



N.º 5

INFORME SOBRE VIOLENCIA DE GÉNERO
HACIA LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD
A PARTIR DE LA MACROENCUESTA 2015



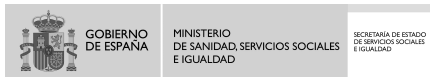
DIRECTORAS:

Ana Peláez Narváez
Pilar Villarino Villarino

EQUIPO DE INVESTIGACIÓN:

Esther Castellanos Torres
Isabel Caballero Pérez
Elisa Chilet Rosell
José Fernández Sáez

Con el apoyo de:



PRIMERA EDICIÓN: diciembre 2016

- © CERMI, Fundación CERMI Mujeres
- © DEL TEXTO: las personas autoras
- © DE LA ILUSTRACIÓN DE CUBIERTA: Andrés Derqui Romero, 2016

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo se puede realizar con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley. Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos, www.cedro.org) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.

La responsabilidad de las opiniones expresadas en las obras de la Colección Inclusión y Diversidad editadas por Ediciones Cinca, S. A., incumbe exclusivamente a las personas autoras y su publicación no significa que Ediciones Cinca, S. A. se identifique con las mismas.

DISEÑO DE COLECCIÓN

Juan Vidaurre

**PRODUCCIÓN EDITORIAL,
COORDINACIÓN TÉCNICA
E IMPRESIÓN:**

Grupo Editorial Cinca
C/ General Ibáñez Ibero, 5A
28003 Madrid

Tel.: 91 553 22 72
grupoeditorial@edicionescinca.com
www.edicionescinca.com

Depósito legal: M-2572-2017

ISBN: 978-84-16668-26-7

INFORME SOBRE VIOLENCIA DE GÉNERO
HACIA LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD
A PARTIR DE LA MACROENCUESTA 2015



COMITÉ ESPAÑOL
DE REPRESENTANTES
DE PERSONAS
CON DISCAPACIDAD



FUNDACIÓN CERMI MUJERES



ediciones
cinca

ÍNDICE

Capítulo I	
JUSTIFICACIÓN DEL INFORME	11
1. Objetivo general	12
2. Objetivos específicos	12
Capítulo II	
INTRODUCCIÓN, UNA APROXIMACIÓN A LOS REFERENTES LEGALES Y NORMATIVOS: DERECHOS HUMANOS, DISCAPACIDAD Y GÉNERO	13
Capítulo III	
EL ESTADO DE LA SITUACIÓN EN ESPAÑA: LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD A PARTIR DE LA EXPLOTACIÓN DE DATOS DE LA MACROENCUESTA DE VIOLENCIA CONTRA LA MUJER 2015	37
1. Prevalencia de la violencia de género en función de tipo y sus manifestaciones	43
1.1. Violencia psicológica emocional	44
1.2. Violencia psicológica de control.....	44
1.3. Violencia económica.....	45
1.4. Violencia física	46
1.5. Violencia sexual.....	48
1.6. Secuelas de la violencia	49

2. Percepción del estado de salud.....	51
3. Bienestar, autocuidados y corresponsabilidad.....	56
4. Proceso de salida de la violencia de género de una relación de pareja y búsqueda de ayuda.....	61
Capítulo IV	
GÉNERO, DISCAPACIDAD Y VIOLENCIA: ELEMENTOS TEÓRICOS PARA LA DISCUSIÓN A PARTIR DE LOS RESULTADOS DE LA MACROENCUESTA 2015	71
Capítulo V	
EXPERIENCIAS INTERNACIONALES Y NACIONALES EN LA RECOGIDA DE ESTADÍSTICA DE ESTA INFORMACIÓN SOBRE VIOLENCIA DE GÉNERO Y DISCAPACIDAD.....	79
1. Baseline Survey: The knowledge, awareness, practice & prevalence rate of gender based violence (GBV) especially sexual violence among women and girls with intellectual disabilities. Kenia. 2013	82
2. Survey on women's well-being and safety in Europe. Europa 2012.....	83
3. Personal Safety Survey (PSS). Australia. 2012.....	84
4. Estudio sobre la especial vulnerabilidad de las mujeres con discapacidad víctimas de cualquier manifestación de violencia machista. País Vasco. 2012	84
5. Estudio sobre Violencia de Género en Mujeres con Discapacidad Física y/o Sensorial en Granada. España. 2011.....	85
6. Autodiagnóstico de la situación de las mujeres con discapacidad en Andalucía. 2011. España. 2011	87
7. Disability, Gender and Intimate Partner Violence: Relationships from the Behavioral Risk Factor Surveillance System. EEUU 2003.....	88
8. Proyecto IRIS. Cuestionario para la identificación de situaciones de violencia en personas con discapacidad. Iniciativa DAPHNE. Europa. 2000	89
Conclusiones.....	90
Capítulo VI	
ORIENTACIONES Y PROPUESTA DE MEJORA PARA EL DISEÑO METODOLÓGICO DE ENCUESTAS SOBRE VIOLENCIA DE GÉNERO Y DISCAPACIDAD.....	95



1. Aproximación estadística al fenómeno de la discapacidad y la violencia de género.....	95
2. Cuestiones metodológicas a tener en cuenta en el diseño de una futura encuesta.....	99
BIBLIOGRAFIA	101
ANEXOS	105
Anexo 1: Nota metodológica.....	105
Anexo 2: Tablas descriptivas del estado de salud, por cada tipo de violencia	108
Anexo 3: Tablas descriptivas de bienestar, autocuidados y corresponsabilidad	114
Anexo 4: Relación de publicaciones encontradas	119
Resultados Web of science	119
Resultados Google. Web. Título. Enlace	125
Anexo 5: Recopilación de datos y estadísticas.....	129

Capítulo I

JUSTIFICACIÓN DEL INFORME

Entre las acciones prioritarias de la Fundación CERMI MUJERES se tiene previsto realizar estudios, investigaciones e informes sociales que den cuenta de su objeto fundacional. En este sentido, la entidad defiende la igualdad efectiva de las mujeres y niñas con discapacidad desde una perspectiva de los derechos humanos, aplicando el contenido de la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, haciendo especial hincapié en los principios de no discriminación, igualdad de oportunidades, inclusión en la comunidad, vida independiente y acción positiva y promoviendo a su vez el empoderamiento individual y colectivo de las mujeres y niñas con discapacidad.

Además, con la realización de este informe se da coherencia a las recomendaciones formuladas por el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas, al estado español en el año 2011 y a las del Consejo de Derechos Humanos de Naciones Unidas en su resolución de marzo de 2013, sobre su *Estudio temático sobre la cuestión de la violencia contra las mujeres y las niñas y la discapacidad*, en concreto la 53.a):

Garantizar, de conformidad con el artículo 31 de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, la recopilación de información adecuada, incluidos datos estadísticos y de investigación, sobre todas las formas de violencia que sufren las mujeres y las niñas con discapacidad, desglosada por sexo, edad y tipo de discapacidad (Manifiesto del CERMI por el día Internacional de la eliminación de la violencia contra la mujer, 25 de noviembre de 2014).

1. Objetivo general

- Sensibilizar al conjunto de la población acerca de la situación de la violencia de género que se ejercen hacia las mujeres con discapacidad a partir de una lectura crítica de los resultados de la Macroencuesta contra la mujer de 2015 llevada a cabo por la Delegación del Gobierno para la Violencia de Género, realizada en colaboración con el Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS) (estudio número 3.027) y dirigida a las mujeres residentes en España de 16 años y más.

2. Objetivos específicos

- Conocer y acercar a la ciudadanía en general el marco legislativo internacional y nacional sobre la violencia de género en el colectivo de mujeres con discapacidad.

- Conocer el porcentaje de mujeres residentes en España que han sufrido o que sufren actualmente algún tipo de violencia por el hecho de ser mujeres comparando aquellas con discapacidad acreditada del 33% o más con el resto de mujeres.

- Analizar y describir de los resultados de la Macroencuesta 2015, cuya especificidad está destinado a visibilizar la situación de las mujeres con discapacidad acreditada del 33% o más.

- Indagar sobre posibles experiencias internacionales a nivel gubernamental o no gubernamental sobre estudios llevados a cabo sobre violencia de género en mujeres con discapacidad.

- Proponer orientaciones para un estudio específico sobre la realidad de las mujeres con discapacidad no como un grupo homogéneo sino desde sus diversidades.

Capítulo II

INTRODUCCIÓN, UNA APROXIMACIÓN A LOS REFERENTES LEGALES Y NORMATIVOS: DERECHOS HUMANOS, DISCAPACIDAD Y GÉNERO

La intersección entre las normativas de derechos humanos, discapacidad y género se ha producido recientemente, ya que en origen los instrumentos internacionales comenzaron sólo a velar por los derechos humanos de las personas con discapacidad. En este sentido en 1975 surge la *Declaración de los Derechos de los Impedidos* (Asamblea General de las Naciones Unidas), pero no tomaba en cuenta la discriminación de las mujeres.

Es a partir de la *Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer* (CEDAW), adoptada por la Asamblea General en su *Resolución del 18 de diciembre de 1979*, que entró en vigor en 1981 y fue ratificada en España en 1984, donde se recoge en el *artículo 1*.

«A los efectos de la presente Convención, la expresión «discriminación contra la mujer» denotará toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, de los derechos humanos y las libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera...».

La perspectiva de Derechos Humanos está presente en numerosos protocolos, convenciones y resoluciones internacionales desde la segunda mitad del siglo XX. Sin embargo, será a partir de 1990, gracias al accionar del movimiento organizado de mujeres y su incidencia política, cuando se incorpora en las normativas y en las políticas públicas la violencia de género como una cuestión de derechos humanos de las mujeres. En este sentido, en 1992 el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW) aprobó las *Recomendaciones generales n° 12 y 19 sobre la violencia contra la mujer*, aclarando que este tipo de violencia menoscaba o anula el goce de los derechos humanos de las mujeres y sus libertades fundamentales en virtud del derecho internacional y de los diversos convenios de derechos humanos, definiendo el concepto de discriminación en su artículo 1.

Un hito importante en el reconocimiento público de los derechos humanos de las mujeres y las niñas se da en la *Conferencia Mundial de Derechos Humanos* (Viena, 1993), donde se instó a los Estados a erradicar todas las formas de discriminación basadas en el sexo¹.

La Conferencia Mundial de Derechos Humanos subraya:

«la importancia de la labor destinada a eliminar la violencia contra las mujeres en la vida pública y privada, a eliminar todas

¹ Tuvieron que pasar 45 años desde que se proclamó la *Declaración Universal de los Derechos Humanos* (1948) para que se reconocieran los derechos humanos de las mujeres. Así después de la Conferencia, en su resolución 48/104 de 20 de diciembre de 1993, la Asamblea General proclamó la *Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer* («la Declaración») y en 1994 la Comisión de Derechos Humanos creó el cargo de Relator Especial sobre la violencia contra la mujer.

Se dice lo siguiente: “*Los derechos humanos constituyen los valores esenciales que sustentan la convivencia en la comunidad humana y que los derechos humanos de la mujer y de la niña son parte inalienable, integrante e indivisible de los derechos humanos universales*”.

“*La violencia y todas las formas de acoso y explotación sexual, en particular las derivadas de prejuicios culturales y de la trata internacional de personas, son incompatibles con la dignidad y la valía de la persona humana y deben ser eliminadas*”.



las formas de acoso sexual, la explotación y la trata de mujeres, a eliminar los prejuicios sexistas en la administración de la justicia y a erradicar cualesquiera conflictos que puedan surgir entre los derechos de la mujer y las consecuencias perjudiciales de ciertas prácticas tradicionales o costumbres, de prejuicios culturales y del extremismo religioso (...). Todos los delitos de ese tipo, en particular los asesinatos, las violaciones sistemáticas, la esclavitud sexual y los embarazos forzados, requieren una respuesta especialmente eficaz».

Por otra parte, en su Declaración y Programa de Acción, apartado B. Igualdad, dignidad y tolerancia; capítulo 6. Los derechos de las personas discapacitadas, se dice:

«(...) Todas las personas nacen iguales y tienen el mismo derecho a la vida y al bienestar, a la educación y al trabajo, a vivir independientemente y a la participación activa en todos los aspectos de la sociedad. Por tanto, cualquier discriminación directa u otro trato discriminatorio negativo de una persona discapacitada es una violación de sus derechos (...)»².

Ese mismo año la Asamblea General de Naciones Unidas aprueba las *Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad*, en la que se establecen los requisitos fundamentales para la igualdad de participación social y las esferas donde debe darse dicha participación. Propone unas medidas de ejecución y un mecanismo de supervisión incluyendo explícitamente a las mujeres con discapacidad en tres ocasiones: la primera, en el preámbulo, en cuanto la eliminación de todas las formas de discriminación contra mujeres y niñas con discapacidad apelando a la *Convención por la Eliminación de todas las Formas de Discriminación*

² Disponible en https://www.oas.org/dil/esp/1993-Declaracion_y_el_Programa_de_Accion_de_Viena.pdf [Consultado: 15/11/2016].

contra la Mujer; la segunda, en el artículo 6 sobre educación, en cuyo punto quinto se alude a la especial atención que debe prestarse a las mujeres; y la tercera en el artículo 9, sobre vida en familia e integridad personal, en cuyo punto cuarto se insta a los Estados a promover medidas encaminadas a modificar las actitudes negativas ante las jóvenes y mujeres con discapacidad (CERMI, 2005).

En 1994, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas afirmó que en el caso de la mujer con discapacidad, tanto la esterilización como la realización de un aborto sin su consentimiento previo constituyen violaciones graves del *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*. Por su parte, también el Comité de los Derechos del Niño de Naciones Unidas se ha pronunciado en el mismo sentido (Elena Díaz, 2013:145).

Es en la *IV Conferencia Mundial sobre la Mujer* celebrada en Beijing (1995) cuando surge el referente más significativo en materia de género, al concretar una nueva estrategia de intervención política para avanzar en la igualdad, acuñándose el concepto de «*mainstreaming*» o transversalidad de género³. Esta IV Conferencia representó también un hito en la lucha contra las violencias hacia las mujeres, al convertirse en elemento central de su Plataforma de Acción. De esta manera los Estados asumieron el compromiso de patrocinar todas las medidas posibles para eliminar o restringir las violencias contra las mujeres, tales como: examinar las legislaciones nacionales, promocionar la capacitación y apoyar la apertura de centros de acogida para

³ Posteriormente en el año 1998, el Consejo de Europa definió el *mainstreaming* de género como “*la integración sistemática de las situaciones, prioridades y necesidades de mujeres y hombres, respectivamente, en todas las políticas y actividades, con vistas a promover la igualdad entre ambos sexos, y a movilizar todas las políticas y las medidas generales con el propósito específico de alcanzar la igualdad, teniendo en cuenta, de manera activa y abierta, durante la fase de planificación, sus efectos sobre las situaciones respectivas de mujeres y hombres en la ejecución, el control y la evaluación*”.



las mujeres víctimas de malos tratos. Reiteró el compromiso de la comunidad internacional con los objetivos de igualdad entre los géneros, el desarrollo y la paz para todas las mujeres⁴.

En el ámbito de la salud se cuenta con un marco de referencia en relación a la violencia de género cuando en 1996, Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que la violencia es un importante problema de salud pública en todo el mundo, instando a los Estados Miembros a que evalúen el problema de la violencia en sus territorios y comuniquen a la OMS la información de que dispongan sobre ese problema y su manera de afrontarlo.

La OMS⁵, manifiesta que “*los factores de riesgo de violencia de pareja y violencia sexual son de carácter individual, familiar, comunitario y social. Algunos se asocian a la comisión de actos de violencia, otros a su padecimiento, y otros a ambos*”. Según la OMS la desigualdad de las mujeres con respecto a los hombres y el uso normativo de la violencia para resolver los conflictos están estrechamente asociados tanto a la violencia de la pareja como a la violencia sexual ejercida por cualquier persona.

En 1997, se aprueba el *Manifiesto de las Mujeres con Discapacidad* del Foro Europeo de la Discapacidad, basado en la noción de derechos humanos e igualdad de oportunidades. Incluye recomendaciones con el propósito de mejorar la vida de las niñas y mujeres con discapacidad de la UE. En su artículo 1 establece el principio de igualdad de oportunidades para todas ellas,

⁴ Se establecieron 12 áreas de actuación: 1. la mujer y la pobreza; 2. la educación y la capacitación de la mujer; 3. la mujer y la salud; 4. la violencia contra la mujer; 5. la mujer y los conflictos armados; 6. la mujer y la economía; 7. la participación de la mujer en el poder y la adopción de decisiones; 8. los mecanismos institucionales para el adelanto de la mujer; 9. los derechos humanos de la mujer; 10. la mujer y los medios de comunicación; 11. la mujer y el medio ambiente; 12. la niña.

⁵ Disponible en http://www1.paho.org/spanish/dd/pub/violencia_2003.htm [Consultado: 30/09/2106].

aplicándolo a diferentes esferas (CERMI, 2005). Además, recomienda a los estados la aprobación y correlativa aplicación de una legislación apropiada que garantice el pleno ejercicio del derecho de las mujeres a decidir sobre cuestiones de sexualidad, embarazo, nuevas técnicas de reproducción, adopción, maternidad y cualquier otro aspecto que sea pertinente.

A pesar de los avances en las políticas de igualdad, en el año 2000, la *Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea* (2000/C 364/01), hace referencia explícita a la discapacidad en dos de sus artículos sin diferenciar el género y la no discriminación por motivos de sexo:

- Artículo 21. No discriminación: 1. *Se prohíbe toda discriminación, y en particular la ejercida por razón de sexo, raza, color, orígenes étnicos o sociales, características genéticas, lengua, religión o convicciones, opiniones políticas o de cualquier otro tipo, pertenencia a una minoría nacional, patrimonio, nacimiento, discapacidad, edad u orientación sexual.*

- Artículo 26. *Integración de las personas discapacitadas: La Unión reconoce y respeta el derecho de las personas discapacitadas a beneficiarse de medidas que garanticen su autonomía, su integración social y profesional y su participación en la vida de la comunidad.*

Tres años después, el *Informe sobre la situación de las mujeres de los grupos minoritarios en la Unión Europea* (2003-2009), elaborado por el Parlamento Europeo, recoge la realidad de las mujeres con discapacidad en el contexto europeo. A través de una exposición de motivos dotada de contenido a partir de una conferencia de Lydia La Rivière «*Women Disabled Women*»⁶, se señala que:

⁶ Conferencia de Lydia Rivière: «Women-Disabled Women». Citada por Elena Valenciano, 2004.



«Casi el 80% de las mujeres con discapacidad es víctima de la violencia y tiene un riesgo cuatro veces mayor que el resto de mujeres de sufrir violencia sexual. Así como las mujeres sin discapacidad son objeto de una violencia mayoritariamente causada por su pareja o ex pareja, las mujeres con discapacidad, el 85% de las cuales vive en instituciones, están expuestas a la violencia de personas de su entorno, ya sea personal sanitario, de servicio o cuidadores.

El citado informe propone a los Estados miembros las siguientes propuestas relativas a las mujeres con discapacidad y la violencia de género:

1. *Exhorta a los Estados miembros a que fomenten los derechos fundamentales de las mujeres con discapacidad y, en particular, a que procedan a la transposición y la aplicación, cuanto antes, de la Directiva 2000/78/CE del Consejo relativa al establecimiento de un marco general para la igualdad de trato en el empleo y la ocupación.*

2. *Pide al Consejo, a la Comisión y a los Estados miembros que tengan en cuenta los intereses y las necesidades de las mujeres con discapacidad en todas las políticas, programas e instrumentos comunitarios pertinentes, como el Fondo Social Europeo, la iniciativa Equal, las medidas legislativas y el Programa de acción contra la discriminación, el Programa de acción sobre la igualdad entre las mujeres y los hombres, la lucha contra la exclusión social, los programas en materia de salud y cultura, el Programa Daphne, las iniciativas en los ámbitos de la sociedad de la información, de la investigación, etc.*

3. *Se congratula por el plan de acción (2004-2010) de la Comisión en favor de las personas con discapacidad; pide a la Comisión que, en la elaboración de las prioridades de este plan y en su aplicación, tenga en cuenta la perspectiva de género; destaca en este marco la necesidad de incluir información sobre la situación de las mujeres*

con discapacidad en los futuros informes de la Comisión sobre la situación de las personas con discapacidad en una Europa ampliada.

4. Pide que la Unión Europea y los Estados miembros desarrollen datos estadísticos, desglosados por sexo, sobre la situación de las personas con discapacidad, y que realicen estudios sobre las mujeres con discapacidad.

5. Pide a los Estados miembros que favorezcan el acceso a la educación, la formación y el empleo de las mujeres con discapacidad en el entorno habitual, con el fin de permitir su verdadera integración en la sociedad y el desarrollo de su autonomía, autoestima y autodefensa para evitar los efectos negativos de un exceso de protección.

6. Pide a los Estados miembros que fomenten la readaptación profesional de las mujeres con discapacidad, tanto en lo que se refiere a las formaciones ofrecidas como a la posibilidad de conciliar formación y responsabilidades familiares, por ejemplo, lugares de formación, cuidado de las personas a cargo, flexibilidad de horarios, trabajo a tiempo parcial, instalaciones, infraestructuras de transporte y acompañamiento personal o contacto con la familia; exhorta a los interlocutores sociales a que fomenten la igualdad de oportunidades y el acceso al empleo y a la formación de las mujeres con discapacidad, incluidas las mujeres migrantes, mediante sus acciones y los convenios colectivos.

7. Pide a los Estados miembros que fomenten, a nivel nacional, regional y local, la creación de redes de mujeres con discapacidad y de grupos de ayuda mutua con el fin, en particular, de mejorar la expresión y la participación en la vida social y política de las mujeres con discapacidad, y que pongan a su disposición locales y medios financieros, de transporte y de cuidado de hijos o de otras personas a cargo.



8. *Pide a los Estados miembros que adopten medidas para aumentar la participación de las mujeres con discapacidad en la vida política y en los procesos de toma de decisión.*

9. *Pide a todos los agentes interesados, incluidos los medios de comunicación, que tomen iniciativas para cambiar las actitudes y los comportamientos con respecto a las mujeres con discapacidad, asociándolas a la elaboración y aplicación de estas iniciativas.*

10. *Pide a los Estados miembros que tomen medidas enérgicas contra todas las formas de violencia contra las muchachas y mujeres con discapacidad, en particular, las internadas, que realicen estudios específicos sobre la violencia contra las mujeres con discapacidad, con el fin de determinar el origen y las dimensiones de esta violencia, y que definan mejor las medidas que deben adoptarse.*

Por su parte la *Comisión de Derechos Humanos de la Organización de las Naciones Unidas* en el documento *Integración de los derechos humanos de la mujer y la perspectiva de género*, a través del tema 12 a del programa provisional (59º período de sesiones, 2003) habla de la violencia como un problema multifacético que ha de ser abordado desde los distintos agentes sociales y teniendo en cuenta los contextos donde se produce, así como el trabajo coordinado entre las ONG y los Gobiernos.

Con la celebración del *Año Europeo de las Personas con Discapacidad* en 2003, se derivó el *Plan de Acción Europeo de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad de la Comisión Europea, 2003-2010*, con tres ejes centrales: empleo, integración y accesibilidad, reconociendo la discriminación múltiple hacia las mujeres con discapacidad (CERMI, 2005).

En 2004, la *Resolución del Foro Europeo de Discapacidad (EDF) sobre los derechos humanos de las mujeres y niñas con discapacidad y de las*

madres de niños y niñas con discapacidad, adoptada en Polonia, se genera para el reconocimiento y respeto pleno de los derechos humanos y las libertades de las niñas y mujeres con discapacidad y de las madres de niños y niñas con discapacidad, de acuerdo con diversas convenciones sobre derechos humanos y otros instrumentos legales adoptados por los distintos gobiernos (CERMI, 2005).

