

Diagnóstico sobre la violencia ejercida contra las mujeres con discapacidad de Pamplona



Ayuntamiento de
Pamplona
Iruñeko Udala

Equipo investigador:

Ana Beaumont

Ana Esther Bello

Paola Damonti

Rut Iturbide

Índice

1. INTRODUCCIÓN	3
2. PROPUESTA METODOLÓGICA	5
2.1 OBJETIVOS E HIPÓTESIS DE PARTIDA DE LA INVESTIGACIÓN	5
2.2 METODOLOGÍA.....	6
2.3 FASES DE LA INVESTIGACIÓN.....	7
2.3.1 <i>Conformación del equipo de trabajo y dinámicas de colaboración.....</i>	<i>7</i>
2.3.2 <i>Diseño del trabajo de campo.....</i>	<i>8</i>
2.3.3 <i>Desarrollo del trabajo de campo.....</i>	<i>10</i>
2.3.4 <i>Elaboración del informe final.....</i>	<i>11</i>
3. VIOLENCIA DE GÉNERO Y DISCAPACIDAD: UNA APROXIMACIÓN CUANTITATIVA	12
4. DESCRIPCIÓN SOCIODEMOGRÁFICA DE LAS MUJERES INFORMANTES CLAVES EN LA INVESTIGACIÓN.....	17
5. ANÁLISIS DE RESULTADOS	23
5.1 SISTEMA SEXO GÉNERO Y DISCAPACIDAD	24
5.1.1 <i>División sexual del trabajo.....</i>	<i>24</i>
5.1.2 <i>Identidades de género y discapacidad.....</i>	<i>28</i>
5.2 VIOLENCIA DE GÉNERO Y DISCAPACIDAD	33
5.2.1 <i>Ámbitos en los que tiene lugar la violencia de género contra las mujeres asociada a la discapacidad (sobrevvenida, agravada o previamente existente)</i>	<i>33</i>
5.2.2 <i>Tipos de violencia sufrida por las mujeres entrevistadas.....</i>	<i>39</i>
5.2.3 <i>Proceso violencia de género y discapacidad: primeros pasos, puntos de inflexión, apoyos y recursos.....</i>	<i>44</i>
5.2.4 <i>Las dinámicas de la interrelación entre violencia y discapacidad.....</i>	<i>47</i>
5.2.5 <i>Consecuencias de la violencia de género contra las mujeres y discapacidad</i>	<i>54</i>
6. CONCLUSIONES	66
7. BIBLIOGRAFÍA.....	73
9. ANEXOS.....	79

1. Introducción

La investigación que se presenta a continuación parte de la inquietud generada en COCEMFE Navarra, a partir del desarrollo de un Programa psicosocial para mujeres con discapacidad: “Violencia tolerancia 0” en el que emergen datos muy preocupantes sobre violencia de género. La generación de espacios para la reflexión no únicamente respecto a la violencia contra las mujeres sino también en relación a la estructura que la sostiene (sistema sexo-genero) ha sido esencial para sacar a la luz, una realidad especialmente invisibilizada en este colectivo, de partida bastante oculto.

La violencia de género asociada a la discapacidad es un tema poco estudiado, de hecho las referencias bibliográficas son reducidas en relación al mismo y, en muchas ocasiones se circunscriben a algún tipo de discapacidad en concreto. Es por ello, por lo que se hace necesario en nuestro territorio, no sólo llevar a cabo una investigación específica en relación a este tema, sino que la misma debe basarse en los testimonios de las mujeres supervivientes que son, informantes claves respecto a este fenómeno social como puede verse a lo largo de la investigación, realmente complejo.

El objetivo de esta investigación ha sido el análisis de las situaciones de violencia de género que viven algunas mujeres con discapacidad de Pamplona, inscritas en la bolsa de empleo de COCEMFE Navarra. Las hipótesis de partida y el análisis de resultados en relación a las mismas hacen referencia a las dinámicas que la violencia de género tiene cuando intersecciona con la discapacidad, principalmente en dos direcciones: la discapacidad puede desencadenar violencia de género o agravar otras violencias ya existentes, o la violencia de género puede generar discapacidad o agravar la/s discapacidad/es previamente existentes. Dichas dinámicas son, bien comunes para el conjunto de las mujeres (violencia estructural), o bien específicas para aquellas que tienen discapacidad (violencia ejercida a través de la afecciones de la discapacidad: llamarle torpe a una mujer que no tiene visibilidad en uno de sus ojos).

