisión de Mujer de CERMI CLM.
CERMI Comunidad Madrid	Mayte Gallego	Comisión de la Mujer del CERMI CM /Patrona de la FCM
CERMI Comunidad Valenciana	Esperanza Adria	Coordinadora de la Comisión de la Mujer e Igualdad de CERMI CV
CERMIN Navarra	Nerea Arana Baztan	Oficina Técnica CERMIN. Grupo de Género
Confederación Española de Asociaciones de Atención a las Personas con Parálisis Cerebral (Confederación ASPACE)	Angeles Blanco	Responsable en Derechos
Confederación Española de Familias de Personas Sordas (FIAPAS)	Carmen Jáudenes Casaubón	Directora de FIAPAS
Confederación Salud Mental España	Esperanza Rubio	Dirección del Área de Proyecto y Estudios
Confederación Estatal de Personas Sordas (CNSE)	Alba Prado Mendoza	Responsable del Área de Igualdad de Género y Políticas Sectoriales de la CNSE
Federación de Asociaciones de Personas Sordociegas (FASOCIDE)	Marina Martín Rodríguez	Comisión Estatal de Mujeres Sordociegas
Organización Nacional de Ciegos Españoles (ONCE)	Patricia Sanz Cameo	Vicepresidenta de Igualdad, Recursos Humanos y Cultura Institucional, e Inclusión Digital
Plena Inclusión España	Rosa Pérez Gil	Proyectos Mujer y Sexualidad Resp. Social y Publicaciones