Se observa por tanto que la década de los 90 del siglo XX es clave en la visibilización de los derechos de las personas con discapacidad a través de los distintos tratados, convenciones, conferencias y políticas internacionales específicas, llegando a un punto de inflexión importante en el año 2006 con la **Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006)**⁷ (CRPD). Se trata del primer instrumento amplio de derechos humanos del siglo XXI y la primera convención de derechos humanos que se abre a la firma de las organizaciones regionales de integración. Tal y como refiere Ana Peláez (2012) en el texto *«La no discriminación de las mujeres y niñas con discapacidad en la convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad»*, se llevó a cabo un largo proceso de negociaciones para incorporar la perspectiva de género y la consideración de discriminación múltiple de mujeres y niñas en la Convención, que finalmente incorporó las siguientes cuestiones:

- Preámbulo:

⁷ La *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* y su *Protocolo Facultativo* fueron aprobados el 13 de diciembre de 2006 en la Sede de las Naciones Unidas en Nueva York, y quedaron abiertos a la firma el 30 de marzo de 2007. Se obtuvieron 82 firmas de la Convención y 44 del Protocolo Facultativo, así como una ratificación de la Convención. Se trata del primer instrumento amplio de derechos humanos del siglo XXI y la primera convención de derechos humanos que se abre a la firma de las organizaciones regionales de integración. Señala un “cambio paradigmático” de las actitudes y enfoques respecto de las personas con discapacidad. Entraron en vigor en España en mayo de 2008



- *q) Reconociendo que las mujeres y las niñas con discapacidad suelen estar expuestas a un riesgo mayor, dentro y fuera del hogar, de violencia, lesiones o abuso, abandono o trato negligente, malos tratos o explotación.*
- *s) Subrayando la necesidad de incorporar una perspectiva de género en todas las actividades destinadas a promover el pleno goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales por las personas con discapacidad*
- Principios generales, artículo 3.g.): *La igualdad entre el hombre y la mujer*
- *Artículo 6: Mujeres con discapacidad*
 - *1. Los Estados Partes reconocen que las mujeres y niñas con discapacidad están sujetas a múltiples formas de discriminación y, a ese respecto, adoptarán medidas para asegurar que puedan disfrutar plenamente y en igualdad de condiciones de todos los derechos humanos y libertades fundamentales.*
 - *2. Los Estados Partes tomarán todas las medidas pertinentes para asegurar el pleno desarrollo, adelanto y potenciación de la mujer, con el propósito de garantizarle el ejercicio y goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales establecidas en la presente Convención.*
- *Artículo 8.b: Toma de conciencia: Luchar contra los estereotipos, los prejuicios y las prácticas nocivas respecto de las personas con discapacidad, incluidos los que se basan en el género o la edad, en todos los ámbitos de la vida.*
- *Artículo 16: Protección contra la explotación, la violencia y el abuso*

- 1. *Los Estados Partes adoptarán todas las medidas de carácter legislativo, administrativo, social, educativo y de otra índole que sean pertinentes para proteger a las personas con discapacidad, tanto en el seno del hogar como fuera de él, contra todas las formas de explotación, violencia y abuso, incluidos los aspectos relacionados con el género.*
- 2. *Los Estados Partes también adoptarán todas las medidas pertinentes para impedir cualquier forma de explotación, violencia y abuso asegurando, entre otras cosas, que existan formas adecuadas de asistencia y apoyo que tengan en cuenta el género y la edad para las personas con discapacidad y sus familiares y cuidadores, incluso proporcionando información y educación sobre la manera de prevenir, reconocer y denunciar los casos de explotación, violencia y abuso. Los Estados Partes asegurarán que los servicios de protección tengan en cuenta la edad, el género y la discapacidad.*
- 3. *A fin de impedir que se produzcan casos de explotación, violencia y abuso, los Estados Partes asegurarán que todos los servicios y programas diseñados para servir a las personas con discapacidad sean supervisados efectivamente por autoridades independientes.*
- 4. *Los Estados Partes tomarán todas las medidas pertinentes para promover la recuperación física, cognitiva y psicológica, la rehabilitación y la reintegración social de las personas con discapacidad que sean víctimas de cualquier forma de explotación, violencia o abuso, incluso mediante la prestación de servicios de protección. Dicha recuperación e integración tendrán lugar en un entorno que sea favorable para la salud, el bienestar, la autoestima, la dignidad y la autonomía de la persona y que tenga en cuenta las necesidades específicas del género y la edad.*



- 5. *Los Estados Partes adoptarán legislación y políticas efectivas, incluidas legislación y políticas centradas en la mujer y en la infancia, para asegurar que los casos de explotación, violencia y abuso contra personas con discapacidad sean detectados, investigados y, en su caso, juzgados.*

- *Artículo 25: Salud. Los Estados Partes reconocen que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad. Los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad a servicios de salud que tengan en cuenta las cuestiones de género, incluida la rehabilitación relacionada con la salud.*

- *Artículo 28.2.b): Nivel de vida adecuado y protección social: Asegurar el acceso de las personas con discapacidad, en particular las mujeres y niñas y las personas mayores con discapacidad, a programas de protección social y estrategias de reducción de la pobreza.*

- *Artículo 34.4) Comité sobre los derechos de las personas con discapacidad: Los miembros del Comité serán elegidos por los Estados Partes, que tomarán en consideración una distribución geográfica equitativa, la representación de las diferentes formas de civilización y los principales ordenamientos jurídicos, una representación de género equilibrada y la participación de expertos con discapacidad.*

Señala un «cambio paradigmático» de las actitudes y enfoques respecto de las personas con discapacidad. Tal y como ha sucedido históricamente, es gracias a la incidencia feminista que las cuestiones de género han sido incorporadas a la agenda política. Un ejemplo de ello fue el papel de Sigrid Arnade y Sabine Haefner, interpretando la CRPD desde prisma del género y los derechos de la población femenina con discapacidad, tal y como refiere Ana Peláez (2012).

En la conceptualización de la violencia como vulneración de los derechos de las mujeres, y en concreto las mujeres con discapacidad, se ratifican derechos humanos de aplicación universal y se reconocen como violaciones de los derechos humanos un conjunto de actos lesivos contra las mujeres, que hasta entonces no habían sido apreciados como tales. Los derechos humanos reponen el principio de igualdad, haciendo que aquello violento, perjudicial y dañino contra las mujeres sea representado como ofensivo para la humanidad. Se trata de una formulación enlazada al reconocimiento de los derechos humanos de las mujeres que constituye una elaboración del derecho a la igualdad y de la prohibición de discriminación por sexo (Rossina Guerrero, 2006).

A pesar de ello, el cruce entre las cuestiones de género y las situaciones de discapacidad, siguen siendo un ámbito de actuación aún poco desarrollado desde las políticas públicas.

De acuerdo a la Recomendación (2006) del Comité de Ministros a los Estados miembros sobre el *Plan de Acción del Consejo de Europa para la promoción de derechos y la plena participación de las personas con discapacidad en la sociedad: mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad en Europa 2006-2015*, (adoptada por el Comité de Ministros el 5 de abril de 2006, durante la 961ª reunión de Delegados de Ministros), se publica la versión española de fácil lectura y pictogramas: *Plan de Acción para las personas con discapacidad, 2006-2015* donde se incluye de manera transversal el mayor apoyo que necesitan las mujeres y niñas con discapacidad, y que contiene una línea de acción específica relativa a «Protección contra la violencia y los abusos» sin mencionar las violencias de género, excepto al indicar que las mujeres necesitan protección especial.

Por su parte, la Asamblea General de Naciones Unidas, presentó en julio de 2006 el *Estudio a fondo sobre todas las formas de violencia contra la mujer* incluyendo la discapacidad como una situación más de vulnerabilidad que configura la discriminación múltiple.



También en relación a las violencias, la *Resolución del Parlamento Europeo, de 26 de noviembre de 2009, sobre la eliminación de la violencia contra la mujer*, pide a los Estados Miembros «*que tengan debidamente en cuenta las circunstancias específicas de algunos colectivos de mujeres que son especialmente vulnerables a la violencia, como las que pertenecen a minorías, las mujeres inmigrantes, las refugiadas, las mujeres que viven en la pobreza en comunidades rurales o aisladas, las mujeres detenidas o internadas, las niñas, las mujeres homosexuales, las discapacitadas y las de edad avanzada*».

En la actualidad, se mantiene vigente la *Estrategia Europea sobre Discapacidad 2010-2020: un compromiso renovado para una Europa sin barreras* donde el concepto de género como categoría de análisis no aparece, y las dos únicas menciones hacia las mujeres se recogen en la introducción⁸ y el apartado de empleo⁹.

Además de la Estrategia, se cuenta con un instrumento europeo que insta a los Estados miembro a la adopción de medidas legislativas contra las distintas manifestaciones de la violencia a través del *Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica*, que fue adoptado en Estambul el 11 de mayo de 2011. Este Convenio supone un avance importante en la lucha contra las violaciones de los derechos humanos de las mujeres y niñas con discapacidad. Además prevé como mecanismo de seguimiento la formación de un «Grupo de Expertos en la lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica» denominado GREVIO, encargado de velar por su aplicación.

⁸ «Esta Estrategia proporciona un marco de acción a escala europea y nacional para abordar las distintas situaciones de hombres, mujeres y niños con discapacidad» (página 4).

⁹ «Dará también a conocer mejor la situación de las mujeres y los hombres con discapacidad respecto al empleo, identificará retos y propondrá soluciones» (página 7).

Ese mismo año se lleva a cabo el *2º Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad de la Unión Europea. Una herramienta para activistas y responsables políticos* (2011) adoptado en Budapest los días 28 y 29 de mayo de 2011 por la Asamblea General del Foro Europeo de la Discapacidad, a propuesta de su Comité de Mujeres, con el respaldo del Lobby Europeo de Mujeres.

Por su parte, el *Pacto por la Igualdad de Género para el periodo 2011-2020*, insta a los Estados miembros a establecer medidas para eliminar todas las formas de violencia contra las mujeres:

- a) *adoptar, aplicar y supervisar estrategias a escala nacional y de la Unión con vistas a eliminar la violencia contra las mujeres;*
- b) *reforzar la prevención de la violencia contra las mujeres y la protección de las víctimas y de las potenciales víctimas, entre ellas las mujeres pertenecientes a grupos desfavorecidos; y*
- c) *poner de relieve el papel y la responsabilidad esenciales de hombres y muchachos en la erradicación de la violencia contra las mujeres.*

A nivel nacional y en consonancia con lo que ha venido pasando internacionalmente, hasta el año 2003 no se empiezan a producir cambios significativos en las demandas y necesidades específicas de las mujeres y niñas con discapacidad. De hecho, tal y como se afirma en la Contribución escrita del Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI) al Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad el 17 de abril de 2013, los programas y políticas públicas de prevención de la violencia de género no tienen en cuenta particularidades de las niñas y las mujeres con discapacidad (...), ya que por ejemplo hay legislación que autoriza la tutela de personas adultas o el confinamiento en instituciones,



umentando su vulnerabilidad a la violencia, particularmente en las mujeres con discapacidad psicosocial o intelectual y en las mujeres mayores. Dicha legislación forma parte de la violencia estructural e institucional ejercida contra las niñas y mujeres con discapacidad.

Con la celebración del año europeo de las personas con discapacidad, en España se publicó la *Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de Igualdad de Oportunidades, No Discriminación y Accesibilidad Universal de las Personas con Discapacidad (LIONDAU)*¹⁰. En su artículo 8.2 de Medidas de Acción positiva, reconoce la situación de mayor vulnerabilidad de las mujeres con discapacidad:

Los poderes públicos adoptarán las medidas de acción positiva suplementarias para aquellas personas con discapacidad que objetivamente sufren un mayor grado de discriminación o presentan menor igualdad de oportunidades, como son las mujeres con discapacidad¹¹, las personas con discapacidad severamente afectadas, las personas con discapacidad que no pueden representarse a sí mismas o las que padecen una más acusada exclusión social por razón de su discapacidad, así como las personas con discapacidad que viven habitualmente en el ámbito rural.

¹⁰ Tres años después se aprueba el *Real Decreto 1471/2006, de 1 de diciembre, por el que se establece el sistema arbitral para la resolución de quejas y reclamaciones en materia de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad por razón de discapacidad.*

¹¹ El desarrollo normativo posterior de la LIONDAU recoge una única mención específica a las mujeres con discapacidad aparece en la *Ley 49/2007, de 26 de diciembre, por la que se establece el régimen de infracciones y sanciones en materia de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad* **Artículo 16. Infracciones. 4.** Son infracciones muy graves: e. Las conductas calificadas como graves cuando sus autores hayan actuado movidos, además, por odio o desprecio racial o étnico, **de género**, orientación sexual, edad, discapacidad severa o no posibilidad de representarse a sí mismo. (Pilar Villarino, 2012:214).

En ese mismo año, el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales a través del IMSERSO puso en marcha el *II Plan de Acción para las Personas con Discapacidad (2003-2007)*. Cabe destacar entre sus principios básicos el *«Respeto por la diversidad y perspectiva de género: Las personas con discapacidad constituyen un colectivo muy diverso. Esta diversidad es en sí misma un hecho positivo, que se debe respetar y aún propiciar. Únicamente funcionarán aquellas políticas que tengan en cuenta y respetan esta diversidad. En particular, se ha de tener muy presente la situación de las mujeres con discapacidad que se enfrentan a múltiples discriminaciones por razón de su discapacidad y de género. Esta múltiple discriminación debe combatirse a través de la combinación de medidas de mainstreaming y de acción positiva acordadas en consulta con las propias mujeres con discapacidad»*.

En relación a las violencias contra las mujeres, a nivel estatal y bajo el marco de los instrumentos internacionales y la incidencia política de las organizaciones de mujeres y feministas, en el año 2004 se aprueba la *Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género*. El objeto de la ley recogido en el artículo 1 visibiliza que la violencia es una *«manifestación de la discriminación, la situación de desigualdad y las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres, se ejerce sobre éstas por parte de quienes sean o hayan sido sus cónyuges o de quienes estén o hayan estado ligados a ellas por relaciones similares de afectividad, aun sin convivencia»*.

Respecto a las situaciones de discapacidad, esta ley recoge en su articulado distintos aspectos que tiene que ver con la sensibilización, información, planes de colaboración y formación, tal y como se puede apreciar en los siguientes extractos:

- Artículo 3.3. *Planes de sensibilización*: Las campañas de información y sensibilización contra esta forma de violencia se realizarán de manera que se garantice el acceso a las mismas de las personas con discapacidad.



- Artículo 18.2. *Derecho a la información.* Se garantizará, a través de los medios necesarios, que las mujeres con discapacidad víctimas de violencia de género tengan acceso integral a la información sobre sus derechos y sobre los recursos existentes. Esta información deberá ofrecerse en formato accesible y comprensible a las personas con discapacidad, tales como lengua de signos u otras modalidades u opciones de comunicación, incluidos los sistemas alternativos y aumentativos.

- Artículo 32.4. *Planes de colaboración.* En las actuaciones previstas en este artículo se considerará de forma especial la situación de las mujeres que, por sus circunstancias personales y sociales puedan tener mayor riesgo de sufrir la violencia de género o mayores dificultades para acceder a los servicios previstos en esta Ley, tales como las pertenecientes a minorías, las inmigrantes, las que se encuentran en situación de exclusión social o las mujeres con discapacidad.

- Artículo 47. *Formación.* El Gobierno, el Consejo General del Poder Judicial y las Comunidades Autónomas, en el ámbito de sus respectivas competencias, asegurarán una formación específica relativa a la igualdad y no discriminación por razón de sexo y sobre violencia de género en los cursos de formación de Jueces y Magistrados, Fiscales, Secretarios Judiciales, Fuerzas y Cuerpos de Seguridad y Médicos Forenses. En todo caso, en los cursos de formación anteriores se introducirá el enfoque de la discapacidad de las víctimas.

Un año después, y gracias a la incidencia del movimiento organizado de mujeres con discapacidad, surge el *I Plan Integral de Acción para Mujeres con Discapacidad 2005-2008* aprobado por el Comité Ejecutivo del CERMI Estatal el 18 de mayo de 2005. El Plan incluye una primera parte de aproximación conceptual, y una segunda parte de intervención estructurada por 10 áreas, con una específica dedicada a la violencia de género, incluyendo como principio vertebrador el *derecho de las niñas y mujeres con discapacidad a*

vivir en libertad y seguridad y a ser tratadas dignamente¹². Se plantean una serie de objetivos estratégicos en función de cuatro ámbitos de intervención: entorno comunitario, atención directa, investigación y legislación y normativa. Cada uno de los objetivos estratégicos se componen de medidas, organismos responsables y cronograma.

La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia incluye entre sus principios p) *La inclusión de la perspectiva de género, teniendo en cuenta las distintas necesidades de mujeres y hombres*, además de incorporar la necesidad de efectuar un informe de impacto de género sobre el desarrollo de la Ley en la Disposición final primera.

En este mismo año, y con el impulso de la *Ley de Igualdad*, el Consejo de Ministros aprueba, el 1 de diciembre de 2006, el *Plan de Acción para las Mujeres con Discapacidad, 2007* guiado por los principios de no discriminación; igualdad de oportunidades; acción positiva; transversalidad; vida autónoma; participación; normalización; accesibilidad universal; y diseño para todos y todas, y contando con 8 áreas de intervención, siendo la cuarta la específica de violencia de género.

Un hito importante en la consecución de las políticas de igualdad efectivas y reales, es la *Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres*¹³. En su exposición de Motivos (...) *contempla*

¹² Disponible en <http://www.cermi.es/es-ES/MujeresDiscapacidad/Documents/Libro188905.pdf> [Consultado: 31/10/2016].

¹³ El *Real Decreto 295/2009, de 6 de marzo, por el que se regulan las prestaciones económicas del sistema de la seguridad social por maternidad, paternidad, riesgo durante el embarazo y riesgo durante la lactancia natural*. Recoge en su Artículo 17. Nacimiento, duración y extinción. 2. La duración de la prestación será de 42 días naturales a contar desde el parto. Dicha duración se incrementará en 14 días naturales en los casos de nacimiento de hijo en una familia numerosa o en la que, con tal motivo, adquiera dicha condición, o en una familia monoparental, o en los



una especial consideración con los supuestos de doble discriminación y las singulares dificultades en que se encuentran las mujeres que presentan especial vulnerabilidad, como son las que pertenecen a minorías, las mujeres migrantes y las mujeres con discapacidad. Además, en Artículo 14.6: Criterios generales de actuación de los Poderes Públicos, recoge «la consideración de las singulares dificultades en que se encuentran las mujeres de colectivos de especial vulnerabilidad como son las que pertenecen a minorías, las mujeres migrantes, las niñas, las mujeres con discapacidad, las mujeres mayores, las mujeres viudas y las mujeres víctimas de violencia de género, para las cuales los poderes públicos podrán adoptar, igualmente, medidas de acción positiva».

Por su parte, el *Plan Estratégico de Igualdad de Oportunidades (2008-2011)* incluye el Eje 9 específico para la Atención a la Diversidad e Inclusión Social, incorporando a las mujeres con discapacidad. Mientras que el *Plan Estratégico de Igualdad de Oportunidades (2012-2016)* establece a través del Eje 3. Objetivo específico 3: Proporcionar una respuesta específica a los grupos especialmente vulnerables: menores, mujeres con discapacidad, mayores, del medio rural e inmigrantes.

Siguiendo en la misma línea, el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales a través del IMSERSO publicó el *III Plan de Acción para las Personas con Discapacidad (2009-2012)*, que en consonancia con el anterior incorpora los principios y medidas del *Plan de Acción para las Mujeres con discapacidad (2007)* con el objetivo de transversalizar el enfoque de género a lo largo del documento, dedica el área V a los «abusos y violencia» con especial atención a la violencia de género.

supuestos de parto múltiple, o cuando la madre o el hijo estén afectados de discapacidad en un grado igual o superior al 65 por ciento. El incremento de la duración es único, sin que proceda su acumulación cuando concurren dos o más circunstancias de las señaladas.

En el 2010 otra de las normativas que recoge cuestiones en relación a la discapacidad y al género, es la *Ley 2/2010 de Salud Sexual y Reproductiva e Interrupción Voluntaria del Embarazo* que alude a estas cuestiones en: la exposición de motivos, artículos 3.3), 5.d), 7.c), 8.d), 9.f), 17.3) y 17.5).

Por otro lado, en el año 2011, se realizó la primera adaptación de la CRPD materializándose en la aprobación de la *Ley 26/2011, de 1 de agosto, de adaptación normativa a la convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad*. En materia de género se incorporaron a la legislación vigente en ese momento a las niñas con discapacidad en los artículos 2.e y 15.1 de la LIONDAU.

En relación a la violencia, el *Plan de Actuación 2011-2015 del Observatorio de Igualdad de Oportunidades de la ONCE y su Fundación* identifica como un ámbito de especial atención la lucha contra la violencia de género, asumiendo el objetivo general 4.3 dirigido a *trabajar para la erradicación de la violencia sexista* a través de la acción concreta número 7.

Con la publicación del *II Plan de Igualdad 2012-2016* y de la configuración en el año 2014 de la Fundación CERMI Mujeres, se conforma un espacio, —tras la experiencia acumulada de la Comisión de la Mujer, la Comisaría de Género, la Red Estatal de Mujeres con Discapacidad, el Programa de Mentorado Social para Mujeres con Discapacidad—, de sinergias desde donde acometer el trabajo encomendado para tomar la debida consideración de los asuntos propios de las mujeres y niñas con discapacidad y de las cuidadoras de personas con discapacidad desde una perspectiva de derechos humanos.

Por su parte el Ministerio de Sanidad y Consumo publica la revisión del *Protocolo común para la actuación sanitaria ante la violencia de género* (2012), profundizando en el modelo sanitario de atención integral y en las características específicas de la actuación sanitaria en contextos de mayor



vulnerabilidad como el embarazo, la emigración, las discapacidades, o vivir en el entorno rural, ya que aumentan las dificultades de las mujeres para poner fin a las relaciones de violencia, transversalizando estas realidades a lo largo del documento. Además, específicamente, el protocolo expone que las mujeres con alguna discapacidad física, sensorial o psicológica se encuentran en una situación de especial vulnerabilidad a la violencia física, sexual y psicológica, por tener, con mayor probabilidad:

- *Menor capacidad para defenderse.*
- *Mayor dificultad para expresarse.*
- *Menor credibilidad en su relato, especialmente en mujeres con trastorno mental grave.*
- *Menor acceso a la información, asesoramiento y a los recursos de forma autónoma.*
- *Mayor dependencia de terceras personas.*
- *Más dificultades de acceso al trabajo remunerado y a la educación.*
- *Menor autoestima y menosprecio de su propia imagen.*
- *Miedo a perder los vínculos que le proporcionan cuidados.*
- *Menor independencia y mayor control económicos.*

Posteriormente, y siguiendo las líneas marcadas por la Unión Europea anteriormente mencionada, se aprueba la *Estrategia Española sobre Discapacidad 2012-2020*. Dicha política está basada en la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas* y la *Ley 51/2003, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad*.

Por último, la Delegación del Gobierno para la violencia de género, a través de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, aprueba para el periodo 2013-2016 la *Estrategia nacional para la erradicación de la violencia contra la mujer*. En su diagnóstico recoge expresamente a las mujeres con discapacidad en tanto que pueden sufrir doble victimización. Las medidas que recoge la Estrategia para este colectivo van dirigidas a la comunicación, a los servicios socio-asistenciales y a la sanidad.

A pesar de esto, el Comité de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, en su diálogo constructivo con el Estado Parte de España, mostró su preocupación por el hecho de que los programas y políticas públicas sobre la prevención de la violencia contra las mujeres, no tuvieran suficientemente en cuenta la situación de las mujeres con discapacidad, realizándole las siguientes observaciones al respecto (Ana Peláez Narváez, 2013:14):

- a) Velar por que se tenga en cuenta a las mujeres con discapacidad en los programas y políticas públicas sobre la prevención de la violencia de género, particularmente para asegurar el acceso de las mujeres con discapacidad a un sistema de respuesta eficaz e integrado.
- b) Tener en cuenta las cuestiones relacionadas con el género en las políticas de empleo, incluyendo particularmente medidas específicas para las mujeres con discapacidad.
- c) Elaborar y desarrollar estrategias, políticas y programas, especialmente en los sectores de la educación, el empleo, la salud y la seguridad social, para promover la autonomía y la plena participación de las mujeres y de las niñas con discapacidad en la sociedad, así como para combatir la violencia contra ellas.

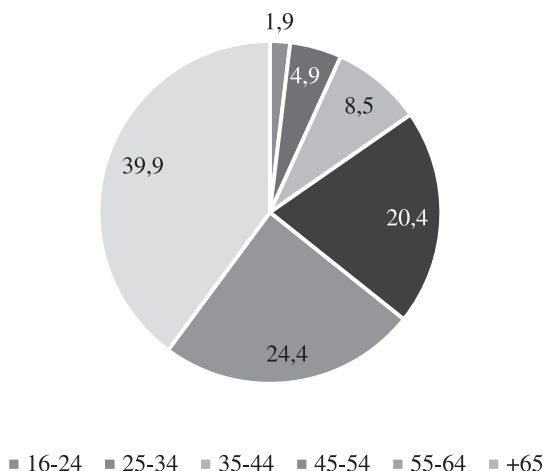
Capítulo III

EL ESTADO DE LA SITUACIÓN EN ESPAÑA: LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD A PARTIR DE LA EXPLOTACIÓN DE DATOS DE LA MACROENCUESTA DE VIOLENCIA CONTRA LA MUJER 2015

En este capítulo se examina los datos de la Macroencuesta de Violencia contra la Mujer 2015 elaborada por la Delegación del Gobierno para la Violencia de Género, centrandó el análisis en la información disponible sobre mujeres con discapacidad, a partir de la pregunta «¿Dispone del certificado de discapacidad con grado igual o superior al 33%?», permitiendo realizar dicho análisis. En el anexo 1, se detalla la Nota Metodológica del proceso seguido y de la selección de las variables, asimismo se ha usado el contraste de diferencias de proporciones con un nivel de significación estadística de 0,05.

Del conjunto de las mujeres que participaron en la Macroencuesta, un 4,5% (n=442) de las entrevistadas han declarado tener más del 33% de discapacidad. La proporción de mujeres con discapacidad aumenta al incrementar la edad, siendo la franja de edad mayoritaria la de 65 o más años, (40%), como se observa en la figura siguiente:

Distribución de las mujeres con discapacidad en función de la edad



Fuente: elaboración propia a partir de los microdatos del estudio 3.027 del CIS.

Un 31% declararon haber sufrido algún tipo de violencia (ya sea física, sexual o psicológica, cualquiera de las violencias: o una sola o varias a la vez) de su pareja actual o anterior pareja y un 14% por alguna de sus parejas. Mayoritariamente, el 86% y 74% son mujeres que no están ocupadas (según la definición androcéntrica de la ocupación que remite al trabajo remunerado de la Encuesta de Población Activa —EPA— y que oculta todo el trabajo de reproducción social que hacen las mujeres), en su mayor parte el estatus económico se sitúa, un tercio en nuevas clases medias y dos tercios en clase obrera; y educación secundaria (40% y 62%) (Ver tabla 1a).

Todos los factores descritos anteriormente de carácter sociodemográficos, económicos y culturales, visibilizan que las mujeres con discapacidad están en una situación de desigualdad, que se perpetua dentro de la sociedad a través del sistema patriarcal y sus valores androcéntricos y de dominación.

Tabla 1a. Descripción de las mujeres con discapacidad que han sufrido algún tipo de violencia por su pareja actual o su anterior pareja o bien por alguna de sus parejas, según edad, nivel de estudios y clase social

			Algún tipo de violencia de su pareja actual o su anterior pareja		Algún tipo de violencia por alguna de sus parejas	
	n	%	n	%	n	%
Total	461	4,5	141	31	60	13
Edad en años						
16-24	9	1,9	2	1,5	4	6,9
25-34	23	4,9	5	3,7	5	9,0
35-44	39	8,5	11	7,9	10	16,9
45-54	94	20,4	31	21,8	18	29,8
55-64	113	24,4	36	25,2	15	24,7
+65	184	39,9	56	39,5	7	12,4
Ocupación						
Ocupadas	63	13,8	19	13,3	15	25,7
No ocupadas	398	86,3	122	86,4	44	74,1
Estatus socioeconómico						
Clase alta/media-alta	38	8,3	14	10,0	8	13,4
Nuevas clases medias	117	25,4	35	24,6	22	36,3
Viejas clases medias	48	10,4	18	12,9	4	6,7
Obreras cualificadas	116	25,1	27	19,2	6	9,9
Obreras no cualificadas	122	26,5	42	30,1	18	29,9
Nivel de estudios						
No, es analfabeta	16	3,5	7	4,6	0	0,0
Educación primaria	167	36,1	54	38,2	13	22,1
Educación secundaria	202	43,8	56	40,1	38	62,5
Educación universitaria	43	9,3	11	8,1	8	13,4

Fuente: elaboración propia a partir de los microdatos del estudio 3.027 del CIS.