Para cumplir el objetivo de este primer acercamiento a la violencia de género asociada a la discapacidad en Pamplona, se ha llevado a cabo una selección de nueve mujeres que están inscritas en la bolsa de empleo de COCEMFE Navarra, y, que ha sido de su base de datos de donde, bajo las variables previamente estipuladas, se han elegido. El perfil de las mismas, ha determinado en gran medida los resultados de dicha investigación pues son mujeres sino empleadas, en búsqueda activa de empleo y por lo tanto con un grado de discapacidad que no genera una dependencia muy alta. Pese a ello, su discapacidad genera en relación a la violencia, consecuencias que son comunes al resto de mujeres, pero también consecuencias que son divergentes, siendo ambas objetos claves de esta investigación.

La estructura de este diagnóstico se establece sobre siete apartados destacados: el primero, es el introductorio en el que por un lado, se presenta y enmarca la

investigación y por otro, la estructura de la misma. El segundo, es el relativo a la propuesta metodológica en el que se recoge cuales son los objetivos del diagnóstico, las hipótesis de las que se parte, la metodología a utilizar (cuantitativa: análisis de la macroencuesta de violencia de género y cualitativa: entrevistas en profundidad a nueve mujeres con discapacidad informantes claves y, que en la mayoría de casos han sufrido violencia contra ellas) y también las diversas fases de la investigación (previas al trabajo de campo, durante el trabajo de campo y posteriores al trabajo de campo). El tercero de los apartados destacados, es aquel en el que se lleva a cabo una descripción sociodemográfica de las mujeres entrevistadas para tener una imagen fija sobre las características básicas que las mismas recogen. El cuarto apartado a tener en cuenta en este trabajo, es el referido al análisis de resultados. Dentro del mismo se ha estudiado la incidencia por un lado, del sistema sexo género asociado a la discapacidad, división sexual del trabajo e identidades de género, principalmente y, por otro, la violencia de género interrelacionada con dicha discapacidad. En éste, se han trabajado: los ámbitos en los que la violencia de género tiene lugar, la tipología de la misma, el proceso que viven las mujeres supervivientes, las dinámicas de vinculación existentes entre la violencia y la discapacidad y las consecuencias derivadas de dicha violencia contra las mujeres. El quinto apartado es el de las conclusiones que, como su propio nombre indica supone la interconexión de la teoría y la práctica y la selección de los resultados más destacados. En sexto lugar se encuentra la bibliografía, es decir toda la documentación utilizada para la redacción de esta investigación y, en séptimo y último lugar el apartado de anexos, en el que se recoge el guión utilizado para la realización de las diferentes entrevistas.

2. Propuesta metodológica

2.1 Objetivos e hipótesis de partida de la investigación

Este diagnóstico ha tenido un objetivo general: el análisis de las situaciones de violencia de género que viven algunas mujeres con discapacidad de Pamplona, inscritas en la bolsa de empleo de COCEMFE Navarra.

Para la consecución de dicho objetivo general se propusieron tres objetivos específicos: El primero de ellos, el análisis de las variables básicas en las investigaciones de violencia de género (tipología de la violencia, intervención (primaria, secundaria y terciaria, necesidades y demandas, etc.), en relación al colectivo al que ha ido dirigida esta investigación: mujeres con discapacidad de Pamplona inscritas en la bolsa de empleo de COCEMFE. El segundo, el estudio de si la información, la cuantificación de situaciones de violencia de género y los relatos recogidos en el espacio de escucha e intervención generado en COCEMFE, enmarcado en el programa actual de “Tolerancia. Violencia 0” era o no extrapolable al resto de mujeres de la bolsa de empleo de COCEMFE Navarra. Y el tercero, investigar cómo tiene lugar la vinculación entre la violencia contra las mujeres y la discapacidad, para tratar de dilucidar si el hecho de tener una discapacidad constituye o no un elemento de mayor vulnerabilidad en relación a la vivencia de violencia de género y si dicha discapacidad genera o no dinámicas comunes o específicas en este tipo de violencia.