A continuación se describe la prevalencia de violencia de género que han sufrido las mujeres con y sin discapacidad en función del tipo de violencia clasificada en la Macroencuesta, señalar que esta es una de las novedades que incluye esta encuesta en relación a la edición anterior del año 2011, en la que siguiendo las recomendaciones internacionales no se pregunta a las mujeres directamente si se sienten maltratadas sino que se les pregunta por actos concretos y muy bien definidos de cinco tipos de violencia: Física; Sexual; Psicológica de control; Psicológica emocional; y Económica (véase tabla 1c).

A la luz de estos datos, la mayor frecuencia del tipo de violencias que sufren las mujeres es la violencia psicológica emocional (entendida como insultos, menosprecio, intimidación o amenazas verbales recibidos) así un 24,5% de las mujeres con discapacidad refieren haberla sufrido por parte de su pareja actual o por su anterior pareja, frente al 14% de mujeres sin discapacidad, siendo esta diferencia estadísticamente significativa ($p < 0,001$).

La siguiente de las violencias es la referida por un 23% de estas mujeres con discapacidad que han padecido violencia psicológica de control (entendida como las 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) por parte de su pareja actual o por su anterior pareja a lo largo de la vida, frente al 15,1% de mujeres sin discapacidad, siendo esta diferencia estadísticamente significativa ($p < 0,001$). Sin embargo no se detectan diferencias estadísticamente significativas entre mujeres con discapacidad (8,5%) y mujeres sin discapacidad (7,4%) que han sufrido violencia psicológica de control en los últimos 12 meses.

La violencia económica (entendida como control relacionado con la economía doméstica o a través de la merma de la propia independencia económica de la mujer) la sufren un 13% de las mujeres con discapacidad por parte de su pareja actual o por su anterior pareja a lo largo de la vida, frente al 6,4% de mujeres sin discapacidad, siendo esta diferencia estadísticamente

Tabla 1c. Comparación entre mujeres con y sin discapacidad de los distintos tipos de violencia ejercida por la pareja actual o su anterior pareja a mujeres con y sin discapacidad acreditada

	Con Discapacidad acreditada		Sin Discapacidad acreditada		p
	n	%	n	%	
Total	442	4,5	9275	95,5	< 0,001
Ha sufrido					
Violencia psicológica emocional de la pareja actual o anterior pareja	108	24,5	1298	14,0	< 0,001
Violencia psicológica de control de la pareja actual o anterior pareja	102	23,0	1402	15,1	< 0,001
Violencia psicológica de control en los últimos 12 meses de la pareja actual o anterior pareja	38	8,5	686	7,4	0,4
Violencia económica de la pareja actual o anterior pareja	59	13,3	598	6,4	< 0,001
Violencia económica en los últimos 12 meses de la pareja actual o anterior pareja	14	3,2	215	2,3	0,3
Violencia física de la pareja actual o anterior pareja	48	10,9	437	4,7	< 0,001
Violencia sexual de la pareja actual o anterior pareja	38	8,5	364	3,9	< 0,001
Secuelas físicas por violencia de la pareja actual o anterior pareja	30	6,8	257	2,8	< 0,001
Secuelas físicas por violencia de la pareja actual o anterior pareja en los últimos 12 meses	1	0,2	64	0,7	0,3

Fuente: elaboración propia a partir de los microdatos del estudio 3.027 del CIS.

significativa ($p < 0,001$). No se encuentran diferencias estadísticamente significativas cuando la pregunta se refiere a los últimos 12 meses, en la que

respondieron afirmativamente un 3% de las mujeres con discapacidad y un 2% en mujeres sin discapacidad.

Respecto a la violencia física, las parejas actuales o anterior han ejercido violencia contra las mujeres con discapacidad en un 11% frente al 4,7% de mujeres sin discapacidad, siendo esta diferencia estadísticamente significativa ($p < 0,001$). A su vez, las mujeres con discapacidad declararon haber sufrido violencia sexual en un 8,5% frente a un 3,9% de las mujeres sin discapacidad. También declararon haber tenido secuelas físicas en mayor proporción, un 6,8% frente a un 2,8%.

La desigualdad es la base de la violencia, que en las mujeres con discapacidad es mucho más acentuada, por tanto, están en una situación más proclives a ser víctimas de las violencias de género y a tener mayores dificultades para salir del ciclo de violencia. Como se afirma en la *Estrategia Nacional para la erradicación de la violencia contra la Mujer, 2013-2016* de la Delegación del gobierno contra la violencia de género, las mujeres con discapacidad son víctimas de violencia de género con mucha mayor frecuencia que las mujeres que no sufren discapacidad.

Respecto a los sentimientos que tienen las mujeres en relación a cuando sus parejas ejercen sobre ellas algún tipo de violencia, entre un 9% y un 10% de mujeres con discapacidad declaran que han sentido *rabia, tristeza e impotencia ante la situación*, siendo más frecuentes estos sentimientos en mujeres con discapacidad acreditada que en mujeres que no tienen discapacidad. (Véase tabla 1b).

A continuación, se muestra la prevalencia de cada tipo de violencia; las consecuencias de la violencia sobre la salud y el bienestar, el porcentaje de mujeres que habiendo sufrido violencia de género han denunciado su situación, han acudido a algún servicio de ayuda o han contado su situación a personas del entorno, para la violencia ejercida por el compañero actual o última pareja.

Tabla 1b. Comparación de los sentimientos padecidos por mujeres con y sin discapacidad que han sufrido violencia por la pareja actual o su anterior pareja

	Discapacidad		No discapacidad		p
	n	%	n	%	
Total	442	4,5	9275	95,5	< 0,001
Tras sufrir la violencia, ha sentido					
Rabia	40	9,0	423	4,6	< 0,001
Agresividad	10	2,2	140	1,5	0,3
Angustia	34	7,8	351	3,8	< 0,001
Miedo	35	7,8	331	3,6	< 0,001
Vergüenza	25	5,7	280	3,0	0,001
Culpa	17	3,9	201	2,2	0,01
Tristeza	42	9,4	425	4,6	< 0,001
Impotencia ante la situación	43	9,7	430	4,6	< 0,001

Fuente: elaboración propia a partir de los microdatos del estudio 3.027 del CIS.

1. Prevalencia de la violencia de género en función de tipo y sus manifestaciones

En primer lugar es necesario poner de manifiesto que las mujeres con discapacidad están en riesgo de sufrir los mismos tipos de abusos y violencias que el resto de las mujeres, y además otras manifestaciones específicas relacionadas con su discapacidad. Puesto que estas últimas no se identifican por los instrumentos más utilizados para cuantificar el fenómeno de la violencia de género, las estimaciones acerca de la magnitud de dicha problemática en

las mujeres con discapacidad se encuentra a menudo infrarrepresentada (Eva del Río, 2011:68). Tampoco se conoce la magnitud de los niños y niñas que nacen o adquieren una discapacidad a raíz de las agresiones que se ejercen contra las mujeres durante el embarazo.

1.1. *Violencia psicológica emocional*

El 20,6% de mujeres con discapacidad declaran que su pareja actual o su anterior pareja le ha insultado o hecho sentirse mal, el 13,3% considera que le ha menospreciado o humillado delante de otras personas, al 11,5% le ha asustado o intimidado a propósito, a un 9% le ha amenazado verbalmente con hacerle daño a usted. En todos los casos estas proporciones son mayores en mujeres con discapacidad que en mujeres sin discapacidad, siendo estadísticamente significativa por lo que el factor discapacidad si es explicativo (véase tabla 2a).

1.2. *Violencia psicológica de control*

En relación a las distintas manifestaciones de la violencia psicológica de control cabe señalar que el 14,7% de mujeres con discapacidad declaran que a lo largo de su vida le ha sucedido que su pareja actual o su anterior pareja le ignoraba o trataba con indiferencia, frente a un 7,7% de mujeres sin discapacidad que declaran lo mismo ($p < 0,001$). Además, el 13,7% de las mujeres con discapacidad refieren que su actual pareja o pareja anterior tenía insistencia de saber dónde estaba en cada momento frente a un 9,8% de mujeres sin discapacidad ($p = 0,007$). A su vez, el 11,6% de las mujeres con discapacidad manifiestan que su pareja se enfada si habla con otro hombre o mujer, frente a un 8% de las mujeres sin discapacidad ($p < 0,001$) (Véase tabla 2b).

Tabla 2a. Comparación de las situaciones de violencia psicológica emocional padecida por mujeres con discapacidad y sin discapacidad por la pareja actual o su anterior pareja

	Discapacidad		No discapacidad		p
	n	%	n	%	
Total	442	4,5	9275	95,5	< 0,001
Le ha sucedido a lo largo de la vida					
Le ha insultado o hecho sentirse mal con Ud. misma	91	20,6	1124	12,1	< 0,001
Le ha menospreciado o humillado delante de otras personas	59	13,3	705	7,6	< 0,001
Le ha asustado o intimidado a propósito (por ejemplo gritándole y rompiendo cosas, mirándole de determinada forma)	51	11,5	625	6,7	< 0,001
Le ha amenazado verbalmente con hacerle daño a Ud.	40	9,0	429	4,6	< 0,001
Le ha amenazado verbalmente con hacer daño a alguien que es importante para Ud.	18	4,0	221	2,4	0,03

Fuente: elaboración propia a partir de los microdatos del estudio 3.027 del CIS.

1.3. *Violencia económica*

Respecto a la violencia económica, el 9,7% de mujeres con discapacidad declaran que su pareja actual o su anterior pareja le impide/impedía tomar decisiones relacionadas con la economía familiar y/o realizar las compras de forma independiente, un 8,8% declararon que les niega/negaba a darle dinero para los gastos del hogar cuando la pareja tiene/tenía dinero para otras cosas; y un 4,9% referían que no le deja/dejaba trabajar o estudiar fuera del hogar. En el caso de las mujeres sin discapacidad, las proporciones fueron de 4%, 3,8% y 2,6% respectivamente (véase tabla 2c).

Tabla 2b. Comparación de las situaciones de violencia psicológica de control padecida por mujeres con y sin discapacidad por la pareja actual o su anterior pareja

	Discapacidad		No discapacidad		p
	n	%	n	%	
Total	442	4,5	9275	95,5	< 0,001
Le ha sucedido a lo largo de la vida					
Trata/trataba de impedirle que vea/viese a sus amigos o amigas	38	8,6	513	5,5	0,007
Trata/trataba de evitar que Ud. se relacione/relacionase con su familia directa o parientes	32	7,2	347	3,7	< 0,001
Insiste/insistía en saber dónde está/estaba Ud. en cada momento	61	13,7	907	9,8	0,007
Le ignora/ignoraba y le trata/trataba con indiferencia	65	14,7	717	7,7	< 0,001
Se enfada/enfadaba si habla/hablaba con otro hombre o mujer	51	11,6	741	8,0	0,007
Sospecha/sospechaba injustificadamente que Ud. le es/era infiel	45	10,3	517	5,6	< 0,001
Espera/esperaba que Ud. le pida/pidiese permiso antes de ir por su cuenta a determinados sitios como por ejemplo un hospital o centro de salud, un centro cultural o deportivo, etc.	33	7,5	462	5,0	0,02

Fuente: elaboración propia a partir de los microdatos del estudio 3.027 del CIS.

1.4. *Violencia física*

En cuanto a las preguntas de violencia física, se observan diferencias estadísticamente significativas en todas. El 7,3% de mujeres con discapacidad declaran que su pareja actual o su anterior pareja le ha abofeteado o

Tabla 2c. Comparación de las situaciones de violencia económica padecida por mujeres con discapacidad y mujeres sin discapacidad por la pareja actual o su anterior pareja

	Discapacidad		No discapacidad		p
	n	%	n	%	
Total	442	4,5	9275	95,5	< 0,001
Le ha sucedido a lo largo de la vida					
Se niega/negaba a darle dinero para los gastos del hogar cuando la pareja tiene/tenía dinero para otras cosas	39	8,8	351	3,8	< 0,001
Le impide/impedía tomar decisiones relacionadas con la economía familiar y/o realizar las compras de forma independiente	43	9,7	374	4,0	< 0,001
No le deja/dejaba trabajar o estudiar fuera del hogar	22	4,9	239	2,6	0,003
En los últimos 12 meses					
Se niega/negaba a darle dinero para los gastos del hogar cuando la pareja tiene/tenía dinero para otras cosas	8	1,8	120	1,3	0,3
Le impide/impedía tomar decisiones relacionadas con la economía familiar y/o realizar las compras de forma independiente	11	2,5	146	1,6	0,1
No le deja/dejaba trabajar o estudiar fuera del hogar	2	0,5	41	0,4	1,0

Fuente: elaboración propia a partir de los microdatos del estudio 3.027 del CIS.

tirado algo que pudiese hacerle daño, un 7,4% le ha empujado, agarrado o tirado del pelo, un 4,6% le ha dado patadas, arrastrado o pegado y un 2% le ha intentado asfixiar o quemar y le ha amenazado con usar o ha usado una pistola, cuchillo o alguna otra arma, habiendo diferencias estadísticamente significativas respecto a las mujeres sin discapacidad (3,4%; 3,8%; 2,0%; 0,5% respectivamente) (véase, Tabla 2d).

Tabla 2d. Comparación de las situaciones de violencia física padecida por mujeres con discapacidad y mujeres sin discapacidad por la pareja actual o su anterior pareja

	Discapacidad		No discapacidad		p
	n	%	n	%	
Total	442	4,5	9275	95,5	< 0,001
Le ha sucedido					
Le ha abofeteado o tirado algo que pudiese hacerle daño	32	7,3	315	3,4	< 0,001
Le ha empujado, agarrado o tirado del pelo	33	7,4	353	3,8	< 0,001
Le ha golpeado con su puño o con alguna otra cosa que pudiese hacerle daño	20	4,6	190	2,0	< 0,001
Le ha dado patadas, arrastrado o pegado	14	3,1	160	1,7	0,03
Le ha intentado asfixiar o quemar a propósito	9	2,0	46	0,5	< 0,001
Le ha amenazado con usar o ha usado una pistola, cuchillo o alguna otra arma contra Ud.	9	2,0	79	0,9	0,02

Fuente: elaboración propia a partir de los microdatos del estudio 3.027 del CIS.

1.5. *Violencia sexual*

En relación a las preguntas de violencia sexual, un 7,6% de las mujeres con discapacidad declaran que su actual pareja o su pareja anterior les ha obligado a mantener relaciones sexuales, un 5,3% ha mantenido relaciones sexuales sin desearlo porque tenía miedo de lo que podría hacer si se negaba, a un 3,4% le ha obligado a realizar alguna otra práctica de tipo sexual que no deseaba o resultaba degradante o humillante (véase tabla 2e).

Tabla 2e. Comparación de las situaciones de violencia sexual padecida por mujeres con discapacidad y son discapacidad por la pareja actual o su anterior pareja

	Discapacidad		No discapacidad		p
	n	%	n	%	
Total	442	4,5	9275	95,5	< 0,001
Le ha sucedido					
Le ha obligado a mantener relaciones sexuales cuando Ud. no quería	34	7,6	267	2,9	< 0,001
Ha mantenido relaciones sexuales sin desearlo porque tenía miedo de lo que le podría hacer si se negaba	24	5,3	260	2,8	0,002
Le ha obligado a realizar alguna otra práctica de tipo sexual que Ud. no deseaba o que le resultaba degradante o humillante	15	3,4	148	1,6	0,004
Ha intentado obligarle a tener relaciones sexuales contra su voluntad, sujetándole o haciéndole daño de alguna manera sin conseguirlo	8	1,8	109	1,2	0,2

Fuente: elaboración propia a partir de los microdatos del estudio 3.027 del CIS.

1.6. *Secuelas de la violencia*

Las mujeres con discapacidad con mayor frecuencia declararan que han tenido cortes, rasguños, moratones o dolores (6,4%) y lesiones en ojos u oídos, esguinces, luxaciones o quemaduras (2,4%) que las mujeres sin discapacidad (2,6% y 0,9% respectivamente) (véase tabla 2f).

La discapacidad puede ser previa a la violencia de género o posterior y consecuencia de la misma, es decir, una discapacidad producida por el maltrato sufrido. Puede tratarse de una discapacidad física, es muy frecuente la sordera por golpes en el oído, por ejemplo, o puede ser intelectual. También

Tabla 2f. Comparación de las secuelas de violencia padecida por mujeres con discapacidad y sin discapacidad por la pareja actual o su anterior pareja

	Discapacidad		No discapacidad		p
	n	%	n	%	
Total	442	4,5	9275	95,5	< 0,001
Le ha sucedido					
Ha tenido Ud. cortes, rasguños, moratones o dolores	28	6,4	244	2,6	< 0,001
Ha tenido Ud. lesiones en sus ojos u oídos, esguinces, luxaciones o quemaduras	11	2,4	85	0,9	0,002
Ha tenido Ud. heridas profundas, fracturas de huesos, dientes rotos, lesiones internas o cualquier otra lesión similar	3	0,8	45	0,5	0,4
Ha tenido Ud. un aborto involuntario	4	0,8	28	0,3	0,1

Fuente: elaboración propia a partir de los microdatos del estudio 3.027 del CIS.

puede la discapacidad ser consecuencia de la violencia sufrida por la madre durante la gestación. En los casos en los que la discapacidad es previa, los factores que tienen que ver con la misma son a menudo utilizados por los victimarios para ejercer la violencia aún con mayor impunidad.

Por otro lado y en relación a datos últimos datos disponibles de mortalidad en España y discapacidad, la Delegación del Gobierno para la Violencia de Género afirmó que de las 60 víctimas mortales por violencia de género del año 2015, el 5% (3 mujeres) tenían algún tipo de discapacidad o dependencia reconocidas, lo que supone el 8,33% de las víctimas mortales¹⁴.

¹⁴ Boletín Estadístico Anual 2015 sobre violencia de género. Delegación del gobierno para la Violencia de Género. Disponible en http://www.violenciagenero.msssi.gob.es/violenciaEnCifras/boletines/boletinAnual/docs/Boletin_Estadistico_Anual_2015.pdf [consultado: 30/09/2016].

En investigaciones realizadas en el ámbito sanitario, se concluye que las mujeres víctimas de violencias 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 habitualmente acuden por las secuelas de las violencias, y no por las violencias en sí, que quedan ocultas 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 para minimizar las posibles victimizaciones secundarias, surgidas de los procesos de intervención (Isabel Ruiz Pérez, 2006).

2. Percepción del estado de salud

Se ha realizado un análisis descriptivo del estado de salud de todas las mujeres con y sin discapacidad que ha sufrido cada uno de los tipos de violencias por parte de sus parejas, tal y como se exponían en el anterior apartado, resultando un patrón similar en los datos referidos por las encuestadas. (Pueden verse con detalle todos los datos en las tablas del anexo 2). No obstante se presenta un resumen de los resultados:

- Las mujeres con discapacidad que han sufrido violencia psicológica emocional por parte de su pareja actual o su anterior pareja tienen peor percepción de su salud frente a las mujeres sin discapacidad que han sufrido dicha violencia, siendo esta diferencia estadísticamente significativa ($p < 0,001$). En cuanto a los síntomas, se presentan con mayor frecuencia dolores de espalda o articulaciones (88%), ansiedad o angustia (74%), cambios de ánimo (73%), insomnio (67%), dolores de cabeza (61%), inapetencia sexual (60%), ganas de llorar sin motivos (55%), tristeza porque pensaba que no valía nada (54%), fatiga permanente (53%) y resfriados o catarros (46%) (anexo 2, Tabla 3a).

- Igualmente, al comparar mujeres con discapacidad que han sufrido violencia psicológica de control por parte de su pareja actual o su anterior pareja con mujeres sin discapacidad que también han sufrido este tipo de violencia, según el estado de salud, sí se detectan diferencias estadísticamente significativas en casi todas las categorías. Tienen peor percepción de su salud frente a las mujeres sin discapacidad que la han sufrido, siendo esta diferencia estadísticamente significativa ($p < 0,001$). En cuanto a los síntomas, se repite la misma pauta que en la anterior tipo de violencia, las mujeres con discapacidad declaran en mayor proporción que las mujeres sin discapacidad, padecer dolores de espalda o articulaciones, ansiedad o angustia, irritabilidad y tristeza (anexo 2, Tabla 3b).

- Respecto a la percepción del estado de salud de las mujeres con discapacidad que han sufrido violencia económica por parte de su pareja actual o su anterior pareja tienen peor percepción de su salud frente a las mujeres sin discapacidad que han sufrido dicha violencia, siendo esta diferencia estadísticamente significativa ($p < 0,001$). En cuanto a los síntomas, las mujeres con discapacidad declaran en mayor proporción que las mujeres sin discapacidad, padecer fatiga permanente (62,9% frente a un 32,1%). Los síntomas más frecuentes en mujeres con discapacidad son dolores de espalda o articulaciones, cambios de ánimo y ansiedad o angustia (anexo 2, Tabla 3c).

- En relación a las mujeres con discapacidad en la que sus parejas han ejercido violencia física contra ellas refieren peor percepción de su salud frente a las mujeres sin discapacidad que han sufrido dicha violencia, siendo esta diferencia estadísticamente significativa ($p < 0,001$). En cuanto a los síntomas, presentan con mayor frecuencia dolores de espalda o articulaciones (92,3%), inapetencia sexual (58,5%), fatiga permanente (53,9%) y resfriados o catarros (52,9%) (anexo 2, Tabla 3d).

- Por último, aquellas mujeres con discapacidad que han sufrido violencia sexual por parte de su pareja actual o su anterior pareja tienen peor percepción de su salud frente a las mujeres sin discapacidad que han sufrido dicha

violencia, siendo esta diferencia estadísticamente significativa ($p < 0,001$). En cuanto a los síntomas, presentan con mayor frecuencia tristeza porque pensaba que no valía nada (63,2%), fatiga permanente (54,2%), inapetencia sexual (68%) y resfriados o catarros (50,4%) (anexo 2, Tabla 3e).

Es por ello que se ha creado la variable de «*haber sufrido cualquier tipo de violencia*» con el fin de mostrar que cualquiera de las violencias pueden ser simultaneas y que por lo tanto el estado de salud y sus síntomas impactan de la misma manera en la vida de las mujeres. Los resultados se muestran en la siguiente tabla 3f, siendo que un 44% de las mujeres con discapacidad que han sufrido violencia refieren tener malo y muy mal estado de salud frente al 11,3% que refieren aquellas sin discapacidad, esa diferencia es estadísticamente significativa ($p < 0,001$), en el sentido inverso y siendo también estadísticamente significativa ($p < 0,001$), un 57% de mujeres sin discapacidad refieren tener bueno y muy buen estado de salud frente al 11% de mujeres con discapacidad. Vuelve haber diferencias significativas ($p < 0,001$) en cuanto a los síntomas que padecen las mujeres con y sin discapacidad que han sufrido violencia por parte de sus parejas, y por orden de frecuencia: Dolores de espalda o articulaciones (89% frente al 69%); Ansiedad o angustia (72% frente al 48,2%); Insomnio, falta de sueño (67,5% frente al 52%); Inapetencia sexual (60,6% frente al 40%); Tristeza porque pensaba que no valía nada (52% frente al 30%) y por último, Fatiga permanente (51% frente al 27,6%) (Tabla 3f).

Se realiza también un descriptivo para comparar la situación de salud de mujeres con discapacidad que han sufrido o no algún tipo de violencia por parte de su pareja actual o anterior por alguna de sus parejas, no encontrando diferencias estadísticamente significativas, solo en lo referido a los síntomas producidos por la situación de violencia cuando el 71,7% de las mujeres con discapacidad declaran tener ansiedad o angustia frente al 53,7% de las mujeres que acreditan discapacidad pero no vivir situaciones de violencia (ver anexo 2, tabla 3g).

Tabla 3f. Comparación de la situación de salud de mujeres con y sin discapacidad que han tenido algún tipo de violencia por parte de su pareja actual o su anterior pareja y alguna de sus parejas

	Algún tipo de violencia por su pareja actual o su anterior pareja				Algún tipo de violencia por alguna de sus parejas				
	Discapacidad		No discapacidad		Discapacidad		No discapacidad		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Total	140	6,9	1907	93,1	60	4,4	1317	95,6	<0,001
Estado de salud en el último año									
Muy bueno/Bueno	16	11,7	1089	57,1	22	33,3	907	68,9	<0,001
Regular	62	44,5	601	31,5	20	33,3	323	24,5	0,1
Malo/Muy malo	62	43,9	216	11,3	18	33,3	87	6,6	<0,001
Síntomas									
Dolores de cabeza	82	58,1	945	49,5	33	55,7	682	51,8	0,6
Resfriados o catarros	60	42,9	594	31,1	26	44,2	431	32,7	0,1
Ganas de llorar sin motivos	72	51,7	813	42,6	37	61,3	461	35,0	<0,001
Dolores de espalda o articulaciones	125	88,8	1322	69,4	52	86,4	842	64,0	<0,001
Cambios de ánimo	101	71,9	1125	59,0	39	65,8	726	55,1	0,1
Ansiedad o angustia	101	71,9	920	48,2	37	61,4	569	43,2	0,006
Inapetencia sexual	85	60,6	768	40,3	27	45,3	342	26,0	0,001
Irritabilidad	71	50,5	844	44,2	30	50,7	536	40,7	0,1
Insomnio, falta de sueño	95	67,5	994	52,1	34	57,3	569	43,2	0,03
Fatiga permanente	73	51,8	526	27,6	32	54,0	302	22,9	<0,001
Tristeza porque pensaba que no valía nada	73	51,9	584	30,6	27	45,5	300	22,8	<0,001

Tabla 3f. Comparación de la situación de salud de mujeres con y sin discapacidad que han tenido algún tipo de violencia por parte de su pareja actual o su anterior pareja y alguna de sus parejas (continuación)

	Algún tipo de violencia por su pareja actual o su anterior pareja		Algún tipo de violencia por alguna de sus parejas	
	Discapacidad	No discapacidad	Discapacidad	No discapacidad
Limitación de su actividad diaria por alguna dolencia, lesión o enfermedad que haya durado o prevé que dure más de 1 año				
Sí, y le limita gravemente	73	134	7,1	<0,001
Sí, pero no le limita gravemente	57	360	18,9	<0,001
No	11	1413	74,1	<0,001
			38,6	46
			40,7	199
			20,5	1072
			3,5	<0,001
			15,1	<0,001
			81,4	<0,001

Fuente: elaboración propia a partir de los microdatos del estudio 3.027 del CIS.



3. Bienestar, autocuidados y corresponsabilidad

En la encuesta se recoge una serie de preguntas que tienen que ver con el bienestar, el cuidado y la corresponsabilidad en las tareas domésticas, tras haber realizado el análisis descriptivo por cada tipo de violencia tanto en mujeres con y sin discapacidad (véase anexo 3), se puede concluir que no hay diferencias significativas, constatándose el rol de género que las mujeres tienen independientemente de que tenga o no discapacidad y hayan vivido episodios de violencia.

En la tabla 4a y 4b se describe la situación para las mujeres en las que sus parejas han ejercido violencia sobre ellas indistintamente del tipo de manifestación, observándose que tampoco hay diferencias significativas.

Tabla 4a. Comparación de las tareas de cuidado y apoyo social de mujeres con y sin discapacidad que han tenido algún tipo de violencia por parte de su pareja actual o su anterior pareja y alguna de sus parejas

	Algún tipo de violencia por su pareja actual o su anterior pareja				Algún tipo de violencia por alguna de sus parejas					
	Discapacidad		No discapacidad		Discapacidad		No discapacidad			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Total	140	6,9	1907	93,1	<0,001	60	4,4	1317	95,6	<0,001
Dedica tiempo a cuidarse y sentirse bien										
Nunca/casi nunca	48	34,2	468	24,5	0,01	14	23,4	241	18,3	0,3
A veces	39	27,8	584	30,6	0,5	20	33,4	379	28,8	0,4
Casi siempre/siempre	54	38,5	856	44,9	0,1	25	41,7	695	52,8	0,1
Comparte las tareas domésticas con quienes vive										
Nunca/casi nunca	54	38,5	649	34,0	0,3	13	21,7	287	21,8	0,9
A veces	21	15,0	308	16,2	0,7	10	16,7	194	14,7	0,7
Casi siempre/siempre	37	26,4	728	38,2	0,01	24	40,1	753	57,2	0,009
Aporta dinero o bienes (por ejemplo, una casa) para el mantenimiento de su familia										
Nunca/casi nunca	26	18,5	492	25,8	0,1	11	18,4	252	19,1	0,9
A veces	6	4,3	188	9,9	0,03	3	5,0	140	10,6	0,2
Casi siempre/siempre	92	65,6	1088	57,1	0,04	38	63,4	850	64,6	0,8

Tabla 4a. Comparación de las tareas de cuidado y apoyo social de mujeres con y sin discapacidad que han tenido algún tipo de violencia por parte de su pareja actual o su anterior pareja y alguna de sus parejas (continuación)

	Algún tipo de violencia por su pareja actual o su anterior pareja		Algún tipo de violencia por alguna de sus parejas							
	Discapacidad	No discapacidad	Discapacidad	No discapacidad						
Aunque le perjudique a nivel físico, mental o económico cuida de las personas cercanas que lo necesitan										
Nunca/casi nunca	33	23,5	264	13,8	0,002	10	16,7	167	12,7	0,4
A veces	21	15,0	196	10,3	0,1	9	15,0	115	8,7	0,1
Casi siempre/siempre	84	59,9	1391	72,9	0,001	38	63,4	1001	76,0	0,03
Hay personas que se preocupan por Ud. y su bienestar										
Nunca/casi nunca	11	7,8	133	7,0	0,7	1	1,7	51	3,9	0,4
A veces	19	13,5	211	11,1	0,4	7	11,7	79	6,0	0,1
Casi siempre/siempre	111	79,1	1564	82,0	0,4	52	86,8	1186	90,1	0,4

Fuente: elaboración propia a partir de los microdatos del estudio 3.027 del CIS.

Tabla 4b. Comparación de las tareas de cuidado y apoyo social de mujeres con discapacidad que han tenido y no han tenido algún tipo de violencia por parte de su pareja actual o anterior por alguna de sus parejas

	Algún tipo de violencia por su pareja actual o su anterior pareja				Algún tipo de violencia por alguna de sus parejas				
	Si		No		Si		No		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Total	141	30,5	321	69,5	60	13,0	402	87,0	< 0,001
Dedica tiempo a cuidarse y sentirse bien									
Nunca/casi nunca	48	34,1	74	23,1	14	23,4	108	26,9	0,6
A veces	39	27,7	113	35,2	20	33,4	131	32,6	0,9
Casi siempre/siempre	54	38,4	134	41,8	25	41,8	163	40,6	0,9
Comparte las tareas domésticas con quienes vive									
Nunca/casi nunca	54	38,4	80	24,9	13	21,7	120	29,9	0,2
A veces	21	14,9	60	18,7	10	16,7	70	17,4	0,9
Casi siempre/siempre	37	26,3	141	43,9	24	40,1	154	38,3	0,8
Aporta dinero o bienes (por ejemplo, una casa) para el mantenimiento de su familia									
Nunca/casi nunca	26	18,5	76	23,7	11	18,4	91	22,7	0,5
A veces	6	4,3	19	5,9	3	5,0	22	5,5	0,9
Casi siempre/siempre	92	65,4	193	60,1	38	63,5	247	61,5	0,8

Tabla 4b. Comparación de las tareas de cuidado y apoyo social de mujeres con discapacidad que han tenido y no han tenido algún tipo de violencia por parte de su pareja actual o anterior por alguna de sus parejas (continuación)

	Algún tipo de violencia por su pareja actual o su anterior pareja				Algún tipo de violencia por alguna de sus parejas				
	Si		No		Si		No		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Aunque le perjudique a nivel físico, mental o económico cuida de las personas cercanas que lo necesitan									
Nunca/casi nunca	33	23,5	75	23,4	10	16,7	99	24,6	0,2
A veces	21	14,9	37	11,5	9	15,0	49	12,2	0,5
Casi siempre/siempre	84	59,8	194	60,5	38	63,5	240	59,8	0,6
Hay personas que se preocupan por Ud. y su bienestar									
Nunca/casi nunca	11	7,8	14	4,4	1	1,7	24	6,0	0,2
A veces	19	13,5	23	7,2	7	11,7	35	8,7	0,5
Casi siempre/siempre	111	79,0	184	57,3	52	86,9	343	85,4	0,8

Fuente: elaboración propia a partir de los microdatos del estudio 3.027 del CIS.

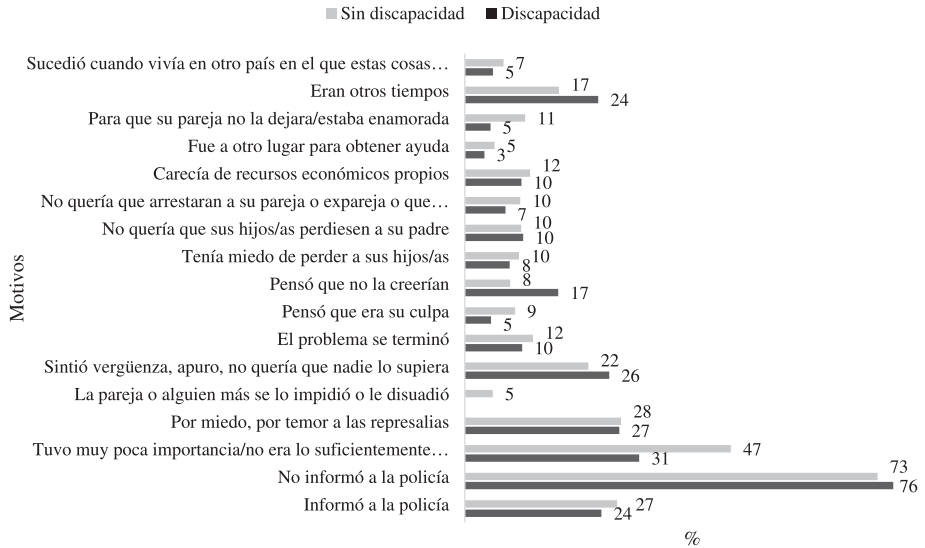
4. Proceso de salida de la violencia de género de una relación de pareja y búsqueda de ayuda

El detonante de la salida para 32,6% de las mujeres con discapacidad dicen que fue alguno de los comportamientos de su pareja causa de ruptura. De éstas, el 32,6% declaran que sus hijos/as estaban presentes en los incidentes de la pelea y además en el 87% de estos casos, el o la hija era mejor de edad.

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 (véase figura 1).

De las mujeres con discapacidad que han sufrido algún tipo de violencia de su pareja actual o anterior pareja, el 47,7% declara que su pareja continúa comportándose de la misma manera. El 21% de dichas mujeres declaran que la situación empeoró. El 53,7% de estas mujeres mantuvieron la relación y el 28,5% retiró la denuncia.

Figura 1. Relación de mujeres que han sufrido algún tipo de violencia por parte de su pareja actual o su anterior pareja que han acudido a la policía y las que no han acudido a la policía. Causas por las que no acuden a la policía



Fuente: elaboración propia a partir de los microdatos del estudio 3.027 del CIS.

Los motivos de retirar la denuncia puede tener asociada varias causas, pero la causa principal de la retirada de denuncia fue por amenazas de la pareja con un 61,3% de las mujeres con discapacidad frente al 16,2% de las mujeres sin discapacidad que retiraron la denuncia, siendo esta diferencia estadísticamente significativa ($p=0,02$). La siguiente causa de la retirada de la denuncia es por miedo (39,6%) y por estar enamorada (39,2%) de mujeres con discapacidad (véase Tabla 5).

Tabla 5. Causas de la retirada de denuncias por cualquier tipo de violencia a mujeres con y sin discapacidad por parte de su pareja actual o su anterior pareja

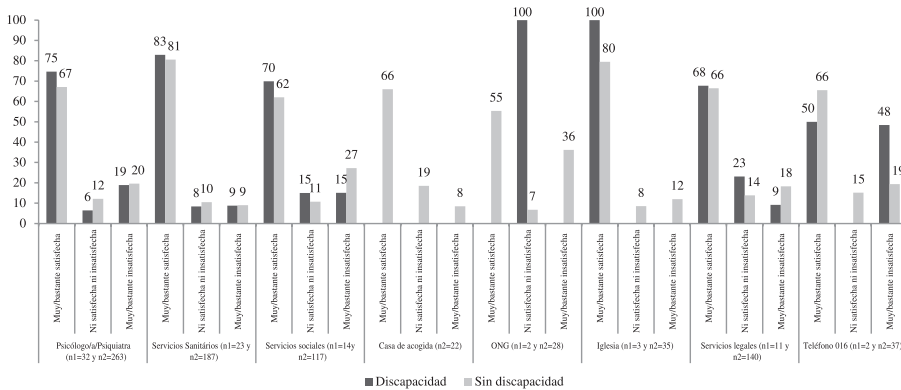
	Discapacidad		Sin discapacidad		p
	n	%	n	%	
Retiraron la denuncia	5		51		
Es/era el padre de sus hijos/as	1	19,4	13	26,2	0,7
Estaba enamorada/le quería	2	39,2	10	19,3	0,3
Pensó que podía cambiar/ha cambiado/cambió	1	19,8	19	37,5	0,4
Se lo aconsejaron	0	0,0	12	24,3	0,2
Se separaron	1	21,8	10	19,1	0,9
Le prometió que no iba a suceder más	1	21,4	20	39,7	0,4
Por miedo	2	39,6	11	22,4	0,4
Por amenazas	3	61,3	8	16,2	0,02
Carecía de recursos económicos propios	0	0,0	8	16,0	0,3
Sentía pena por su pareja	1	19,8	13	26,3	0,7

Fuente: elaboración propia a partir de los microdatos del estudio 3.027 del CIS.

Las mujeres, tanto con o sin discapacidad, que han sufrido algún tipo de violencia por parte de su pareja actual o anterior pareja acuden con mayor frecuencia a la consulta de psicología y/o psiquiatría, seguido del o la profesional sanitaria o centro de salud y a los servicios sociales. Sin embargo apenas acuden a pedir ayuda a las casas de acogida, ONG, iglesia o el teléfono 016 (véase Figura 2).

De las mujeres, con discapacidad o sin discapacidad, que han sufrido algún tipo de violencia por parte de su pareja actual o anterior pareja que no acuden a pedir ayuda declaran principalmente que la causa de no pedirla es porque consideran que no fue grave, eran otros tiempos y que sintió

Figura 2. Grado de satisfacción del lugar donde acuden las mujeres, tanto con o sin discapacidad, que han sufrido algún tipo de violencia por parte de su pareja actual o anterior pareja



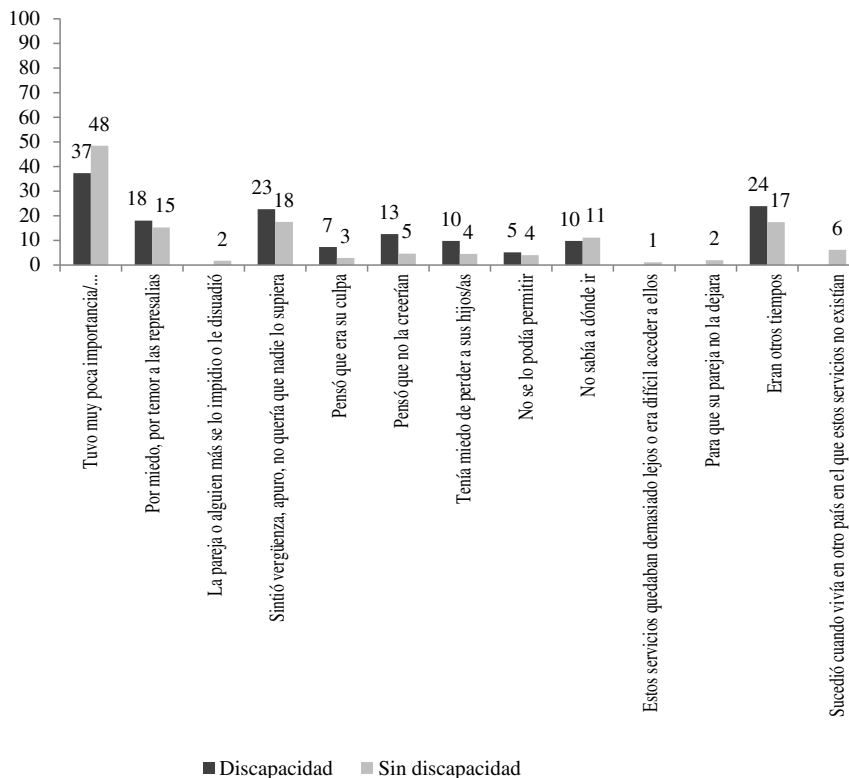
n1 = mujeres con discapacidad, n2=mujeres sin discapacidad.

Fuente: elaboración propia a partir de los microdatos del estudio 3.027 del CIS.

vergüenza. Respecto a las mujeres que dicen que no acuden a pedir ayuda porque pensó que no la creerían, existen diferencias estadísticamente significativas ($p=0,04$ respectivamente) entre las mujeres con discapacidad y mujeres sin discapacidad siendo el porcentaje de las primeras mayor que el de las segundas. (véase Figura 3).

Respecto al apoyo recibido por familiares o amistades, en todos los casos la recomendación de estos familiares es dejar la relación, seguido de dar otra oportunidad. Llama la atención el hecho el que cuando la mujer con discapacidad que ha sufrido violencia física por parte de su pareja actual o su anterior pareja acude a pedir ayuda a un familiar masculino de su pareja o ex pareja, éste le recomienda dejar la relación en todos los casos (Figura 4).

Figura 3. Causas por las que no acuden a pedir ayuda las mujeres con discapacidad y sin discapacidad que han sufrido algún tipo de violencia por su pareja o su anterior pareja



* Contraste de proporciones. $P < 0,05$.

Fuente: elaboración propia a partir de los microdatos del estudio 3.027 del CIS.

Figura 4. Consejos de familiares y amistades dados a las mujeres con discapacidad y sin discapacidad que han sufrido cualquier tipo de violencia por parte de su pareja actual o su anterior pareja

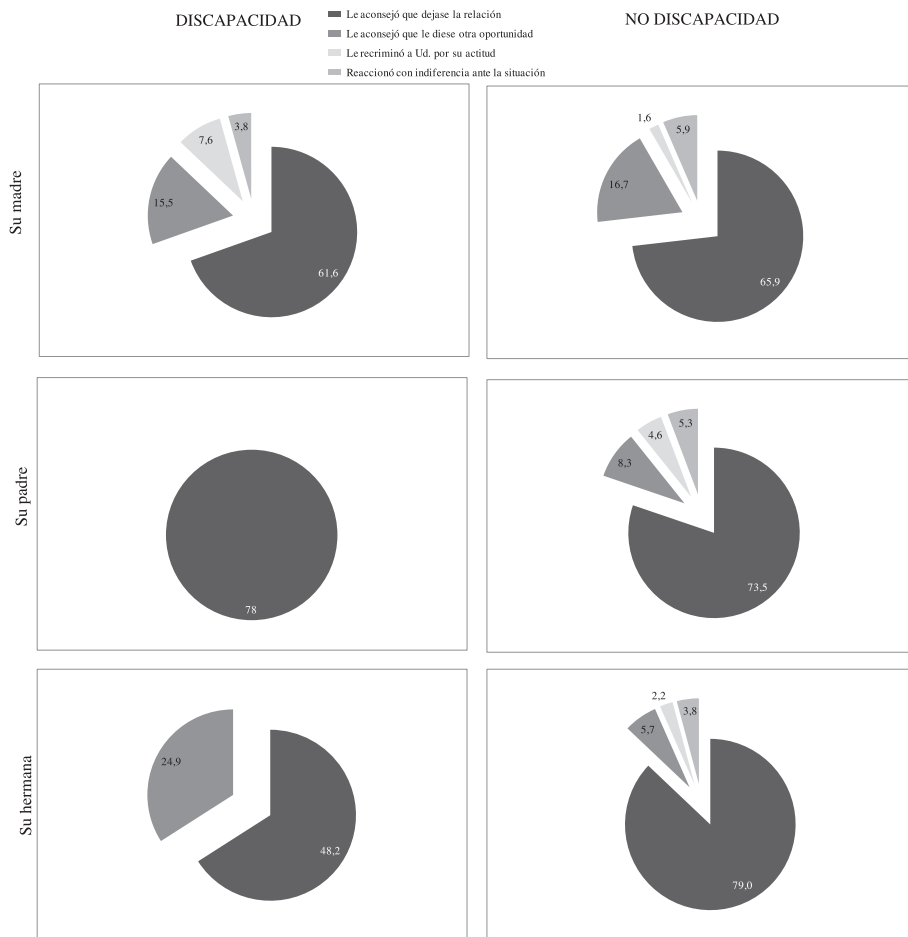


Figura 4. Consejos de familiares y amistades dados a las mujeres con discapacidad y sin discapacidad que han sufrido cualquier tipo de violencia por parte de su pareja actual o su anterior pareja (continuación)

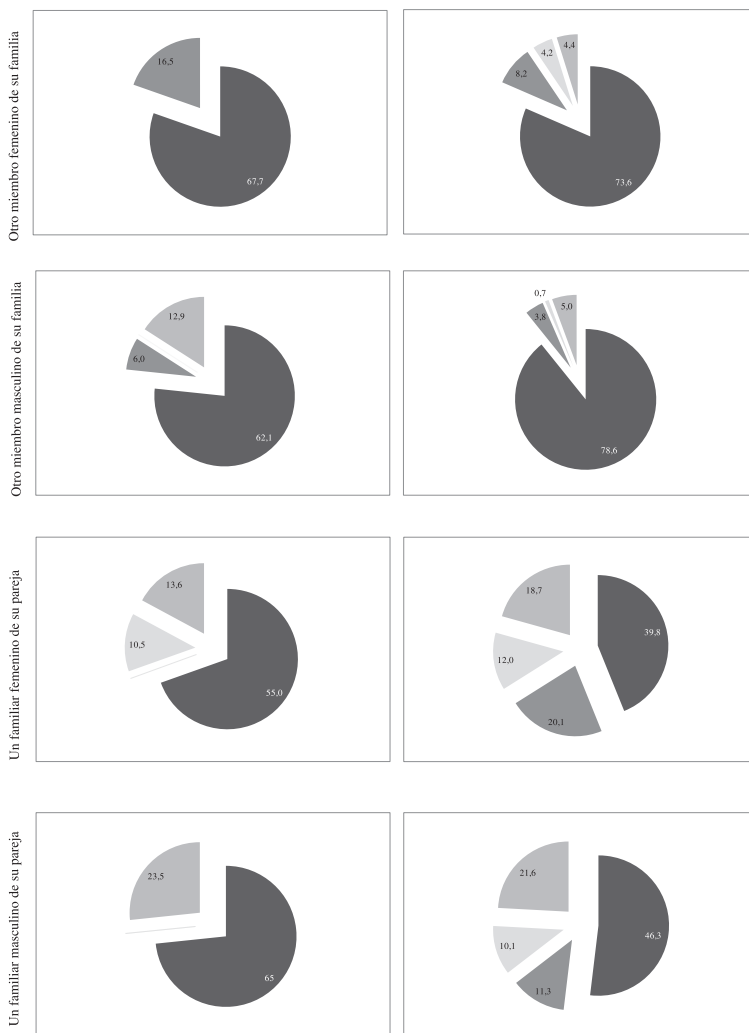
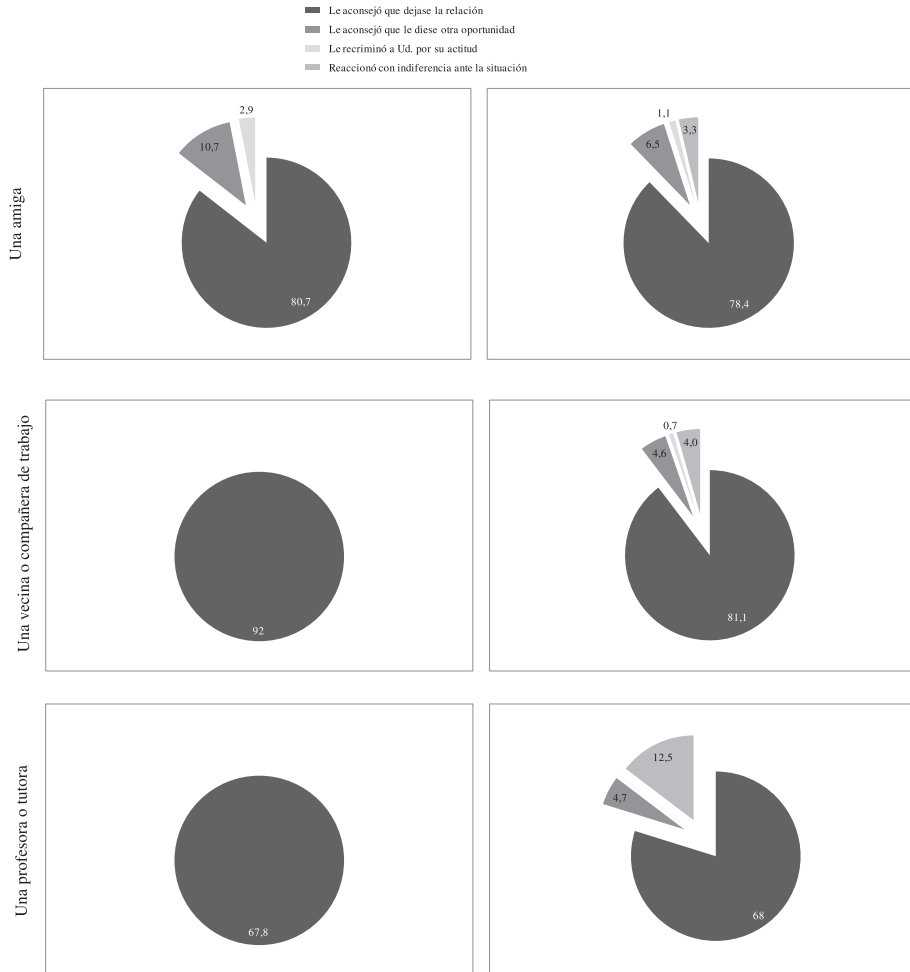


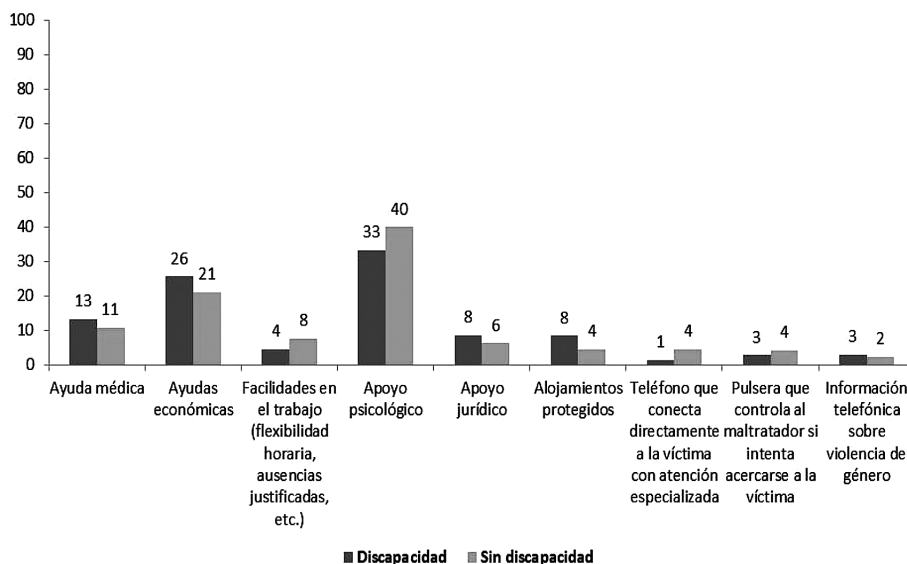
Figura 4. Consejos de familiares y amistades dados a las mujeres con discapacidad y sin discapacidad que han sufrido cualquier tipo de violencia por parte de su pareja actual o su anterior pareja (continuación)



Fuente: elaboración propia a partir de los microdatos del estudio 3.027 del CIS.