Las hipótesis de las que partía esta investigación eran fundamentalmente cuatro:

1. Que la discapacidad puede o bien desencadenar violencia de género o bien agravar otras violencias ya existentes
2. Que la violencia de género o bien puede generar discapacidad o bien puede agravar dicha discapacidad
3. Que tener una discapacidad supone un factor de vulnerabilidad en la vivencia de la violencia de género contra las mujeres, principalmente en dos sentidos: que dicha discapacidad reduce la capacidad de elección no sólo vital (empleo, movilidad, etc.) sino también relacional de pareja (reducción de los recursos aplicables al mercado matrimonial) y, que la vivencia de una discapacidad, sobre todo severa, hace más difícil la salida de una relación de violencia de género
4. Que existen dinámicas específicas en la vivencia de situaciones de violencia de género cuando ésta viene asociada a la discapacidad

2.2 Metodología

Dado el objeto de estudio de este diagnóstico la metodología utilizada es fundamentalmente la cualitativa puesto que la misma supone no sólo un análisis de la realidad, sino que además visibiliza la irreductibilidad de las características de dicha realidad a elementos cuantitativos. La metodología cualitativa tiene como objetivo el examen del sujeto en su interacción con el entorno al que pertenece teniendo en cuenta la complejidad de las relaciones humanas (Monje, 2011). Es decir, permite analizar, dentro de un determinado contexto, los discursos, significados simbólicos y representaciones derivados de las estructuras socioeconómicas y la interacción colectiva e individual en la sociedad y en uno de sus productos: los discursos de las mujeres supervivientes a las situaciones de violencia de género contra ellas. Al mismo tiempo que también “[...] da sentido a la realidad, integrada por comportamientos consensuados y conflictivos, por estrategias de interacción y negociación en la vida cotidiana” (Botia-Morillas, 2013, p. 448). Es decir, facilita no sólo conocer opiniones, vivencias y experiencias sino que también, al mismo tiempo, permite vislumbrar la máxima expresión de la estructura social de género, hecha práctica en la violencia contra las mujeres. Razón por la cual, esta metodología se ha considerado óptima para el objetivo de esta investigación. Ya que, no se basa ni en el cómputo o la numeración de un fenómeno, sino en la lectura, en este caso, a través de entrevistas semiestructuradas de los procesos sociales y subjetivos referidos a la violencia de género y la discapacidad; ni busca hallar representatividad de lo recogido en dichas entrevistas como sucede en las encuestas, sino analizar discursos e itinerarios vitales a través de una planificación de posible perfiles o grupos que puedan aportar el más amplio espectro sobre la realidad de las mujeres con discapacidad de Pamplona que vivencian violencia contra ellas y están inscritas en la bolsa de empleo de COCEMFE Navarra.

La herramienta utilizada dentro de la metodología cualitativa por tanto, ha sido la entrevista semiestructurada, entendiéndose por la misma el intercambio de información entre la persona que entrevista y por tanto realiza una serie de preguntas recogidas en un guión y la persona entrevistada, que lleva a cabo una reconstrucción discursiva selectiva de los momentos más significativos de su vida en relación a la violencia de género y la discapacidad, marcada por las preguntas que se le realizan. El guión de dichas entrevistas semiestructuradas no es un guión cerrado, sino que contiene ciertos ámbitos de trabajo que se exploran dejando espacio para todo aquello que pueda ir surgiendo en el intercambio informativo. Este tipo de entrevistas, permiten no sólo conocer la significación más profunda del fenómeno social que se está investigando, así como las particularidades que el mismo, en la persona individual, recoge; sino también alcanzar un grado de riqueza y complejidad propia de los fenómenos sociales y que la metodología cuantitativa no puede aportar. Siendo por ello, por lo que esta herramienta cualitativa es la más adecuada en este estudio de las trayectorias personales y familiares.

Pese a esta priorización de la metodología cualitativa en esta investigación, dada la complejidad del fenómeno social al que la misma ha tratado de acercarse, en uno de los apartados se ha llevado a cabo, a través de los datos extraídos de la Macroencuesta de violencia de género del 2011, una contextualización de carácter cuantitativo en la que se visibiliza la correlación entre las dos variables básicas estudiadas en este trabajo: la violencia de género por un lado y, la discapacidad, por el otro.

Ambas metodologías se complementan y permiten obtener una visión más fértil acerca de la realidad objeto de la investigación, una realidad compleja que fluctúa y está en constante movimiento y cambio.

Además de todo ello, se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica tanto en castellano como en inglés de la documentación y material claves (últimas investigaciones realizadas y artículos publicados) en relación a la violencia de género y la discapacidad para, a través de la misma, llevar a cabo un acercamiento al objeto de estudio, los elementos básicos que lo conforman, la metodología a utilizar y el análisis de resultados y conclusiones de esta investigación. Lo que ha permitido no sólo generar un mapa de la realidad social a investigar al acercarse al pensamiento teórico, conceptual y reflexivo de varias/os autoras/es respecto al objeto de estudio de este trabajo, sino también construir herramientas básicas para el análisis de esta realidad social (parrilla).

2.3 Fases de la investigación

La investigación se ha desarrollado siguiendo las siguientes fases: conformación del equipo de trabajo, diseño del trabajo de campo, desarrollo el trabajo de campo y elaboración del informe final.