No se detectan diferencias estadísticamente significativas respecto a donde acuden en primer lugar las mujeres con o sin discapacidad que han sufrido algún tipo de violencia por parte de su pareja actual o la anterior pareja aunque la mayoría acudiría en primer lugar a buscar apoyo psicológico (Figura 5).

Figura 5. Lugar donde acuden en primer lugar las mujeres con discapacidad y sin discapacidad que han sufrido algún tipo de violencia por parte de su pareja actual o su anterior pareja



Fuente: elaboración propia a partir de los microdatos del estudio 3.027 del CIS.

Como ha podido constatarse a lo largo de este capítulo, 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 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 (Ana Peláez, 2013:11). Por tanto, los esfuerzos de las administraciones, organizaciones o centros de investigación que lleven a cabo estudios de prevalencia en materia de violencias de género, deben incorporar la discapacidad no como una variable de vulnerabilidad más, sino de manera trasversal.

Capítulo IV

GÉNERO, DISCAPACIDAD Y VIOLENCIA: ELEMENTOS TEÓRICOS PARA LA DISCUSIÓN A PARTIR DE LOS RESULTADOS DE LA MACROENCUESTA 2015

En este capítulo se apuntan algunas cuestiones teóricas para la reflexión entorno a la discapacidad, el género y la violencia que suponen una mejora para el análisis a los resultados de la Macroencuesta. En primer lugar, cabe señalar que género y discapacidad se construyen en torno a elementos físicos visibles, por lo que tanto el cuerpo de las mujeres como el cuerpo «con discapacidad» se sitúan por parte del sistema patriarcal en el ámbito de «lo otro» en relación a la normatividad impuesta por prototipo de hombre occidental, por supuesto sin discapacidad (M.^a Ángeles Cózar et al., 2011:23).

La discapacidad como hecho social carece de una identificación conceptual estable, lo cual determina problemas de medición que a veces son graves, ya que no todos los registros y estadísticas denominan los aspectos de la discapacidad con los mismos conceptos, y por tanto miden cosas diferentes, o viceversa, miden los mismos fenómenos con categorías diferentes (Antonio Jiménez Lara y Agustín Huete García, 2010:165-166).

La base de esta situación reside en que hasta hace relativamente poco tiempo la discapacidad no se ha considerado verdaderamente como un problema social y, además, las mujeres con discapacidad son invisibles a la sociedad y a los medios de comunicación, una sociedad que considera a las personas

con discapacidad como meros sujetos de cuidados y no como personas con capacidad para poder tomar sus propias decisiones.

Es por ello que en el diseño de las próximas encuestas poblacionales sobre violencia debería tomarse en cuenta que una de las características principales de la población de mujeres con discapacidad es que se trata de un grupo muy heterogéneo, pero que comparte la especificidad de sufrir un alto índice de discriminación y todo tipo de violencia como consecuencia de vivir con una doble estigmatización vinculada a: ser mujer y tener alguna discapacidad. Ya que la discapacidad, sea cual sea, agrava la situación de violencia que sufren las mujeres¹, especialmente en aquellas que viven con deficiencias severas, así como dificultades de aprendizaje y comunicación (Pío Aguirre Zamorano y Manuel Torres Vela, 2013:9).

Por otro lado, la degradación que sufre la imagen de las mujeres con discapacidad, no adaptada al prototipo de belleza que la sociedad ha creado, determina una merma en su autoestima haciéndolas especialmente vulnerables, sobre todo, cuando concurren ciertas variables como el aislamiento social, la falta de educación o los problemas de movilidad. Estos actos denigrantes amenazan su dignidad como cualidad inherente a su individualidad, influyendo de modo directo en el desenvolvimiento de su personalidad. Esto supone serios problemas para su integración en la sociedad y consecuencias negativas en su calidad de vida.

En una primera lectura crítica para analizar el fenómeno de la violencia en las mujeres con discapacidad pasa por prestar atención a la definición en sí misma de «violencia de género», acotada a la *Ley Orgánica 1/2004, de 28*

¹ Contribución escrita del Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI) al Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en su medio día de debate general sobre mujeres y niñas con discapacidad. (17 de abril de 2013). Disponible en: <http://www.cermi.es/es-ES/MujeresDiscapacidad/Publicaciones/Paginas/OtrasPublicaciones.aspx?TSMEIdPub=10> [Consultado: 16/11/2016]

de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género: «violencia que, como manifestación de la discriminación, la situación de desigualdad y las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres, se ejerce sobre éstas por parte de quienes sean o hayan sido sus cónyuges o de quienes estén o hayan estado ligados a ellas por relaciones similares de afectividad, aun sin convivencia».

La *Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer* entiende por violencia contra las mujeres:

«Todo acto de violencia de género que tenga o pueda tener como consecuencia, el daño físico, sexual, psicológico o económico o el sufrimiento para la mujer, incluyendo amenazar con realizar tales actos, la coacción y la privación arbitraria de la libertad, independientemente de que ocurra en la vida pública o privada»².

Ampliando esta definición acorde al 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», donde, siguiendo las normas internacionales de derechos humanos y las definiciones formuladas por las organizaciones que se ocupan de la discapacidad, concluyen que:

«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).

² *Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer*. Resolución aprobada por la Asamblea General de Naciones Unidas [sobre la base del informe de la Tercera Comisión (A/48/629)] Resolución número 48/104

Por su parte, y como se explicó en el capítulo 2, la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* (2006), incorpora en su artículo 16 la «protección contra la explotación, la violencia y el abuso», incluyendo aquellos relacionados con el género, poniendo el foco en las mujeres y en la infancia.

Esta cuestión es clave, ya que la autonomía de las mujeres, que pasa por la independencia económica entre otros factores, influye no sólo en el riesgo de sufrir algún tipo de violencia de género, sino también en la posibilidad de abandonar dicha situación.

La autonomía desde un punto de vista económico es fundamental en la configuración de las violencias de género y la discapacidad, tal y como se recoge en múltiples publicaciones y modelos explicativos como el modelo ecológico desarrollo por Mary Ann Curry et al. (2001), y por las «vías de abuso»³ de Dane Hassouneh-Phillips (2005). Ambos abordan la necesidad de tener en cuenta los factores de riesgo asociados a la discapacidad, que aumentan las situaciones de vulnerabilidad de las mujeres, tales como dificultades para encontrar empleo, dependencia económica, dependencia física, menor movilidad y dependencia habitual de quienes las cuidan (Eva del Río, 2011:68).

La violencia contra las mujeres tiene hondas raíces sociales y culturales imbricadas en la socialización diferencial de género que establece actividades, funciones, relaciones y poderes específicos para hombres y mujeres, creando identidades subjetivas y relaciones de poder tanto entre ellas y ellos como en la sociedad en su conjunto. Impone, a su vez, un orden moral diferenciado

³ Este modelo, se desarrolló a partir de un estudio basado en historias de vida 37 mujeres con discapacidad que habían sufrido abuso y discapacidad física simultáneamente. El modelo comienza a abordar la complejidad del abuso de las mujeres con discapacidad física identificando los componentes interactivos del fenómeno. Estos componentes incluyen (1) el contexto social de la discapacidad; (2) trayectorias del abuso de las mujeres; y (3) factores de vulnerabilidad para el abuso.

que mantiene el dualismo masculino-femenino, donde la masculinidad se reconoce en el desempeño del poder social y la feminidad en el ser pasivo y aletargado. La interacción de estos fenómenos facilita la aparición y el mantenimiento de la violencia contra las mujeres (Inés Alberdi, 2002).

La falta de reconocimiento social de las mujeres como sujetos iguales en dignidad y derechos, los estereotipos de género que acentúan la discriminación contra la mujer, y la constante ponderación social de la superioridad de valores tales como la agresión, el dominio y la fuerza, culturalmente atribuidos a lo masculino, aumenta la vulnerabilidad de las mujeres, las jóvenes y las niñas frente a la violencia de género y sexual (Sonia Fiscó, 2005).

En este sentido, aunque las relaciones de violencia son hechos concretos que se materializan en el comportamiento de un hombre que realiza un sometimiento o agresión sobre una mujer, es necesario situarlas también en una perspectiva más amplia, tratando de entenderla como un fenómeno social y global transversal en todas las clases sociales, todas las edades y todas las culturas. Aspectos como el feminicidio (asesinato de mujeres por ser mujeres) tienen sus raíces en este tipo de violencia en que se presenta una intersección entre la violencia estructural de tipo patriarcal y el sexismo, generándose violencias directas que a su vez fortalecen las formas sociopolíticas y culturales en que se desprecia y maltrata el sexo femenino (Eva Espinar y Miguel Ángel Mateo, 2007).

Esto quiere decir que cualquier mujer, independiente de su edad, su clase social, su nivel de estudios, su país de origen, su procedencia cultural, su nivel de ingresos, etc... es susceptible de sufrir algún tipo de violencia de género simplemente por el hecho de serlo. Los contextos socioeconómicos, culturales y biográficos de cada mujer diferencian los tipos de violencia que se sufren, y también las posibilidades que una tiene de identificar que está inmersa en una relación abusiva y poder salir de ella, por ejemplo, si cuentas con una amplia red social e independencia económica.

Además hay que tener en cuenta el **enfoque interseccional**, que pone de relieve que existen que ciertos contextos ponen a las personas en situación de vulnerabilidad debido a su etnia, su discapacidad, su ciclo vital: niños, niñas y adolescentes, personas adultas y mayores; su orientación sexual e identidad de género, su posición socioeconómica. En el caso de las mujeres con discapacidad, la mayor vulnerabilidad asociada a sufrir violencia de género se vincula a una mayor desigualdad de partida por el hecho mismo de la discapacidad. M.^a Ángeles Cózar et al. (2011: 128) lo reflejan en la elevada dependencia económica, la falta de empleo, más probabilidad de tener redes sociales empobrecidas o de depender de cuidados de terceras personas.

Tal y como se señaló en el capítulo introductorio, también hay datos que indican como el 80% de las mujeres con discapacidad es víctima de la violencia y tiene un riesgo cuatro veces mayor que el resto de mujeres de sufrir violencia sexual⁴.

Como se ha apuntado en el capítulo anterior, estas cifras son alarmantes, aunque con seguridad no aciertan a cubrir la magnitud del problema debido a la debilidad de los sistemas de información y su invisibilización por gran parte de la sociedad y los poderes públicos.

Ana Peláez y Pilar Villarino (2013) nos recuerdan que *así como las mujeres sin discapacidad son objeto mayoritariamente de violencia causada por su pareja o expareja, las mujeres con discapacidad están más expuestas a la violencia de personas de su entorno, ya sea sanitario, de servicios o de cuidados*. Teniendo en cuenta que el 68% de estas mujeres viven institucionalizadas, nos encontramos ante una grave e invisible vulneración de sus derechos fundamentales.

⁴ Informe del Parlamento Europeo sobre la situación de las mujeres de los grupos minoritarios en la Unión Europea de 2004



La falta de educación sexual de las mujeres y las niñas con discapacidad, erróneamente percibidas como seres asexuados, contribuye a la violencia sexual perpetrada contra ellas, dado que no pueden identificar los comportamientos inapropiados o abusivos. También conduce a la falta de credibilidad cuando se denuncia un abuso, lo que supone en consecuencia un riesgo mínimo de que los responsables sean identificados y sancionados. Además, afecta a las mujeres cuando, por ejemplo, ven limitados sus derechos por razón de discapacidad a casarse, a tener hijos/as o a obtener su custodia en caso de divorcio.

La exclusión y el aislamiento de las mujeres con discapacidad de la sociedad en escuelas separadas, en instituciones residenciales, hospitales y centros de rehabilitación, y la falta de ayudas a la comunicación y movilidad, aumentan su grado de vulnerabilidad ante la violencia y el abuso sexual, contribuyendo a la impunidad de los actos de violencia. (Institución de la Procuradora General del Principado de Asturias; CERMI, 2011: 67). En este sentido, las Naciones Unidas (2006) indican que las mujeres con discapacidad sufren actos de violencias de género particulares, cometidos tanto en sus hogares como en instituciones, por miembros de su familia, por personas encargadas de su cuidado o extrañas.

En conclusión, las mujeres que viven con una discapacidad se enfrentan no sólo al patriarcado sino también a otros sistemas de opresión que habrá que visibilizar incluyendo la experiencia de la discapacidad como diferencia relevante (M^a Ángeles Cózar et al., 2001:142).

Capítulo V

EXPERIENCIAS INTERNACIONALES Y NACIONALES EN LA RECOGIDA ESTADÍSTICA DE INFORMACIÓN SOBRE VIOLENCIA DE GÉNERO Y DISCAPACIDAD

En este capítulo se indaga sobre experiencias internacionales y nacionales relevantes a nivel gubernamental o no gubernamental de encuestas de violencia de género en la que el universo de estudio hayan sido mujeres con discapacidad; o bien encuestas en las que se haya estudiado violencia de género incluyendo información de mujeres con discapacidad. En este sentido se considerarán experiencias innovadoras las que contengan aspectos específicos de esta población. Para ello se identificará y seleccionará aquellos aspectos metodológicos de estas experiencias que contribuyen a un mejor conocimiento sobre este problema y puedan ser tenidos en consideración para futuras investigaciones.

El método de trabajo que se ha seguido para conseguir el objetivo de este capítulo ha sido el siguiente:

- En un primer paso se realizó la búsqueda de publicaciones en revistas científicas indexadas en *Web of Science* que incluye bases de ciencias de la salud (Science Citation Index) y bases de ciencias sociales (Social Sciences Citation Index).
- Se combinaron en la ecuación de búsqueda las palabras *violencia de género* y *discapacidad*. La estrategia búsqueda priorizó la sensibilidad frente a

la especificidad con el objetivo de identificar el mayor número posible de experiencias. Se completó la exploración utilizando el buscador general Google. En el anexo 4 se puede ver con detalle la relación de las publicaciones encontradas.

- Con el total de los resultados obtenidos y a partir de la revisión de los resúmenes de los estudios:

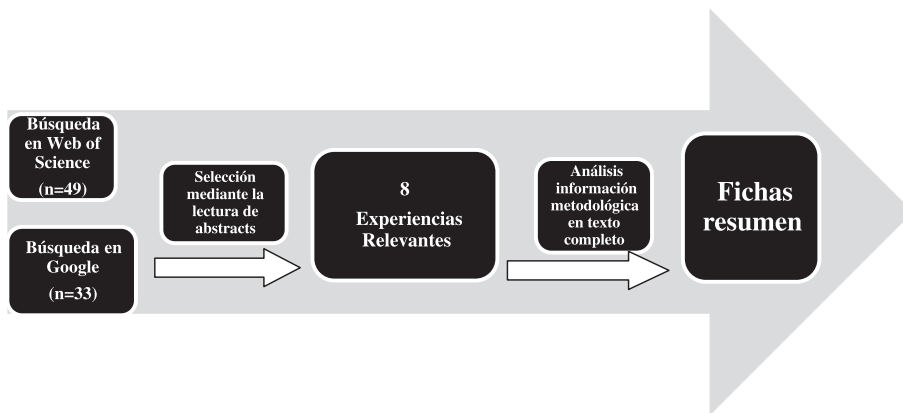
- Se excluyeron aquellos estudios puramente cualitativos, por no formar parte del criterio de búsqueda en cuanto a recogida estadística del fenómeno a investigar¹.
- Se identificaron aquellos que analizaban o aplicaban encuestas en mujeres incluyendo preguntas para determinar la condición de discapacidad y preguntas sobre violencia de género:
 - a) Encuestas exclusivamente sobre violencia de género
 - b) Encuestas generales pero incluyendo preguntas sobre violencia de género
- Se incluyeron también los que aparte de cumplir con este requisito, combinaban la información cuantitativa con la cualitativa.

- El siguiente paso fue realizar la selección de las experiencias, tras la lectura del texto completo, los estudios que metodológicamente posibilitan la obtención de evidencia relevante sobre el fenómeno de la *violencia de género en mujeres con discapacidad*, realizados entre el año 2000 y 2016.

¹ A excepción porque merece ser destacada, la investigación «*Estudio sobre la especial vulnerabilidad de las mujeres con discapacidad víctimas de cualquier manifestación de violencia machista*», elaborado Murgibe y publicado por el Gobierno Vasco en agosto de 2012, que aporta una importante conceptualización del problema y recoge la voz de las mujeres con diversidad funcional además de otros grupos de agentes clave.

- Se considera información relevante aquella que potencialmente sea útil para desarrollar políticas, iniciativas y actuaciones en esta población.

En la siguiente figura se puede ver la secuencia de trabajo realizado.



La información recuperada de cada experiencia se presenta en fichas según el siguiente esquema:

- Nombre de la Experiencia, país y año.
- Entidad responsable.
- Población del estudio.
- Información incluida en el estudio: Técnicas, cuestionarios aplicados, ítems incluidos en la recogida de información.
- Puntos fuertes del estudio: Características del estudio o propuesta que posibilitan la obtención de evidencia relevante sobre la Violencia de

Género en mujeres con discapacidad y que pueden ser considerados en el diseño y aplicación en España.

— Link y/o referencia bibliográfica.

A continuación se presentan las Fichas Resumen de las experiencias en función del criterio de orden cronológico, de las más recientes a la más antigua.

<p>1. Baseline Survey: The knowledge, awareness, practice & prevalence rate of gender based violence (GBV) especially sexual violence among women and girls with intellectual disabilities.</p>
<p>Kenia. 2013</p>
<p>Entidad responsable: Coalition On Violence Against Women</p>
<p>Población del estudio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 51 mujeres y niñas con discapacidad + 147 decisores/as • 12 estudios de caso y 15 grupos de discusión
<p>Información incluida en el estudio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Revisión de documentación • Cuestionarios cara a cara: <ul style="list-style-type: none"> — 2 tipos: 1) a mujeres y niñas con discapacidad y 2) a quienes toman decisiones como padres, madres, hermanos/as, cuidadores/as, profesionales de la salud y de la ley — Preguntas cerradas y abiertas entorno a experiencias de violencia en mujeres con discapacidad, quien la ejerce, riesgos, recursos disponibles • Estudio cualitativo: 12 estudios de caso y 15 grupos de discusión, 5 entrevistas al staff de COVAW.
<p>Puntos fuertes del estudio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudio con diferentes fuentes, combinando metodologías cualitativas y cuantitativas • Incorpora preguntas abiertas en el cuestionario para obtener información más detallada de la experiencias de violencia en mujeres y niñas con discapacidad • Incluye en el estudio no sólo a mujeres y niñas con discapacidad, sino también otros puntos de vista de personas en contacto con estas mujeres y niñas, incluyendo la familia.
<p>Link y/o referencia bibliográfica: http://covaw.or.ke/wp-content/uploads/2014/01/Covaw-report-new-final-interactive.pdf</p>



<p>2. Survey on women's well-being and safety in Europe.</p>
<p>Europa. 2012</p>
<p>Entidad responsable: European Union Agency for Fundamental Rights</p>
<p>Población del estudio: 40000 mujeres</p>
<p>Información incluida en el estudio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Salud, sentimientos, conocimientos sobre servicios: Incluye dos preguntas para determinar discapacidad: <ul style="list-style-type: none"> — ¿Tiene alguna molestia, herida o enfermedad que limite sus actividades diarias como trabajar, comprar, gestionar su vida o mantener contacto con otras personas? — ¿se considera a sí misma discapacitada? • Acoso sexual • Otras experiencias con personas diferentes al compañero íntimo • Experiencias con el compañero íntimo • Incidentes repetidos • Experiencias en la infancia
<p>Puntos fuertes del estudio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Incluye violencia física, sexual y psicológica, incluyendo acoso y acecho por el compañero íntimo y otras personas. • Pregunta sobre los incidentes de violencia: la encuesta incluye una serie de preguntas en relación a la naturaleza de la violencia, consecuencias y maneras en que las víctimas afrontan los incidentes. • Incluye experiencias desde los 16 años e incidencias antes de los 16 años. • Datos sociodemográficos • Posibilidad de comparar países al usar cuestionarios estandarizados
<p>Link y/o referencia bibliográfica: http://fra.europa.eu/en/survey/2012/survey-gender-based-violence-against-women</p>

3. Personal Safety Survey (PSS).
Australia. 2012
Entidad responsable: Australian Bureau of Statistics Survey on Personal Safety
Población del estudio: 13.307 Mujeres y 3.743 Hombres 1.002 personas experimentaron violencia en los últimos 12 meses (712 mujeres y 290 hombres)
Información incluida en el estudio: <ul style="list-style-type: none"> • Incluye el Short Disability Module (SDM) basado en WHO International Classification of Functioning, Disability and Health • Incluye: Asalto físico, asalto sexual, violencia del compañero (sexual y/o física del compañero actual o anteriores,) abuso emocional del compañero y acoso
Puntos fuertes del estudio: <ul style="list-style-type: none"> • Incluye un cuestionario específico de Discapacidad • Muestra grande
Link y/o referencia bibliográfica: http://www.abs.gov.au/ausstats/abs@.nsf/mf/4906.0 Lauren Krnjack, Eric Emerson, Gwynnyth Llewellyn. Prevalence and risk of violence against people with and without disabilities: findings from an Australian population-based study. Aust NZ J Public Health. 2016; 40:16-21 (https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26714039)

4. Estudio sobre la especial vulnerabilidad de las mujeres con discapacidad víctimas de cualquier manifestación de violencia machista. País Vasco. 2012
Entidad responsable: Gobierno Vasco
Poblacion del estudio: 79 participantes, 70 mujeres y 9 hombres
Información incluida en el estudio: Análisis de noticias, decretos y campañas de sensibilización: Con el objetivo de conocer el discurso escrito de los medios de comunicación en el tratamiento de la problemática de la violencia machista ejercida hacia las mujeres con discapacidad, se han preseleccionado más de 20 noticias y finalmente se han analizado 10. <ul style="list-style-type: none"> • Se han revisado guías, folletos y cartelería utilizada en las últimas campañas promovidas por la propia Dirección, en concreto las 5 campañas. • Grupos de discusión: 20 personas (19 mujeres, 1 hombre). • Entrevistas individuales: 35 entrevistas (45 mujeres, 5 hombres).

<p>4. Estudio sobre la especial vulnerabilidad de las mujeres con discapacidad víctimas de cualquier manifestación de violencia machista. País Vasco. 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • Encuestas telefónicas: Una muestra de 89 asociaciones, federaciones y fundaciones que trabajan en el ámbito de la discapacidad de los tres territorios de la CAE. El objetivo principal ha sido conocer si las asociaciones que trabajan con personas con algún tipo de diversidad funcional cuentan con recursos, programas y profesionales con formación en la materia que intervengan en situaciones de violencia de género. También se pregunta acerca de los casos de violencia de género detectados en dichas entidades y sobre la percepción existente del mayor riesgo de las mujeres y niñas con algún tipo de discapacidad de sufrir violencia machista. • Foro virtual y Panel experto; Conferencia Internacional «<i>Los desafíos del Nuevo Milenio para las Mujeres con Discapacidad</i>». • Campaña del Consejo de Europa para la Prevención de la violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes: Uno de cada cinco. • Recogida y análisis de Buenas Prácticas <p>Puntos fuertes del estudio: Estudio cualitativo principalmente</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico amplio sobre la vulnerabilidad de las mujeres y niñas con discapacidad <p>Link y/o referencia bibliográfica: http://www.once.es/new/plan-de-igualdad/estrategia-de-lucha-contra-la-violencia-de-genero/Estudio%20especial%20vulnerabilidad%20mujeres%20con%20discapacidad%20-Gobierno%20Vasco%202012.pdf</p>
--

<p>5. Estudio sobre Violencia de Género en Mujeres con Discapacidad Física y/o Sensorial en Granada.</p> <p>España. 2011</p> <p>Entidad responsable: Ayuntamiento de Granada</p> <p>Población del estudio: 146 mujeres: 45 con discapacidad visual, 51 con discapacidad física y 50 con discapacidad auditiva.</p> <p>Información incluida en el estudio: Cuestionario de variables sociodemográficas y discapacidad</p> <ul style="list-style-type: none"> • 17 ítems sociodemográficos • 15 ítems socioeconómicos • 9 ítems de discapacidad (nivel de dependencia y necesidad de ayuda técnica)

5. Estudio sobre Violencia de Género en Mujeres con Discapacidad Física y/o Sensorial en Granada.

España. 2011

- Escala de problemas de salud o síntomas: 22 ítems de salud física y psicológica en los últimos 6 meses
- Uso de medicamentos: 5 ítems de consumo en los últimos 6 meses de los fármacos más comunes utilizados para la angustia/ansiedad.
- Inventario de Apoyo Social: 12 ítems sobre disponibilidad percibida por el individuo de apoyo en diferentes ámbitos (emocional, financiero, de información y relacionado con el empleo).
- Escala de Satisfacción con la vida (escala validada en España). 5 ítems
- Escala de autoestima (escala validada en España). 10 ítems
- Prevalencia de la Violencia. *Woman Abuse Screening Tool* (escala validada en España).
- 2 cuestionarios
 - Abuso técnico si contesta alguna vez o frecuentemente a alguno de los 13 ítems considerados como ser violento y Abuso subjetivo si responde sí a alguno ha experimentado una situación en la que se ha sentido abusado por un miembro de su familia, su compañero íntimo o alguien que vive con usted
- Screen de Evaluación del abuso-Discapacidad.
 - En el último año, ¿alguien de quien dependías ha rehusado a ayudarte en una necesidad personal importante (relacionada con tus actividades diarias), como tomar una medicina ir al baño, salir de la cama, bañarse, vestirse o conseguir comida y bebida?
 - En el último año, ¿alguien te ha impedido utilizar ayudas técnicas que necesitas en tu vida diaria, como una silla de ruedas, un bastón, respirador u otros dispositivos de ayuda?

Puntos fuertes del estudio:

- Utilización de escalas validadas
- El grado de discapacidad se obtiene a partir ítems extraídos de estudios previos sobre discapacidad e indicadores propuestos por el Observatorio Estatal de Violencia contra la mujer, FEGRADI, ONCE y *Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia*
- Ítems de salud obtenidos de la escala de consecuencias de la violencia desarrollada por Leonore Walker* y la Macroencuesta de Violencia del Instituto de la Mujer 1999, 2002, 2006.
- Incluye situación de Violencia a lo largo de la vida y a lo largo del último año

* Lenore E. A. WALKER. *El síndrome de la mujer maltratada*. 1ªEd. Bilbao (España): Desclée de Brouwer; 2003.

5. Estudio sobre Violencia de Género en Mujeres con Discapacidad Física y/o Sensorial en Granada.

España. 2011

- Incluye el Screen de Evaluación del abuso Discapacidad con preguntas específicas de violencia para mujeres con discapacidad

Link y/o referencia bibliográfica: [http://www.granada.org/inet/wmujer8.nsf/e9425ddf1eaded5dc12573f00041ee60/1fc10dd64a360f35c12579f80028ad60/\\$FILE/Informe%20violencia%20y%20discapacidad%20C.pdf](http://www.granada.org/inet/wmujer8.nsf/e9425ddf1eaded5dc12573f00041ee60/1fc10dd64a360f35c12579f80028ad60/$FILE/Informe%20violencia%20y%20discapacidad%20C.pdf)

6. Autodiagnóstico de la situación de las mujeres con discapacidad en Andalucía. 2011

España. 2011

Entidad responsable: Federación de Asociaciones para la Promoción de la Mujer con Discapacidad LUNA Andalucía, a través de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social de la Junta de Andalucía.

Población del estudio: Se entrevistó a 3.343 mujeres (fundamentalmente con discapacidad física y orgánica), siendo que para las 1.115 últimas incorporaron nuevos ítems que en un principio no se habían contemplado.

Información incluida en el estudio: Cuestionarios, entrevistas en profundidad, grupos de discusión, historias de vida.

No siendo uno de los objetivos del estudio se decide incluir los ítems de violencia de género al aparecer casos de violencia en las entrevistas.

Incluyen definición de los diferentes tipos de violencia de género según las definiciones de la Declaración de Beijing. se delimitó si el agresor formaba parte del entorno cercano (familiar, pareja, expareja) o si, por el contrario, se trataba de personal empleado en instituciones

Puntos fuertes del estudio:

- Metodología mixta
- Incluye la violencia ejercida en instituciones.

Link y/o referencia bibliográfica: http://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/Personas_Discapacidad_plan_mujer_Autodiagnostico_Discapacidad_Andalucia-1.pdf

Cózar Gutiérrez, M^a Ángeles (coord.); Caballero Pérez, Isabel; Orozco Kaiser, Elsa; y Valdés Hidalgo Ana (2011) *Autodiagnóstico de la situación de las Mujeres con Discapacidad en Andalucía*. Equipos técnicos Federación de Asociaciones para la Promoción de la Mujer con Discapacidad LUNA, Dirección General de Personas con Discapacidad Consejería para la Igualdad y Bienestar Social Junta de Andalucía.

<p>7. Disability, Gender and Intimate Partner Violence: Relationships from the Behavioral Risk Factor Surveillance System.</p> <p>Estados Unidos. 2005</p>
<p>Entidad responsable: Centre for Disease Control</p>
<p>Poblacion del estudio: Población: 136.201 hombres y 219.911 mujeres; 49.756 mujeres con discapacidad</p>
<p>Información incluida en el estudio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Discapacidad: «Si tiene alguna limitación de actividad o discapacidad» • Preguntas violencia: <ul style="list-style-type: none"> — ¿Alguna vez ha experimentado sexo no deseado con su actual pareja o anterior compañero íntimo? (Sexo no deseado) — ¿Algún compañero íntimo te ha amenazado con violencia física? Incluye amenaza con golpear, abofetear, patear, o herir físicamente (amenaza física) — Además de lo que me acabas de contar, ¿algún compañero ha intentado agredirte físicamente? (Intento Violencia física) — Algún compañero te ha golpeado, abofeteado, empujado, pateado o herido físicamente de alguna manera? (violencia física del compañero íntimo) • Empleo, Nivel Educativo, Etnia, Edad, Estado Civil
<p>Puntos fuertes del estudio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Representatividad nacional al tratarse de una encuesta nacional • Amplia Muestra que permite la realización de estadística analítica • Incluye amenazas e intentos de agresión
<p>Link y/o referencia bibliográfica:</p> <p>http://www.cdc.gov/brfss/</p> <p>Diane L. Smith. Disability, Gender and Intimate Partner Violence: Relationships from the Behavioral Risk Factor Surveillance System. Sex Disabil (2008) 26:15-28</p>

<p>8. PROYECTO IRIS. Cuestionario para la identificación de situaciones de violencia en personas con discapacidad. Iniciativa DAPHNE. Europa. 2000*</p>
<p>Entidad responsable: ASOCIACIÓN INICIATIVAS y ESTUDIOS SOCIALES</p>
<p>Información incluida en el estudio: Este proyecto de AIES que trataba de instrumentalizar las conclusiones obtenidas al final del Proyecto METIS (Iniciativa DAPHNE 1997-98). Se elaboró un documento/cuestionario con el que poder recoger información con la que identificar cuándo una mujer con discapacidad sufre violencia y de qué tipo. Este documento/cuestionario puede ser usado por los profesionales que trabajan directamente en este ámbito, en los servicios sociales para mujeres e instituciones de personas con discapacidad.</p> <p>Diagnóstico de minusvalía</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Motivación de la consulta <ul style="list-style-type: none"> • Por propia voluntad • Citada por un profesional 2. Antecedentes relevantes <ul style="list-style-type: none"> • Intentar detectar situaciones de violencia anteriores a través de revisión de informes e información que pueda aportar la mujer 3. Contexto personal familiar y social <ul style="list-style-type: none"> • Explorar la red socio-familiar y el rol que ocupa la mujer en dicha red y estable pautas de acción 4. Situación socio-laboral <ul style="list-style-type: none"> • Conocer si hay situaciones de privación sobre el control de dinero, tareas o trabajos mal remuneradas y vinculadas al empleo femenino 5. La Autoestima <ul style="list-style-type: none"> • Puede ser indicador de violencia. De los 8 ítems que contempla, si 5 son valorados en (-) la mujer tiene baja autoestima 6. Motivaciones, aficiones y participación social <ul style="list-style-type: none"> • Valoración del conocimiento de la red socio comunitaria y en grupos organizados como asociaciones o entidades sociales • Valoraciones finales a del/a entrevistador/a. • Observaciones de señales de violencia
<p>Puntos fuertes del estudio:</p> <p>Es una herramienta dirigida a profesionales para poder identificar situaciones de violencia de género ejercida hacia las mujeres con cualquier tipo de discapacidad</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. HOJA de REGISTRO DE DENUNCIAS (personas encargadas de cumplimentar registros de denuncias)

<p>8. PROYECTO IRIS. Cuestionario para la identificación de situaciones de violencia en personas con discapacidad. Iniciativa DAPHNE. Europa. 2000*</p>
<p>2. DOCUMENTO EVALUATIVO DE SITUACIONES DE VIOLENCIA (profesionales de entidades públicas, privadas, ONG que estén en contacto con mujeres con discapacidad)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ítems con preguntas cerradas y abiertas • Un registro de valoraciones finales de las dimensiones exploradas durante la entrevista • Un registro observacional de posibles señales de violencia detectadas durante la entrevista
<p>Link y/o referencia bibliográfica: http:// www.asoc-ies.org/violencia/index.html</p>
<p>* La fase anterior fue Proyecto METIS sobre violencia y mujer con discapacidad donde participaban Alemania, Dinamarca, Suecia y España se recogían las siguientes circunstancias que generaban mayor vulnerabilidad en las mujeres con discapacidad: 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 multideficiencia, problemas de desarrollo mental, de comunicación y aquellas que adquirieron su discapacidad desde el nacimiento. Disponible en http://www.independentliving.org/docs1/iglesiasetal1998sp.html [Consultado: 16/11/2016]</p>

Conclusiones

Numerosas publicaciones en la materia constatan que las mujeres y niñas con discapacidad son olvidadas en la mayoría de los estudios y estadísticas que se desarrollan sobre violencia, tanto a nivel nacional como internacional. Por lo que a modo de resumen se puede concluir que a pesar de la incipiente normativa en materia de violencia de género y discapacidad, no se cuenta en España con ningún estudio significativo que aporte conocimiento y magnitud vinculando exclusivamente ambas realidades, disponiendo por tanto de estadísticas parciales. Llama la atención dicha ausencia, teniendo en cuenta,



como afirman Fernando Reviriego y Pedro Fernández (2010:1) su evidente singularidad derivada de la mayor predisposición de las mujeres con discapacidad de sufrir violencia y la dificultad de denunciarla.

Según se ha podido constatar y concordando con otras autoras como Eva del Río (2013:67), en España hay pocas publicaciones en torno al fenómeno de las violencias de género y la discapacidad². Existen intentos recientes como la investigación cualitativa desarrollada por el Observatorio Igualdad de Oportunidades de la ONCE y su Fundación: *Mujeres afiliadas a la ONCE ante la violencia de género: manifestaciones de una realidad oculta, 2014*.

Cabe señalar que tras la indagación de las investigaciones y estudios, aun no se han realizado estudios poblacionales concretos sobre la violencia contra las mujeres y las niñas con discapacidad. Después de esta revisión de buenas experiencias, se puede concluir que los datos epidemiológicos sobre violencia de género en mujeres con discapacidad se obtienen principalmente de encuestas generales que incluyen la discapacidad como variable, es decir que se dispone de información desglosada sobre los casos de violencia contra ellas, pero no de manera transversal.

En este sentido en el *Estudio temático sobre la cuestión de la violencia contra las mujeres y las niñas y la discapacidad* (ACNUDH, 2012:6), los Estados miembros participantes en el proyecto manifestaron que aunque habían realizado estudios o investigaciones concretas, o incluso contaban con información previa desglosada, esta no estaba disponible en la mayoría de los casos, y cuando sí lo estaba no se desagregaba entre el tipo de discapacidad, la gravedad y el tipo de caso.

² Destaca la autora a: Agustín Bayot, et. al. (2006); Pedro Fernández, et. al. (2005); y Carmen Sánchez, et. al. (2006)

Los estudios específicos de esta población tienden en mayor medida a ser cualitativos enfocados a entender la experiencia de mujeres con discapacidad que sufren violencia.

Es por ello necesario que desde el Estado se tome en consideración el epígrafe de *Estudios e Investigaciones de 2º Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad de la Unión Europea. Una herramienta para activistas y responsables políticos*³, gracias al cual el fenómeno de la discapacidad se ha ido recogiendo en el marco del fenómeno de las violencias de género. Este epígrafe dice lo siguiente:

Estudios e investigaciones

6.20. *La Unión Europea y sus Estados Miembros tomarán las medidas necesarias para desarrollar iniciativas en materia de investigaciones que analicen la situación de las mujeres y niñas con discapacidad en relación con la violencia, tomando en consideración las situaciones de mayor vulnerabilidad.*

6.21. *Se debe incluir la discapacidad de forma efectiva como indicador en los informes oficiales que se realicen desde la Unión Europea y sus Estados Miembros para visibilizar la violencia sufrida por las mujeres con discapacidad. En dichos informes se tiene que hacer una reunión sistemática de datos desagregados por sexo y por otros factores relevantes (edad, origen*

³ Adoptado en Budapest los días 28 y 29 de Mayo de 2011 por la Asamblea General del Foro Europeo de la Discapacidad, a propuesta de su Comité de Mujeres Con el respaldo del Lobby Europeo de Mujeres.

Revisión efectuada a la luz de la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* de Naciones Unidas.

La versión en castellano, recogida en la presente edición, reproduce íntegra y literalmente el texto facilitado por CERMI.



racial o étnico, discapacidad...), detallando la prevalencia de todas las formas de violencia contra la mujer; las causas y consecuencias de la violencia contra la mujer, y la eficacia de cualesquiera medidas que se apliquen para prevenir y reparar la violencia contra la mujer.

6.22. *La Unión Europea y sus Estados Miembros deben incorporar la discapacidad en el informe anual que elaboren sobre la situación de prevención y lucha contra la violencia de género con una perspectiva interseccional, así como el trabajo desarrollado para conseguir los objetivos (como pueden ser los datos recogidos de instituciones gubernamentales, la policía, los juzgados, los servicios sociales, etc.); todo ello, en colaboración con la sociedad civil. Asimismo, deben llevar a cabo una evaluación formativa y monitorización de las políticas y medidas tomadas para prevenir y combatir la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica.*

6.23. *La situación de las niñas y mujeres con discapacidad debe incorporarse en las investigaciones del Relator Especial sobre la violencia contra la mujer del Consejo de Derechos Humanos de Naciones Unidas, y en el trabajo de los Comités de otros tratados internacionales.*

Como ya se ha comentado, hay una carencia general de información sistematizada y desglosada sobre la violencia contra las mujeres y las niñas con discapacidad, por lo que establecer el mapa del fenómeno es complejo⁴. (Recomendación 49. Estudio temático, ONU 2012)

⁴ Estudio temático sobre la cuestión de la violencia contra las mujeres y las niñas, y la discapacidad. Informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. 30 de marzo de 2012. Disponible en http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session20/A-HRC-20-5_sp.pdf [consultado: 30/09/2016]

Capítulo VI

ORIENTACIONES Y PROPUESTA DE MEJORA PARA EL DISEÑO METODOLÓGICO DE ENCUESTAS SOBRE VIOLENCIA DE GÉNERO Y DISCAPACIDAD

1. Aproximación estadística al fenómeno de la discapacidad y la violencia de género

De las encuestas poblacionales que se han desarrollado en España sobre la discapacidad, en relación a la identificación del fenómeno de la violencia de género, ninguna de ellas presenta información al respecto. Por ejemplo la *Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD)* 2008, desarrollada por el INE; se pregunta por primera vez acerca de la percepción de discriminación acerca de la discapacidad.

Respecto a la **percepción de discriminación por motivos de discapacidad**, según datos de la EDAD 2008, el 11,15% (422.400) de las personas con discapacidad refieren haberse sentido discriminadas en los últimos 12 meses, siendo el 55,20% de ellas mujeres. Estos datos van en consonancia con la reflexión que apunta Pilar Villarino (2012), aludiendo al hecho de que en términos de discriminación, las mujeres y niñas representan al conjunto de personas con discapacidad en mayor situación de vulnerabilidad, como consecuencia de la múltiple discriminación a la que se ven sometidas en las distintas esferas de la vida.

Según los últimos datos del INE a partir de la *Encuesta de Integración Social y Salud (2012)*¹, el 16,7% de la población de 15 y más años manifiesta algún grado de limitación en la participación social debido a su condición de salud, es decir, según la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) se consideran personas con discapacidad². Por sexo se observa una mayor prevalencia entre las mujeres (20,0%) que entre los hombres (13,3%) y, aunque este hecho se observa en todos los grupos de edad, a partir de los 35 años las diferencias en la prevalencia por sexo comienzan a ser más significativas. En la siguiente tabla 6 se puede observar distintas situaciones en las que se pone de manifiesto la limitación o barreras a la participación social, en función del sexo y la edad.

¹ La *Encuesta de integración social y salud* es una operación estadística realizada por el INE con referencia al año 2012 para investigar la interacción entre la condición de salud y la participación social de la población española, identificando y caracterizando de forma especial a las personas con discapacidad.

Esta encuesta es la primera que el INE realiza adaptándose plenamente a la Clasificación Internacional del Funcionamiento, CIF 2001, de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y se ha llevado a cabo en todos los países de la UE con una metodología común, lo que permite obtener información armonizada a nivel europeo sobre la discapacidad y las barreras en la participación social de las personas con y sin discapacidad.

Se entrevistaron a 14.600 personas entre los meses de septiembre de 2012 y febrero de 2013.

La encuesta proporciona resultados nacionales y por comunidades autónomas con tablas sobre: discapacidad, estado de salud y limitaciones en las actividades y barreras en la participación social.

² La encuesta se adapta a la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que entiende la discapacidad como la situación resultante de la interacción entre la condición de salud y los factores contextuales que restringe la participación de la persona. La aplicación de esta clasificación impide que sean comparables los resultados con los de anteriores encuestas de discapacidad publicadas por el INE basadas en anteriores clasificaciones de la OMS.

Tabla 6. Porcentaje de personas con discapacidad según las situaciones en las que señala discapacidad por sexo y grupo de edad

	Total personas con discapacidad		De 15 a 44		De 45 a 64		De 65 a 74		De 75 a 84		De 85 y más años	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total de personas con discapacidad	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Salir de casa	50,43	63,67	46,79	60,03	43,76	50,88	50,46	60,32	60,04	77,06	72,57	82,47
Uso del transporte	29,87	36,64	13,56	19,16	27,64	25,31	26,06	34,04	48,33	51,49	57,84	71,27
Acceso y movilidad por los edificios	31,81	36,79	22,25	20,03	25,55	25,24	24,03	35,37	55,05	55,17	60,49	62,76
Actividades formativas	20,26	23,61	22,93	31,66	32,02	41,94	14,75	22,11	1,23	3,43	4,19	2,44
Acceso a un empleo adecuado	46,65	37,08	55,23	45,15	68,63	67,08	46,38	33,55	2,47	7,18	1,98	6,70
Uso de internet	8,99	9,22	8,74	12,62	11,12	10,64	10,20	10,63	6,93	6,09	1,51	3,67
Contacto y apoyo social	1,75	1,61	1,71	2,44	1,65	0,41	1,79	0,00	1,99	3,04	1,75	2,87
Actividades de ocio y culturales	69,11	68,98	62,42	53,18	68,07	64,08	70,07	70,55	79,11	80,35	72,53	85,07
Situación económica	9,09	8,39	9,57	7,12	8,76	9,01	7,62	8,77	10,82	7,45	9,44	10,13
Discriminación	16,27	16,62	23,96	28,51	18,64	21,05	12,47	13,43	7,36	7,20	8,51	6,96

Fuente: INE, Encuesta de Integración Social y Salud 2012. Discapacidad.

En cuanto a las estadísticas relativas al estudio de la violencia de género, se cuenta con una larga trayectoria de las distintas ediciones de la Macroencuesta. Sin embargo a pesar de las novedades³ que incorpora la Macroencuesta del 2015 en relación con los estudios anteriores, cabe señalar que en algunos apartados de la misma, se recuerda que no se pueden explorar más porque la muestra es pequeña y no hay suficientes datos, ya que del total de la muestra de mujeres entrevistadas solo el 4.5% han manifestado tener «discapacidad acreditada superior o igual al 33%», por lo que algunos de los resultados no se pueden presentar para este grupo de mujeres, precisamente por problemas de representatividad estadística.

Es por ello que se propone, para un futuro, poder realizar una encuesta específica con el colectivo de mujeres en situación de discapacidad, para ello se podría conseguir:

- Proponer orientaciones para un estudio específico sobre la realidad de las mujeres con discapacidad no como un grupo homogéneo sino desde sus diversidades.

³ Entrevistas presenciales a 10.171 mujeres representativas de la población femenina de 16 y más años residente en España. Ha aumentado el tamaño de la muestra en más de un 27% (2.171 mujeres) con respecto a la Macroencuesta de 2011.

- Por primera vez se ha incluido a menores de edad de 16 y 17 años.
- Formación a las encuestadoras porque su actitud durante la entrevista es fundamental para lograr que las mujeres cuenten la violencia que sufren.
- Cuestionario de mayor calidad que permite conocer mejor y con más profundidad la realidad de la violencia que sufren las mujeres en España.
- Adaptación del cuestionario a directrices internacionales marcadas por Naciones Unidas y la Unión Europea.
- Medición por primera vez de la violencia física y sexual que sufren las mujeres fuera del ámbito de la pareja o expareja en cumplimiento de lo dispuesto en la Estrategia Nacional para la Erradicación de la Violencia contra la Mujer 2013-2016 sobre visibilización de otras formas de violencia sobre la mujer, y de lo solicitado por la ONU.
- Se da cumplimiento a la demanda de Naciones Unidas para que en el 2015 los Estados den datos sobre 8 indicadores de Violencia contra la Mujer.



- Dar a conocer los distintos tipos de violencia que sufren las mujeres con discapacidad, incluidas las situaciones que las exponen a la violencia.
- Conocer los riesgos específicos y los factores de vulnerabilidad asociados a la discapacidad, así como las características sociales y personales de las mujeres maltratadas para mejorar la protección y recuperación de las víctimas.
- Aportar información sobre las secuelas físicas, psicológicas y sociales asociadas a la violencia de género.
- Aportar información actualizada para la valoración y mejora de las actuales medidas legislativas, administrativas y políticas estatales sobre violencia de género.

2. Cuestiones metodológicas a tener en cuenta en el diseño de una futura encuesta

Para la planificación y el modelo metodológico de la encuesta específica de violencia de género y discapacidad debe incorporarse **la perspectiva de género y discapacidad desde un enfoque de derechos humanos** que implica partir de un marco integral que tenga en cuenta la dimensión estructural, política, económica, social, biológica, psicológica y biográfica de mujeres y hombres, así como las relaciones de poder que se establecen entre ambos.

Por otro lado, se deben tomar en consideración las siguientes premisas:

- La utilización de cuestionarios validados y/o encuestas similares a los utilizados internacionalmente que permita la comparación con otros países.

- Incluir un apartado específico de preguntas para determinar el tipo y grado de discapacidad.
- Combinar metodologías cuantitativas con metodologías cualitativas; incluir también en cuestionarios preguntas abiertas.
- Incluir Screen de Evaluación del abuso Discapacidad con preguntas específicas de violencia para mujeres con discapacidad.

Se debería tener en cuenta el epígrafe RECOPIACIÓN DE DATOS Y ESTADÍSTICAS del *2º Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad de la Unión Europea. Una herramienta para activistas y responsables políticos*⁴, tal y como figura en el anexo 5.

⁴ Adoptado en Budapest los días 28 y 29 de mayo de 2011 por la Asamblea General del Foro Europeo de la Discapacidad, a propuesta de su Comité de Mujeres Con el respaldo del Lobby Europeo de Mujeres.

Revisión efectuada a la luz de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas.

La versión en castellano, recogida en la presente edición, reproduce íntegra y literalmente el texto facilitado por CERMI.

BIBLIOGRAFÍA

- Alberdi, Inés; Matas, Natalia (2002) *La violencia doméstica. Informe sobre los malos tratos a mujeres en España*. Barcelona, Fundación La Caixa.
- Aguirre Zamorano, Pío, y Torres Vela, Manuel (2013) «Presentación» en Pérez-Puig González, Rocío (coord.) *Mujer, discapacidad y violencia*. Madrid, Consejo General del Poder Judicial (CGPJ), Lual Ediciones.
- Bayot Mestre, Agustín; Escudero Rodríguez, Inés; Sebastián, Silvia; de Julián, Luis Felipe; Escobar, Eva María; Jiménez, Raquel; y Carrobles, Maribel (2006). *Estudio cualitativo de la situación de la mujer con discapacidad en Castilla La Mancha*. Castilla La Mancha: COCEMFE.
- Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI) (2005) *1º Plan Integral de Acción para Mujeres con Discapacidad 2005-2008*.
- Cózar Gutiérrez, M^a Ángeles (coord.); Caballero Pérez, Isabel; Orozco Kaiser, Elsa; y Valdés Hidalgo Ana (2011) *Autodiagnóstico de la situación de las Mujeres con Discapacidad en Andalucía*. Equipos técnicos Federación de Asociaciones para la Promoción de la Mujer con Discapacidad LUNA, Dirección General de Personas con Discapacidad Consejería para la Igualdad y Bienestar Social Junta de Andalucía.
- Curry, Mary Ann; Hassouneh-Phillips, Dena; y Johnston-Silverberg, Anne. (2001) *Abuse of women with disabilities: An ecological model and reviews*. *Violence Against Women*, 7, 60-79. DOI: 10.1177/10778010122182307

- Díaz Funchal, Elena; Peláez Narváez, Ana y Villarino Villarino, Pilar (dir.) (2013) *El reflejo de la mujer en el espejo de la discapacidad*. CERMI. Colección Generosidad, género y Discapacidad.
- Del Río Ferres, Eva; Megías, Jesús y Expósito, Francisca (2013) «Gender-based violence against women with visual and physical disabilities» en *Psicothema*. Vol. 25, número 1, pp. 67-72.
- Espinar Eva; Miguel Ángel Mateo (2007) Violencia de género: reflexiones conceptuales, derivaciones prácticas. *Revista de Sociología Papers* 86, 189-201.
- Fernández, Pedro; Ramírez, María José; y Ramiro, Pilar. (2005). *Diagnóstico social sobre violencia de género y discapacidad en la ciudad de Madrid*. Madrid, Ayuntamiento de Madrid.
- Fiscó, Sonia (2005) «Atroces realidades: la violencia sexual contra la mujer en el conflicto armado colombiano» en *Papel Político*. Número 17, junio, pp. 119-179.
- Guerrero Vásquez, Rossina; Chávez Alvarado, Susana (2006) *Los servicios de salud para las víctimas de violencia sexual: Un análisis del cumplimiento de los compromisos nacionales e internacionales*. Consorcio de Investigación Económica y Social. Observatorio del Derecho a la Salud.
- Hassouneh-Phillips, Dena (2005) Understanding abuse of women with physical disabilities - An overview of the abuse pathways model. *Advances in Nursing Science*, 28, No. 1, pp. 70-80 (Disponible en https://www.researchgate.net/publication/8014319_Understanding_abuse_of_women_with_physical_disabilities_-_An_overview_of_the_abuse_pathways_model)
- Institución de la Procuradora General del Principado de Asturias (IPGPA); Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI) (2011) *2º Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y Niñas con*

Discapacidad de la Unión Europea. Una herramienta para activistas y responsables políticos.

Jiménez Lara, Antonio; Huete García, Agustín (2010) «*Estadísticas y otros registros sobre discapacidad en España*» en *Política y Sociedad*. Vol. 47, número 1, pp. 165-173.

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, 20º periodo de sesiones, Temas 2 y 3 de la agenda.

Peláez Narváez, Ana (2012) «La no discriminación de las mujeres y niñas con discapacidad en la convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad» en Cayo Pérez Bueno, Luis (dir.), *2003-2012: 10 años de legislación sobre no discriminación de personas con discapacidad en España*. Fundación Derecho y Discapacidad, Comité Español de Representantes de personas con discapacidad.

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.

Reviriego Picón, Fernando; Fernández Santiago, Pedro (2010) «La violencia de género en las mujeres con discapacidad: un tema olvidado» ponencia presentada en *1º Congreso Internacional sobre discapacidad y derechos humanos*. Ciudad de Buenos Aires, 10 y 11 de junio de 2010. Disponible en: <http://www.articulo12.org.ar/documentos/trabajos/comision%20IV/4-reviriego.pdf>

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, Carmen; Álvarez-Buylla, Susana; y Espinella, Belén. (2010). Situación de las mujeres sordas ante la violencia de género. Madrid: Confederación Estatal de Personas Sordas.

Valenciano, Elena (2004) *Informe sobre la situación de las mujeres de los grupos minoritarios en la Unión Europea*. European Parliament.

Villarino Villarino, Pilar (2012) «La no discriminación de las mujeres y niñas con discapacidad en la legislación española» en Cayo Pérez Bueno, Luis (dir.), *2003-2012: 10 años de legislación sobre no discriminación de personas con discapacidad en España*. Fundación Derecho y Discapacidad, Comité Español de Representantes de personas con discapacidad.

ANEXOS

Anexo 1: Nota metodológica

La Macroencuesta de Violencia contra la Mujer 2015 es una encuesta de ámbito nacional dirigida a la población femenina residente en España, de 16 años y más.

El muestreo se realizó en 858 municipios y 50 provincias. Se realizó un muestreo polietápico, estratificado por conglomerados, con selección de las unidades primarias de muestreo (municipios) y de las unidades secundarias (secciones) con probabilidad proporcional a su tamaño, y de las unidades últimas (individuos) por rutas aleatorias y cuotas de edad y ocupación (ocupadas/no ocupadas). Los estratos se han formado por el cruce de las 17 comunidades autónomas y las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla con el tamaño de habitantes, dividido en 7 categorías: menor o igual a 2.000 habitantes; de 2.001 a 10.000; de 10.001 a 50.000; de 50.001 a 100.000; de 100.001 a 400.000; de 400.001 a 1.000.000, y más de 1.000.000 de habitantes. En el supuesto de muestreo aleatorio simple, con un nivel de confianza del 95,5% y $P = Q$, el error real de muestreo es de $\pm 0,99\%$. Fue diseñada para un tamaño muestral de 10.258 entrevistas de las que 10.171 se realizaron¹.

¹ http://www.violenciagenero.msssi.gob.es/violenciaEnCifras/estudios/coleccion/es/pdf/Libro_22_Macroencuesta2015.pdf

- De estas 10.171 mujeres, 461 declaran tener un certificado de discapacidad con grado igual o superior al 33% y 9.677 mujeres dicen no tener este grado de discapacidad. Se excluyen del análisis 32 mujeres que respondieron a esta pregunta «no sabe» o «no contesta».

- De las mujeres con discapacidad, 442 dicen tener pareja o han tenido pareja y 9.275 mujeres sin discapacidad dicen tener o haber tenido pareja. Además, 121 mujeres con discapacidad y 3.487 mujeres sin discapacidad han tenido más de una pareja.

- Aquellas mujeres que han respondido «SI» en alguna de las respuestas del bloque de preguntas P.18 del cuestionario se les ha considerado como mujeres que han sufrido violencia psicológica de control.

- Aquellas mujeres que han respondido «SI» en alguna de las respuestas del bloque de preguntas P.19 del cuestionario se les ha considerado como mujeres que han sufrido violencia económica.

- Aquellas mujeres que han respondido «SI» en alguna de las respuestas del bloque de preguntas P.20 del cuestionario se les ha considerado como mujeres que han sufrido violencia emocional.

- Aquellas mujeres que han respondido «SI» en alguna de las respuestas del bloque de preguntas P.21 del cuestionario se les ha considerado como mujeres que han sufrido violencia física.

- Aquellas mujeres que han respondido «SI» en alguna de las respuestas del bloque de preguntas P.22 del cuestionario se les ha considerado como mujeres que han sufrido violencia sexual.

- En el bloque de preguntas P.44 del cuestionario sobre el grado de satisfacción de la ayuda recibida, se han recodificado las categorías de res-



puesta de Muy satisfecha, Bastante satisfecha en una única denominada Muy/Bastante satisfecha y las categorías Bastante insatisfecha, Muy insatisfecha en Bastante/Muy insatisfecha.

- La edad se ha categorizado en 6 categorías: 16 a 24 años, 25 a 34 años, 35 a 44 años, 45 a 54 años, 55 a 64 años y más de 64 años.

- La ocupación de las mujeres se hizo atendiendo a la clasificación que hace la propia encuesta en la pregunta P.0: Ocupada son aquellas mujeres que trabajan o colabora de manera habitual en el negocio familiar. No ocupadas son aquellas mujeres que están jubiladas, pensionistas, parada que ha trabajado antes, parada y busca su primer trabajo, estudiante y trabajo doméstico no remunerado.

- Para el nivel de educación se han tomado dos variables: P.64 para conocer las mujeres que son analfabetas y la variable ESTUDIOS donde se han agrupado las respuestas «secundaria 1º etapa, secundaria 2º etapa y FP, como educación secundaria.

Tanto para identificar las diferencias en los porcentajes de mujeres con discapacidad y mujeres sin discapacidad que han sufrido violencia, como para identificar las diferencias en los porcentajes de mujeres con discapacidad que han sufrido violencia con las que no la han sufrido o mujeres sin discapacidad que han sufrido violencia o no la han sufrido se ha usado el contraste de diferencias de proporciones con un nivel de significación estadística de 0,05.

Anexo 2: Tablas descriptivas del estado de salud, por cada tipo de violencia
Tabla 3a. Comparación de la situación de salud de mujeres con y sin discapacidad acreditada que han sufrido violencia psicológica emocional por parte de su pareja actual o su anterior pareja

	Discapacidad		No discapacidad		p
	n	%	n	%	
Total	108	7,7	1296	92,3	< 0,001
Estado de salud en el último año					
Muy bueno/Bueno	12	11,1	700	54,0	< 0,001
Regular	46	42,5	431	33,3	0,1
Malo/Muy malo	51	47,2	164	12,7	< 0,001
Síntomas					
Dolores de cabeza	66	61,2	672	51,8	0,1
Resfriados o catarros	50	45,9	403	31,1	0,002
Ganas de llorar sin motivos	60	55,4	585	45,2	0,04
Dolores de espalda o articulaciones	95	87,5	933	72,0	< 0,001
Cambios de ánimo	79	73,3	792	61,1	0,01
Ansiedad o angustia	80	74,0	673	51,9	< 0,001
Inapetencia sexual	64	59,6	576	44,5	0,002
Irritabilidad	54	50,1	615	47,5	0,6
Insomnio, falta de sueño	73	67,4	710	54,8	0,01
Fatiga permanente	57	52,8	379	29,2	< 0,001
Tristeza porque pensaba que no valía nada	58	53,9	433	33,4	< 0,001
Limitación de su actividad diaria por alguna dolencia, lesión o enfermedad que haya durado o prevé que dure más de 1 año					
Sí, y le limita gravemente	57	52,7	103	8,0	< 0,001
Sí, pero no le limita gravemente	45	41,2	262	20,2	< 0,001
No	7	6,6	931	71,8	< 0,001

Tabla 3b. Comparación de la situación de salud de mujeres con y sin discapacidad acreditada que han sufrido violencia psicológica de control por parte de su pareja actual o su anterior pareja

	Violencia psicológica de control						En los últimos 12 meses					
	Discapacidad			No discapacidad			Discapacidad			No discapacidad		
	n	%	p	n	%	p	n	%	n	%	p	
Total	102	6,8	<0,001	1401	93,2	<0,001	38	5,2	686	94,8	<0,001	
Estado de salud en el último año												
Muy bueno/Bueno	12	11,8	0,001	808	57,7	0,001	5	13,2	423	61,7	<0,001	
Regular	47	46,3	0,002	437	31,2	0,002	16	42,8	202	29,5	0,001	
Malo/Muy malo	42	41,2	<0,001	155	11,1	<0,001	16	42,1	61	8,9	<0,001	
Síntomas												
Dolores de cabeza	58	57,2	0,2	704	50,3	0,2	19	50,4	369	53,8	0,7	
Resfriados o catarros	48	46,8	0,001	438	31,3	0,001	22	56,6	244	35,6	0,01	
Ganas de llorar sin motivos	54	53,0	0,1	631	45,0	0,1	23	59,5	335	48,9	0,2	
Dolores de espalda o articulaciones	91	89,0	<0,001	953	68,0	<0,001	35	90,9	454	66,2	0,002	
Cambios de ánimo	73	72,0	0,02	851	60,7	0,02	29	75,1	448	65,3	0,2	
Ansiedad o angustia	77	75,9	<0,001	707	50,4	<0,001	33	86,3	358	52,2	<0,001	
Inapetencia sexual	60	59,0	<0,001	570	40,7	<0,001	24	63,5	292	42,5	0,01	
Irritabilidad	57	55,4	0,040	632	45,1	0,040	25	66,9	364	53,0	0,1	
Insomnio, falta de sueño	67	65,8	0,01	745	53,2	0,01	24	64,0	375	54,7	0,3	
Fatiga permanente	56	54,9	<0,001	407	29,1	<0,001	19	50,7	213	31,1	0,01	
Tristeza porque pensaba que no valía nada	59	57,5	<0,001	471	33,6	<0,001	24	62,2	262	38,2	0,003	
Limitación de su actividad diaria por alguna dolencia, lesión o enfermedad que haya durado o prevé que dure más de 1 año												
Sí, y le limita gravemente	52	50,8	<0,001	104	7,4	<0,001	20	53,1	43	6,3	<0,001	
Sí, pero no le limita gravemente	43	42,6	<0,001	254	18,1	<0,001	15	40,1	110	16,0	<0,001	
No	6	6,3	<0,001	1042	74,4	<0,001	2	6,1	532	77,5	<0,001	

Tabla 3c. Comparación de la situación de salud de mujeres con y sin discapacidad acreditada que han sufrido violencia económica por parte de su pareja actual o su anterior pareja

	Violencia económica						En los últimos 12 meses					
	Discapacidad			No discapacidad			Discapacidad			No discapacidad		
	n	%	p	n	%	p	n	%	n	%	p	
Total	59	9,0	597	91,0	<0,001	<0,001	14	6,1	214	93,9	<0,001	
Estado de salud en el último año												
Muy bueno/Bueno	3	5,1	289	48,4	<0,001	<0,001	0	0,0	118	55,1	<0,001	
Regular	26	44,4	217	36,3	0,2	0,2	7	49,8	67	31,2	0,2	
Malo/Muy malo	29	49,2	92	15,4	<0,001	<0,001	5	35,0	29	13,6	0,001	
Síntomas												
Dolores de cabeza	35	59,9	321	53,7	0,4	0,4	8	56,3	127	59,5	0,8	
Resfriados o catarros	30	50,2	177	29,7	0,001	0,001	8	58,0	73	34,2	0,1	
Ganas de llorar sin motivos	35	59,0	284	47,6	0,1	0,1	9	64,6	122	56,8	0,6	
Dolores de espalda o articulaciones	53	89,2	436	73,1	0,01	0,01	13	92,0	147	68,7	0,1	
Cambios de ánimo	41	69,7	361	60,5	0,2	0,2	11	77,6	139	65,1	0,3	
Ansiedad o angustia	41	69,4	343	57,5	0,1	0,1	11	78,9	131	61,0	0,2	
Inapetencia sexual	36	61,7	261	43,7	0,01	0,01	7	48,7	101	47,4	0,9	
Irritabilidad	28	48,3	274	45,8	0,7	0,7	8	57,4	119	55,5	0,9	
Insomnio, falta de sueño	41	69,8	343	57,5	0,07	0,07	9	63,5	126	59,1	0,7	
Fatiga permanente	37	62,9	191	32,1	<0,001	<0,001	6	43,1	83	38,7	0,7	
Tristeza porque pensaba que no valía nada	34	58,2	219	36,8	0,001	0,001	10	71,8	93	43,5	0,04	
Limitación de su actividad diaria por alguna dolencia, lesión o enfermedad que haya durado o prevé que dure más de 1 año												
Sí, y le limita gravemente	33	55,5	61	10,3	<0,001	<0,001	9	64,3	15	7,1	<0,001	
Sí, pero no le limita gravemente	24	40,2	130	21,7	0,001	0,001	5	35,2	43	19,9	0,2	
No	2	3,6	407	68,2	<0,001	<0,001	0	0,0	157	73,2	<0,001	

Tabla 3d. Comparación de la situación de salud de mujeres con y sin discapacidad acreditada que han sufrido violencia física por parte de su pareja actual o su anterior pareja

	Discapacidad		No discapacidad		p
	n	%	n	%	
Total	48	9,9	437	90,1	< 0,001
Estado de salud en el último año					
Muy bueno/Bueno	5	10,4	214	49,0	< 0,001
Regular	18	37,2	160	36,5	0,9
Malo/Muy malo	25	52,1	64	14,6	< 0,001
Síntomas					
Dolores de cabeza	32	67,2	247	56,6	0,2
Resfriados o catarros	25	52,9	139	31,7	0,003
Ganas de llorar sin motivos	29	59,7	220	50,4	0,2
Dolores de espalda o articulaciones	44	92,3	316	72,2	0,003
Cambios de ánimo	37	76,7	275	63,0	0,06
Ansiedad o angustia	36	74,3	266	60,9	0,1
Inapetencia sexual	28	58,5	190	43,4	0,04
Irritabilidad	25	52,1	210	48,2	0,6
Insomnio, falta de sueño	34	70,2	254	58,0	0,1
Fatiga permanente	26	53,9	137	31,4	0,002
Tristeza porque pensaba que no valía nada	27	56,8	180	41,1	0,04
Limitación de su actividad diaria por alguna dolencia, lesión o enfermedad que haya durado o prevé que dure más de 1 año					
Sí, y le limita gravemente	28	57,6	44	10,1	< 0,001
Sí, pero no le limita gravemente	17	36,2	87	19,8	0,01
No	3	6,6	306	70,1	< 0,001

Tabla 3e. Comparación de la situación de salud de mujeres con y sin discapacidad que han sufrido violencia sexual por parte de su pareja actual o su anterior pareja

	Discapacidad		No discapacidad		p
	n	%	n	%	
Total	38	9,5	364	90,5	< 0,001
Estado de salud en el último año					
Muy bueno/Bueno	3	7,9	166	45,6	< 0,001
Regular	15	38,9	137	37,7	0,9
Malo/Muy malo	20	52,6	60	16,5	< 0,001
Síntomas					
Dolores de cabeza	24	63,3	200	54,9	0,3
Resfriados o catarros	19	50,4	112	30,9	0,01
Ganas de llorar sin motivos	18	47,8	194	53,2	0,5
Dolores de espalda o articulaciones	32	83,5	274	75,4	0,3
Cambios de ánimo	29	75,2	238	65,4	0,2
Ansiedad o angustia	25	66,6	233	64,0	0,8
Inapetencia sexual	26	68,0	187	51,3	0,04
Irritabilidad	18	47,3	179	49,2	0,8
Insomnio, falta de sueño	29	77,1	225	61,8	0,1
Fatiga permanente	21	54,2	119	32,8	0,01
Tristeza porque pensaba que no valía nada	24	63,2	158	43,5	0,02
Limitación de su actividad diaria por alguna dolencia, lesión o enfermedad que haya durado o prevé que dure más de 1 año					
Sí, y le limita gravemente	22	58,9	45	12,5	< 0,001
Sí, pero no le limita gravemente	13	34,7	78	21,3	0,1
No	2	5,6	240	65,9	< 0,001

Tabla 3g. Comparación de la situación de salud de mujeres con discapacidad que han tenido y no han tenido algún tipo de violencia por parte de su pareja actual o anterior por alguna de sus parejas

	Algún tipo de violencia por su pareja actual o su anterior pareja				Algún tipo de violencia por alguna de sus parejas				
	Sí		No		Sí		No		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Total	141	30,5	321	69,5	60	13,0	402	87,0	< 0,001
Estado de salud en el último año									
Muy bueno/Bueno	16	11,6	75	23,3	22	36,1	70	17,3	0,001
Regular	62	44,4	128	40,0	20	34,1	170	42,4	0,2
Malo/Muy malo	62	44,0	118	36,7	18	29,8	162	40,3	0,1
Síntomas									
Dolores de cabeza	82	58,0	166	51,8	33	55,8	214	53,4	0,7
Resfriados o catarros	60	42,8	109	33,9	26	44,3	143	35,5	0,2
Ganas de llorar sin motivos	72	51,6	156	48,6	37	61,4	192	47,7	0,1
Dolores de espalda o articulaciones	125	88,6	263	81,9	52	86,5	336	83,6	0,6
Cambios de ánimo	101	71,8	195	60,9	39	65,9	257	63,9	0,8
Ansiedad o angustia	101	71,7	172	53,7	37	61,5	236	58,9	0,7
Inapetencia sexual	85	60,5	140	43,7	27	45,4	198	49,3	0,6
Irritabilidad	71	50,4	112	35,0	30	50,8	153	38,1	0,1
Insomnio, falta de sueño	95	67,4	168	52,5	34	57,3	229	56,9	1,0
Fatiga permanente	73	51,7	153	47,8	32	54,1	194	48,2	0,4
Tristeza porque pensaba que no valía nada	73	51,8	112	34,8	27	45,6	157	39,1	0,3
Limitación de su actividad diaria por alguna dolencia, lesión o enfermedad que haya durado o prevé que dure más de 1 año									
Sí, y le limita gravemente	73	52,0	129	40,3	23	38,7	179	44,6	0,4
Sí, pero no le limita gravemente	57	40,6	133	41,5	24	40,8	166	41,3	0,9
No	11	7,5	55	17,2	12	20,6	53	13,3	0,1

Fuente: elaboración propia a partir de los microdatos del estudio 3.027 del CIS.

Anexo 3: Tablas descriptivas de bienestar, autocuidados y corresponsabilidad
Tabla 4c. Comparación de las tareas de cuidado y apoyo social de mujeres con discapacidad y mujeres sin discapacidad que han tenido violencia psicológica emocional por parte de su pareja actual o su anterior pareja

	Discapacidad		No discapacidad		p
	n	%	n	%	
Total	108	7,7	1296	92,3	< 0,001
Dedica tiempo a cuidarse y sentirse bien					
Nunca/casi nunca	41	37,7	345	26,6	0,01
A veces	32	30,0	384	29,6	0,9
Casi siempre/siempre	35	32,8	569	43,9	0,03
Comparte las tareas domésticas con quienes vive					
Nunca/casi nunca	42	39,2	462	35,6	0,46
A veces	16	14,7	211	16,3	0,7
Casi siempre/siempre	26	24,0	469	36,2	0,01
Aporta dinero o bienes (por ejemplo, una casa) para el mantenimiento de su familia					
Nunca/casi nunca	19	17,9	304	23,5	0,2
A veces	6	5,4	139	10,7	0,1
Casi siempre/siempre	71	65,5	759	58,6	0,2
Aunque le perjudique a nivel físico, mental o económico cuida de las personas cercanas que lo necesitan					
Nunca/casi nunca	27	25,2	178	13,8	0,001
A veces	11	10,2	136	10,5	0,9
Casi siempre/siempre	68	63,1	949	73,2	0,02
Hay personas que se preocupan por Ud. y su bienestar					
Nunca/casi nunca	9	8,5	102	7,9	0,8
A veces	16	14,5	151	11,7	0,4
Casi siempre/siempre	84	77,5	1043	80,5	0,5

Tabla 4d. Comparación de las tareas de cuidado y apoyo social de mujeres con y sin discapacidad acreditada que han tenido violencia psicológica de control por parte de su pareja actual o su anterior pareja

	Violencia económica						En los últimos 12 meses							
	Discapacidad		No discapacidad		p		Discapacidad		No discapacidad		p			
	n	%	n	%		n	%	n	%		n	%	p	
Dedica tiempo a cuidarse y sentirse bien														
Nunca/casi nunca	35	34,1	363	25,9	0,1	16	42,5	183	26,7	0,0				
A veces	27	26,8	415	29,6	0,5	7	18,5	217	31,6	0,1				
Casi siempre/siempre	40	38,9	624	44,5	0,3	15	38,3	286	41,7	0,7				
Comparte las tareas domésticas con quienes vive														
Nunca/casi nunca	38	36,8	502	35,9	0,8	21	56,5	262	38,1	0,02				
A veces	14	13,7	211	15,0	0,7	5	13,3	120	17,4	0,5				
Casi siempre/siempre	30	29,5	513	36,6	0,2	10	26,8	276	40,2	0,1				
Aporta dinero o bienes (por ejemplo, una casa) para el mantenimiento de su familia														
Nunca/casi nunca	13	12,9	370	26,4	0,003	8	21,6	228	33,3	0,1				
A veces	3	2,8	138	9,9	0,02	1	2,6	87	12,6	0,1				
Casi siempre/siempre	73	71,8	780	55,7	0,001	27	70,2	349	50,9	0,02				
Aunque le perjudique a nivel físico, mental o económico cuida de las personas cercanas que lo necesitan														
Nunca/casi nunca	19	18,7	202	14,4	0,2	7	18,7	67	9,8	0,1				
A veces	18	17,7	141	10,1	0,02	5	13,5	74	10,7	0,6				
Casi siempre/siempre	64	62,3	1009	72,0	0,04	26	67,1	527	76,8	0,2				
Hay personas que se preocupan por Ud. y su bienestar														
Nunca/casi nunca	7	7,0	108	7,7	0,8	3	8,0	45	6,6	0,7				
A veces	12	11,3	165	11,8	0,9	5	13,3	81	11,8	0,8				
Casi siempre/siempre	83	81,5	1129	80,6	0,8	30	78,0	560	81,6	0,6				

Tabla 4e. Comparación de las tareas de cuidado y apoyo social de mujeres con discapacidad y mujeres sin discapacidad que han tenido violencia económica por parte de su pareja actual o su anterior pareja

	Violencia económica						En los últimos 12 meses					
	Discapacidad			No discapacidad			Discapacidad			No discapacidad		
	n	%	p	n	%	p	n	%	n	%	p	
Dedica tiempo a cuidarse y sentirse bien												
Nunca/casi nunca	19	32,8	186	31,1	0,8	3	20,8	72	33,9	0,3		
A veces	16	27,7	179	30,0	0,7	6	42,3	69	32,1	0,4		
Casi siempre/siempre	23	38,8	233	39,1	1,0	5	36,4	73	34,3	0,9		
Comparte las tareas domésticas con quienes vive												
Nunca/casi nunca	24	41,3	244	41,0	1,0	10	71,0	101	47,3	0,1		
A veces	6	9,9	81	13,6	0,4	1	7,1	31	14,5	0,4		
Casi siempre/siempre	12	20,6	180	30,2	0,1	3	21,4	71	33,1	0,4		
Aporta dinero o bienes (por ejemplo, una casa) para el mantenimiento de su familia												
Nunca/casi nunca	10	17,5	129	21,6	0,5	3	21,7	60	28,0	0,6		
A veces	2	3,2	56	9,3	0,1	0	0,0	29	13,7	0,1		
Casi siempre/siempre	36	60,7	364	61,0	1,0	9	64,5	120	56,1	0,5		
Aunque le perjudique a nivel físico, mental o económico cuida de las personas cercanas que lo necesitan												
Nunca/casi nunca	12	20,3	97	16,2	0,4	3	20,6	28	13,1	0,4		
A veces	12	20,7	54	9,1	0,005	0	0,0	19	9,1	0,2		
Casi siempre/siempre	34	58,3	434	72,7	0,02	11	78,9	164	76,6	0,8		
Hay personas que se preocupan por Ud. y su bienestar												
Nunca/casi nunca	4	6,7	66	11,0	0,3	1	6,3	22	10,4	0,6		
A veces	6	11,0	82	13,8	0,5	2	14,6	34	16,0	0,9		
Casi siempre/siempre	48	81,5	450	75,4	0,3	11	78,6	158	74,0	0,7		

Tabla 4f. Comparación de las tareas de cuidado y apoyo social de mujeres con discapacidad y mujeres sin discapacidad que han tenido violencia física por parte de su pareja actual o su anterior pareja

	Discapacidad		No discapacidad		p
	n	%	n	%	
Total	48	9,9	437	90,1	< 0,001
Dedica tiempo a cuidarse y sentirse bien					
Nunca/casi nunca	16	32,6	132	30,1	0,7
A veces	13	27,5	119	27,1	1,0
Casi siempre/siempre	19	40,3	187	42,8	0,7
Comparte las tareas domésticas con quienes vive					
Nunca/casi nunca	16	33,1	184	42,0	0,2
A veces	9	18,8	51	11,8	0,2
Casi siempre/siempre	9	18,9	139	31,9	0,1
Aporta dinero o bienes (por ejemplo, una casa) para el mantenimiento de su familia					
Nunca/casi nunca	5	10,7	84	19,2	0,2
A veces	3	6,0	47	10,7	0,3
Casi siempre/siempre	33	68,0	267	61,1	0,4
Aunque le perjudique a nivel físico, mental o económico cuida de las personas cercanas que lo necesitan					
Nunca/casi nunca	17	35,7	80	18,4	0,005
A veces	7	14,4	39	9,0	0,2
Casi siempre/siempre	23	48,1	303	69,4	0,003
Hay personas que se preocupan por Ud. y su bienestar					
Nunca/casi nunca	5	10,4	54	12,3	0,7
A veces	8	15,9	58	13,3	0,6
Casi siempre/siempre	36	74,1	324	74,2	1,0

Tabla 4g. Comparación de las tareas de cuidado y apoyo social de mujeres con discapacidad y mujeres sin discapacidad que han tenido violencia sexual por parte de su pareja actual o su anterior pareja

	Discapacidad		No discapacidad		p
	n	%	n	%	
Total	38	9,5	364	90,5	< 0,001
Dedica tiempo a cuidarse y sentirse bien					
Nunca/casi nunca	16	42,9	127	34,9	0,3
A veces	8	21,4	102	27,9	0,4
Casi siempre/siempre	13	34,9	135	37,2	0,8
Comparte las tareas domésticas con quienes vive					
Nunca/casi nunca	14	36,1	147	40,5	0,6
A veces	5	12,6	46	12,6	1,0
Casi siempre/siempre	10	26,5	111	30,4	0,6
Aporta dinero o bienes (por ejemplo, una casa) para el mantenimiento de su familia					
Nunca/casi nunca	4	10,5	74	20,3	0,1
A veces	2	4,9	37	10,2	0,3
Casi siempre/siempre	26	69,3	215	59,0	0,2
Aunque le perjudique a nivel físico, mental o económico cuida de las personas cercanas que lo necesitan					
Nunca/casi nunca	14	36,7	66	18,1	0,01
A veces	6	15,4	32	8,9	0,2
Casi siempre/siempre	18	47,1	253	69,6	0,005
Hay personas que se preocupan por Ud. y su bienestar					
Nunca/casi nunca	5	13,0	50	13,7	0,9
A veces	6	14,6	49	13,4	0,8
Casi siempre/siempre	27	71,6	264	72,6	0,9

Anexo 4: Relación de publicaciones encontradas

Resultados web of science

- Acaron T. Shape-in(g) Space: Body, Boundaries, and Violence. *Space and Culture* 2016; 19: 139-149.
- Andersson N, Cockcroft A, Thabane L et al. HIV prevention in favour of the choice-disabled in southern Africa: study protocol for a randomised controlled trial. *Trials* 2013; 14: 274
- Arenas Conejo M, BE Barnartt SN, Altman BM. At the intersection of feminist and disability rights movements. From equality in difference to human diversity claims so disability and intersecting statuses. *Research in Social Science and Disability* 2013; 7:23-45.
- Astbury J, Walji F. The Prevalence and Psychological Costs of Household Violence by Family Members Against Women With Disabilities in Cambodia. *Journal of Interpersonal Violence* 2014; 29:3127-3149.
- Balderston S, BE Segal MT, Demos V. Victimized again? Intersectionality and injustice in disabled women's lives after hate crime and rape so gendered perspectives on conflict and violence. *Advances in Gender Research* 2013; 18A: 17-51.
- Benedet J, Grant I. Sexual Assault and the Meaning of Power and Authority for Women with Mental Disabilities. *Feminist Legal Studies* 2014; 131-154.
- Brinda EM, Andres RA, Enermark, U. Correlates of out-of-pocket and catastrophic health expenditures in Tanzania: results from a national household survey. *BMC International Health and Human Rights* 2014; 5.
- Clarke K, Saville N, Shrestha B et al. Predictors of psychological distress among postnatal mothers in rural Nepal: A cross-sectional community-based study. *Journal of Affective Disorders* 2014; 156: 76-86.



- Dawn R. «Our lives, our identity»: women with disabilities in India. *Disability and rehabilitation* 2014; 36: 1768-1773.
- De Boer T. Disability and Sexual Inclusion. *Hypatia-A Journal of Feminist Philosophy* 2015; 30: 66-81.
- Del Rio Ferres E, Megias JL, Exposito F. Gender-based violence against women with visual and physical disabilities. *Psicothema* 2013; 25: 67-72.
- DiGiacomo M, Green A, Rodrigues E, Mulligan, K, Davidson PM. Developing a gender-based approach to chronic conditions and women's health: a qualitative investigation of community-dwelling women and service provider perspectives: *BMC Womens health* 2015; 15: 105.
- Don Z, Salami A, Ghajarieh A. Voices of girls with disabilities in rural Iran. *Disability & Society* 2015; 30: 805-819.
- Douglas H, Harpur P. Intellectual disabilities, domestic violence and legal engagement. *Disability & Society* 2016; 31: 305-321.
- Dowse L, Soldatic K, Spangaro J, van Toorn G. Mind the gap: the extent of violence against women with disabilities in Australia. *Australian Journal of Social Issues* 2016; 51: 341-359.
- Emerson E, Krnjacki L, Llewellyn G, Vaughan C, Kavanagh, A. Perceptions of safety and exposure to violence in public places among working age adults with disabilities or long-term health conditions in the UK: cross sectional study.
- Fish R. «They've said I'm vulnerable with men': Doing sexuality on locked wards. *Sexualities* 2016; 19: 641-658.
- Gesser M, Nuernberg, AH & Toneli MJF. Constituyéndose sujeto en la intersección género y discapacidad: relato de investigación. *Psicologia em Estudo* 2013; 18:419-429.
- Gill AK, Mason-Bish H. Addressing violence against women as a form of hate crime: limitations and possibilities. *Femenist Review* 2013; 105:1-20.

- Hahn JW, McCormick MC et al. Examining the Impact of Disability Status on Intimate Partner Violence Victimization in a Population Sample. *Journal of Interpersonal Violence* 2014; 29: 17.
- Kleinberg I, Scior K. The impact of staff and service user gender on staff responses towards adults with intellectual disabilities who display aggressive behavior. *Journal of Intellectual Disability Research* 2014; 58: 110-124.
- Krnjacki L, Emerson E, Llewellyn G, Kavanagh, AM. Prevalence and risk of violence against people with and without disabilities: findings from an Australian population-based study. *Australian and New Zealand Journal of Public Health* 40; 16-21.
- Lisam S. Minimum initial service package (MISP) for sexual and reproductive health in disasters. *Journal of evidence-based medicine* 2014; 7: 245-248.
- Magnusson L, Ramstrand N, Fransson E, Ahlstrom, G. Mobility and satisfaction with lower-limb prostheses and orthoses among users in Sierra Leone: a cross-sectional study. *Journal of rehabilitation medicine* 2014; 46: 438-446.
- Mason CL,. «Crippling» the World bank disability, empowerment and the cost of violence against women. *International Feminist Journal of Politics* 2015; 17: 435-453.
- McCullumsmith CB, Clark CB, Perkins A et al. Gender and Racial Differences for Suicide Attempters and Ideators in a High-Risk Community Corrections Population. *Crisis-The journal of crisis intervention and suicide prevention* 2013; 1: 50-62.
- Meer T, Combrinck H. Invisible intersections: Understanding the complex stigmatisation of women with intellectual disabilities in their vulnerability to gender-based violence. *Agenda Empowering Women for Gender Equity* 2015; 29: 14-23.
- Mitra M, Mouradian VE, Fox MH, Pratt C. Self-Reported Prevalence of Alcohol Screening Among US Adults. *American Journal of Preventive Medicine*. *American Journal of Preventive Medicine* 2016; 50; 311-317.



- Montgomery AE, Dichter ME, Thomasson AM, Fu X, Roberts, CB. Demographic characteristics Associated with Homelessness and Risk Among Female and Male Veterans Accessing VHA Outpatient Care. *Womens Health Issues* 2015; 25: 42-48.
- Moodley J, Graham L. The importance of intersectionality in disability and gender studies. *Agenda Empowering Women for Gender Equity* 2015; 29: 24-33.
- Murua F. The right to decisions on sexual health of women with disabilities from the optics of violence and oppression on group; some advances in C.A.B.A. *Derecho y Ciencias Sociales* 2015; 116-130.
- Onu, C, Ongerli L, Bukusi E et al. Interpersonal psychotherapy for depression and posttraumatic stress disorder among HIV-positive women in Kisumu, Kenya: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials* 2016: 17
- Pearce E, Paik, K, Robles, OJ. Adolescent Girls with Disabilities in Humanitarian Settings «I Am Not ‘Worthless’-I Am a Girl with a Lot to Share and Offer». *Girlhood Studies-An Interdisciplinary Journal* 2016; 9: 118-136
- Pestka K, Wendt S. Belonging: women living with intellectual disabilities and experiences of domestic violence. *Disability & Society* 2014; 29: 1031-1045.
- Peta C, McKenzie J, Kathard H. Voices from the periphery: A narrative study of the experiences of sexuality of disabled women in Zimbabwe. *Agenda Empowering Women for Gender Equity* 2015; 29: 66-76.
- Pinto, P. Out of the shadows: Violence against girls and women with disabilities in Portugal. *Alter-European Journal of Disability Research* 2016; 10:137-147.
- Rich K. «My Body Came Between Us»: Accounts of Partner-Abused Women With Physical Disabilities. *Journal of Women and Social Work* 2014; 29: 418-433.



- Rondon M, GarciaMoreno, C, RiecherRossler, A. Violence against Women Suffering from Severe Psychiatric Illness. *VIolence against women and mental health* 2013; 178: 159-166.
- Rose SD, BE Maree, K. Challenging Global Gender Violence. World conference on psychology and sociology 2012. *Procedia Social and Behavioral Sciences* 2013; 82: 61-65.
- Scambor E, Bergmann N, Wojnicka K et al. Men and Gender Equality: European Insights. *Men and masculinities* 2014; 17: 552-577.
- Scherer HL, Snyder JA, Fisher BS. Intimate Partner Victimization Among College Students With and Without Disabilities: Prevalence of and Relationship to Emotional Well-Being. *Journal of Interpersonal Violence* 2016; 31: 49-80.
- Shivaji T, Lee A, Dougall N, McMillan et al. The epidemiology of hospital treated traumatic brain injury in Scotland. *BMC Neurology* 2014; 14: 2.
- Sijbrandij M, Bryant RA, Schafer A et al. Problem Management Plus (PM plus) in the treatment of common mental disorders in women affected by gender-based violence and urban adversity in Kenya; study protocol for a randomized controlled trial. *International Journal of Mental Health Systems* 2016; 10: 44.
- Sipsma H, Ofori-Atta A, et al. Poor mental health in Ghana: who is at risk? *BMC Public Health* 2013; 13: 288.
- Steele L, Dowse, L. Gender, Disability Rights and Violence Against Medical Bodies. *Australian Feminist studies* 2016; 30: 8.
- Van Niekerk A, Tonsing S et al. The invisibility of men in South African violence prevention policy: national prioritization, male vulnerability, and framing prevention. *Global Health Action* 2015; 8: 27649.
- Walsh K, Hasin D, Keyes, KM, Koenen, Karestan C. Associations Between Gender-Based Violence and Personality Disorders in US Women. *Personality disorders theory research and treatment* 2016; 7: 205-210.



- Weller P. The contradictions of gender: women, men and violence in mental health research-policy, law and human rights. *Griffith Law Review* 2016; 25; 87-103.
- Yumarni T, Amaratunga D, Haig R et al. Assessing gender vulnerability within post-earthquake reconstruction: case study from Indonesia. 4TH international conference on building resilience, incorporating the 3rd annual conference of the android disaster resilience network. *Procedia Economics and Finance* 2014; 18: 763-771.

Resultados Google. Web. Título. Enlace

20minutos. La mujer con discapacidad que sufre violencia de género se siente en deuda con su cuidador. www.20minutos.es/noticia/954439/0/violencia/genero/discapacidad/

ASPRODES Salamanca. Clausura Curso de Violencia de Género y Discapacidad. <http://www.asprodes.es/noticias/clausura-del-curso-violencia-de-genero-y-discapacidad-intelectual>.

Comisión Económica para América Latina. Género - Discapacidad - Biblioguias at Biblioteca CEPAL. biblioguias.cepal.org/discapacidad/genero.

Comité Español de Representantes de Personas con discapacidad. Violencia de Género y discapacidad. www.cermi.es/.../MujeresDiscapacidad/.../ComparecenciaViolenciadeGneroyDiscapaci.

Corresponsal de Paz. Noticias :: Discapacitados :: Violencia de género y discapacidad. <http://www.corresponsaldepaz.org/news/es/2009/12/17/0001/violencia-de-genero-y-discapacidad-violencia-al-cuadrado>.

Dialnet. Discapacidad intelectual y violencia de género: programa integral de intervención. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4052221>.

Diario.es Más de la mitad de las mujeres con discapacidad han sufrido en algún momento violencia de género. http://www.eldiario.es/norte/euskadi/mujeres-discapacidad-sufrido-momento-violencia_0_179182924.html

Discapnet. El 10% de las mujeres asesinadas por violencia machista tenía discapacidad. <http://www.discapnet.es/Castellano/Actualidad/Discapacidad/el-10-de-las-mujeres-asesinadas-por-violencia-discapacidad.aspx>

Downberri. Discapacidad y violencia de género, una lacra invisible | DOWNberri. <https://downberri.org/2016/02/12/discapacidad-y-violencia-de-genero-una-lacra-invisible/>

El correo. Discapacidad, factor de riesgo en la violencia de género. <http://el-correoweb.es/sevilla/discapacidad-factor-de-riesgo-en-la-violencia-de-genero-YF1016463>.

El mundo. Mujeres, discapacidad y violencia de género www.elmundo.es/blogs/elmundo/ellas/.../mujeres-discapacidad-y-violencia-de.html

Federación de Asociaciones de Personas con Discapacidad Física y Orgánica de Navarra. <http://www.cocemfenavarra.es/wp-content/uploads/2016/02/Diagn%C3%B3stico-violencia-y-discapacidad.pdf>

Federación de Asociaciones de Personas con Discapacidad Física y Orgánica de Madrid. Programa de prevención de violencia de género en mujeres con discapacidad <http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=Content-Disposition&blobheadervalue1=filename%3DPrograma+de+prevenci%C3%B3n+de+violencia+de+g%C3%A9nero+en+mujeres+con+discapacidad.pdf&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=>

Foro de Vida Independiente y Divertad. La violencia doméstica e institucional hacia personas con algún tipo de discapacidad. http://www.forovidaindependiente.org/files/documentos/pdf/violencia_domestica_discapacidad.pdf

Fundación Carmen Pardo Valcarcel. Protocolo de actuación ante los abusos sexuales y la violencia doméstica y de género a personas con discapacidad intelectual. <http://www.nomasabusos.com/wp-content/uploads/2012/05/Protocolo.pdf>

Fundación Equitas Argentina. La violencia de género en las mujeres con discapacidad — Un tema Olvidado. www.articulo12.org.ar/documentos/trabajos/comision%20IV/4-reviriego.pdf

Fundación España. DISCAPACIDAD Y VIOLENCIA DE GÉNERO. http://www.mujeresespanolas.com.ar/index.php?option=com_content&



view=article&id=295:discapacidad-y-violencia-de-genero&catid=42:novedades&Itemid=58

Generando Igualdad. www.generandoigualdad.com

Gobierno de Canarias. Las mujeres con discapacidad son más vulnerables a la violencia de género. http://www.gobiernodecanarias.org/noticias/pji/Violencia_machista_Igualdad/57803/elena-manez-mujeres-discapacidad-mas-vulnerables-violencia-genero

Infocoponline. Violencia de género en mujeres con discapacidad física y visual. www.infocop.es/view_article.asp?id=4431

Instituto Nacional de las Mujeres. Género, Discapacidad, Violencia. http://www.inmujeres.gub.uy/innovaportal/file/22214/1/folleto_diptico_pronadis.pdf

Media banco. Violencia de género y discapacidad: violencia al cuadrado. <http://www.corresponsaldepaz.org/news/es/2009/12/17/0001/violencia-de-genero-y-discapacidad-violencia-al-cuadrado>.

Mujeres en red. El periódico Feminista. Violencia de Género contra la(s) Mujer(es) con disCapacidad(es): www.mujeresenred.net > Violencia de género

No más violencia de género. Proyecto METIS. Guía sobre la Violencia de Género y Mujeres. <https://nomasvg.wordpress.com/guias-y-manuales/proyecto-metis-guia-sobre-violencia-de-genero-y-mujeres-con-discapacidad/>

Observatorio de violencia. Nuevo informe sobre violencia de género y discapacidad en Galicia. observatoriovioencia.org/nuevo-informe-sobre-violencia-de-genero-y-discapacidad-...

Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Estudio temático sobre la cuestión de la violencia contra las mujeres y las niñas y la discapacidad. http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session20/A-HRC-20-5_sp.pdf



- Organización de las Naciones Unidas Mujeres. Violencia contra mujeres y niñas con discapacidad - UN Women. <http://www.unwomen.org/es/news/stories/2012/10/forgotten-sisters-violence-against-women-and-girls-with-disabilities>
- Plena Inclusión Madrid. Violencia de género y mujeres con discapacidad intelectual. www.plenainclusionmadrid.org/.../violencia-de-genero-y-mujeres-con-discapacidad-
- Plena Inclusión. Castilla y León. Violencia de Género y discapacidad intelectual. www.plenainclusioncyl.org/uploads/descarga_1421660788.
- Universidad Complutense de Madrid. Discapacidad y dependencia: Una perspectiva de género. pendientedemigracion.ucm.es/info/ec/ecocri/eus/Soler_Domingo.pdf
- Universidad de Murcia. La transversalidad de género en las políticas públicas de discapacidad. <https://www.um.es/estructura/unidades/u-igualdad/.../transversalidad-genero.pdf>
- Universidad Nacional de Educación a Distancia. Género y Discapacidad. Violencia de Género. https://portal.uned.es/portal/page?_pageid=93,36654445&_dad=portal&_schema=PORTAL&idAsignatura=26606182
- Vida sin violencia. Guía sobre violencia y mujer con discapacidad. www.guiaviolenciadegenero.com/pdf/guia%20metis.pdf

Anexo 5: Recopilación de datos y estadísticas

17.1. Es fundamental que la Unión Europea y los gobiernos nacionales adopten medidas para incorporar la recopilación de datos y estadísticas que tengan en cuenta el género en relación con la discapacidad en las encuestas existentes, de conformidad con los principios de la CDPD. La recopilación de información apropiada, respetando los derechos humanos y libertades fundamentales, los principios éticos, las salvaguardias jurídicas, la protección de los datos, la confidencialidad y la privacidad, permite a los gobiernos formular y aplicar políticas para cumplir sus obligaciones en relación con los tratados internacionales de derechos humanos.

17.2. Paralelamente, la Unión Europea y sus Estados Miembros deben promover investigaciones y estudios cualitativos (como entrevistas, observaciones, investigación etnográfica...) que son necesarias para comprender la complejidad de la interseccionalidad o discriminación múltiple que pueden sufrir las mujeres y niñas con discapacidad.

17.3. Si el Estado utiliza indicadores para realizar el seguimiento de la situación respecto de los derechos de la mujer en general, las estadísticas deben desagregarse también por discapacidad. Es necesario que la perspectiva de género sea tenida en cuenta también en todas las investigaciones que se vayan a emprender sobre las personas con discapacidad o relacionadas con éstas, así como la perspectiva de discapacidad en las investigaciones sobre mujeres y niñas, teniendo también en cuenta la interseccionalidad existente. Los datos se utilizarán para identificar y abordar las barreras que tienen las mujeres y niñas con discapacidad a la hora de ejercer sus derechos. Las estadísticas no se centrarán únicamente en la prevalencia de la discapacidad.

17.4. Cada país debe emprender encuestas nacionales sobre la discapacidad, empleando para ello un cuestionario tipo que tenga en cuenta los principios de la CDPD de Naciones Unidas. La encuesta debe contemplar la

situación de las mujeres y niñas con discapacidad y permitir recabar datos sobre sus ingresos, situación laboral, educación, el acceso a la salud, los derechos sexuales y reproductivos, la maternidad y la conciliación de la vida privada y profesional, entre otras cosas. Una encuesta de estas características permitirá analizar la situación nacional y establecer comparaciones regionales e internacionales.

17.5. *La Unión Europea debe constituir un Comité de Discapacidad que cuente con un grupo de trabajo específico sobre las mujeres con discapacidad. EUROSTAT, la oficina de estadísticas de la Unión Europea, permite la publicación de datos estadísticos sobre las personas desagregados por sexo, por lo que se le debe exigir que asegure que los Estados Miembros de la Unión Europea desagreguen los datos por sexo y discapacidad.*

17.6. *Es imprescindible formar en género y discapacidad a todo el personal responsable de la recopilación de datos oficiales en encuestas y censos realizados en hogares, así como las personas que trabajan en la interpretación y análisis de los datos.*

17.7. *Las descripciones facilitadas por las propias mujeres y niñas con discapacidad sobre su situación deben constituir la fuente de información prioritaria. La interpretación y documentación que hacen las propias mujeres de su experiencia puede sentar las bases para un amplio proyecto de investigación a escala mundial sobre las mismas.*

17.8. *Se deben desarrollar actividades para alentar a las instituciones académicas y los organismos de investigación que se dedican a estudiar la situación de la mujer o la de las personas con discapacidad para que aborden la situación específica de discriminación múltiple de las mujeres y niñas con discapacidad, así como la de las madres de hijos o hijas con discapacidad. Tales instituciones deberían favorecer la incorporación de mujeres con discapacidad para el desarrollo de esas investigaciones y estudios académicos.*

Notas

¹ Lenore E. A. WALKER. *El síndrome de la mujer maltratada*. 1ªEd. Bilbao (España): Desclée de Brouwer; 2003.

² La fase anterior fue Proyecto METIS sobre violencia y mujer con discapacidad donde participaban Alemania, Dinamarca, Suecia y España se recogían las siguientes circunstancias que generaban mayor vulnerabilidad en las mujeres con discapacidad: *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 multideficiencia, problemas de desarrollo mental, de comunicación y aquellas que adquirieron su discapacidad desde el nacimiento*. Disponible en <http://www.independentliving.org/docs1/iglesiasetal1998sp.html> [Consultado: 16/11/2016]

OTROS TÍTULOS DE LA COLECCIÓN.

COLECCIÓN GENEROSIDAD, GENERO Y DISCAPACIDAD

- **II PLAN INTEGRAL DE ACCIÓN DE MUJERES CON DISCAPACIDAD 2013-2016**
Autor: CERMI
144 páginas / ISBN: 978-84-15305-60-6 / 16€ IVA incluido
- **EL REFLEJO DE LA MUJER EN EL ESPEJO DE LA DISCAPACIDAD**
La conquista de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad
Autora: Elena Díaz Funchal
216 páginas / ISBN: 978-84-15305-56-9 / 20€ IVA incluido
- **POBREZA Y EXCLUSIÓN SOCIAL DE LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD EN ESPAÑA**
Autor: Agustín Huete García
84 paginas / ISBN: 978-84-15305-57-6 / 12€ IVA incluido



II PLAN INTEGRAL
DE ACCIÓN DE MUJERES
CON DISCAPACIDAD
2013-2016

COLECCIÓN GENEROSIDAD  GÉNERO Y DISCAPACIDAD

CERMI
COMITÉ ESPAÑOL
DE REPRESENTANTES
DE PERSONAS
CON DISCAPACIDAD


ediciones
cinco

II PLAN INTEGRAL DE ACCIÓN DE MUJERES CON DISCAPACIDAD 2013-2016



Elena Díaz Funchal

EL REFLEJO DE LA MUJER
EN EL ESPEJO
DE LA DISCAPACIDAD

La conquista de los derechos sexuales
y reproductivos de las mujeres
con discapacidad

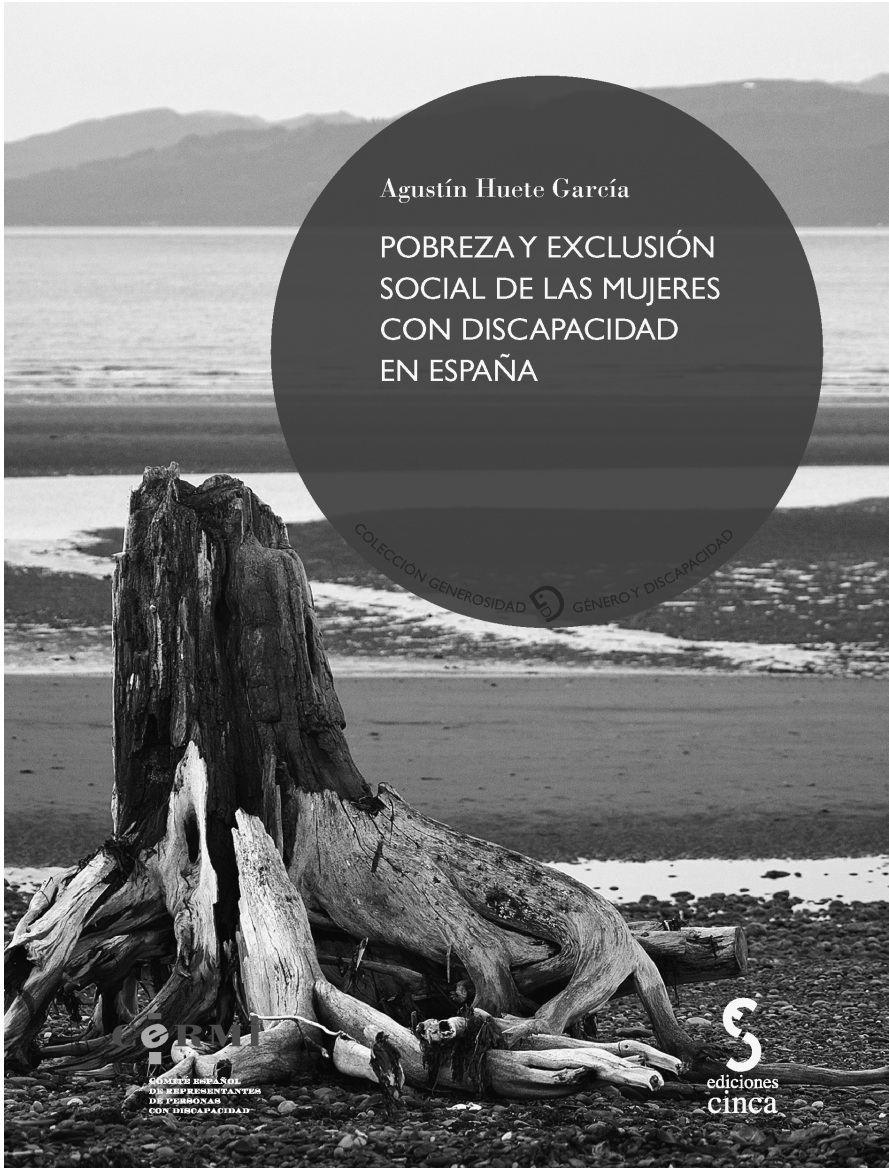
COLECCIÓN GENEROSIDAD  GÉNERO Y DISCAPACIDAD

CERMI

COMITÉ ESPAÑOL
DE REPRESENTANTES
DE PERSONAS
CON DISCAPACIDAD


ediciones
cinca

EL REFLEJO DE LA MUJER EN EL ESPEJO DE LA DISCAPACIDAD



Agustín Huete García

POBREZA Y EXCLUSIÓN
SOCIAL DE LAS MUJERES
CON DISCAPACIDAD
EN ESPAÑA

COLECCIÓN GENEROSIDAD  GÉNERO Y DISCAPACIDAD

e RYM
INSTITUTO ESPAÑOL
DE LAS MUJERES
ASOCIACIÓN DE MUJERES
CON DISCAPACIDAD

5
ediciones
cinco

POBREZA Y EXCLUSIÓN SOCIAL DE LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD
EN ESPAÑA