2.3.1 Conformación del equipo de trabajo y dinámicas de colaboración

El equipo de trabajo se ha conformado a través de la participación en el mismo de parte de las personas integrantes de COCEMFE (responsables y técnicas) y de un grupo de expertas en género, fundamentalmente provenientes de la Universidad pública de Navarra (UPNA), aunque también de otros ámbitos de intervención social.

Las reuniones realizadas han sido varias a lo largo del proceso, bien para establecer las dinámicas de trabajo, bien para llevar a cabo feed backs sobre el propio proceso de investigación o bien para decidir conjuntamente la selección de las personas a entrevistar. El desarrollo de dinámicas de colaboración interprofesional en este tipo de procesos diagnósticos es esencial para dos cosas principalmente: la primera, alcanzar unos buenos resultados puesto que se combina el conocimiento de la intervención en el día a día, más práctica, con la estructuración teórica y más académica. Y la segunda, la

existencia de una dinámica de supervisión y contraste profesional interdisciplinar asociada a la generación de espacios reflexivos a través del intercambio de metodologías de trabajo, bibliografía propuesta y consultada y experiencias laborales vivenciadas.

2.3.2 Diseño del trabajo de campo

El diseño del trabajo de campo se ha basado fundamentalmente en cuatro pasos:

2.3.2.1 Selección de mujeres informantes claves:

La primera, *la selección de las mujeres informantes claves* ha sido llevada a cabo a través de la herramienta “Gestionándote” que es la *base de datos* con la que se trabaja en el servicio *de Empleo de COCEMFE*. Dicha selección ha partido de la búsqueda de un grupo lo más heterogéneo y diverso posible dentro de la base de datos existente, que nos diese una fotografía sobre la violencia de género y la discapacidad lo más amplia posible, tratando de evitar cualquier sesgo reductor del este primer acercamiento a la compleja realidad a la que se enfrentan este tipo de mujeres.

La selección de las mujeres informantes claves se ha desarrollado a través de dos procesos consecutivos:

Por un lado, desde el grupo investigador de género se ha llevado a cabo una selección de variables esenciales para la investigación, asociadas éstas tanto a la violencia de género contra las mujeres como a la discapacidad. El objetivo que se tenía era que entre las mujeres seleccionadas, existiese la mayor representatividad y diversidad posible para tener la foto más amplia de la discapacidad y la violencia de género en COCEMFE (factores de riesgo y factores de protección). Es decir, que estuviesen representadas todas las situaciones plausibles asociadas a dichas variables claves: edad, tipo de discapacidad, origen de la misma y grado de dependencia, unidad convivencial e integrantes de la misma (principalmente si tienen o no criaturas), recursos económicos, apoyos y habilidades sociales, servicios a los que se acude, sobre todo de aquellos que pudiesen facilitar la detección de los casos de violencia o fuesen importantes en relación a la integración social, nivel formativo, situación laboral, origen, etc.

Por otro lado, las técnicas de COCEMFE y en base a las variables de investigación claves, han llevado a cabo la búsqueda de perfiles específicos de análisis, bajo el principio rector que ya se apuntaba previamente: la mayor amplitud de situaciones posibles dentro de la muestra existentes proveniente de la base de datos de la bolsa de empleo de COCEMFE; lo que más tarde se verá, ha determinado los resultados obtenidos.

2.3.2.2 Elaboración del guión de entrevistas

La segunda actividad esencial en el diseño del trabajo de campo ha sido el desarrollo de un *guión de entrevista semiestructurada* que ha permitido, tanto acceder a la información que se consideraba básica en relación al proceso de violencia de género transversalizado por la existencia previa o posterior al mismo de una discapacidad, como generar un espacio abierto de diálogo con las mujeres informantes claves entrevistadas en el que se recogiesen elementos que ellas pudiesen considerar importantes para dicha investigación y que no estuviesen contemplados en el guión existente. Dentro de dicha entrevista se establecen cuatro áreas cardinales: la primera, la relativa a aquellas variables sociodemográficas básicas y descriptivas, la segunda al punto de partida (cual es la procedencia, vivencias de la infancia, el origen interrelacionado tanto a la violencia como a la discapacidad en el caso de que esta fuese de nacimiento o sobrevenida en los primeros años de vida), la tercera el proceso de violencia de género asociado a la discapacidad (tipología, primeros pasos, apoyos, recursos, etc.) y, en cuarto y último lugar, la situación actual.

2.3.2.3 Elaboración de una parrilla de análisis

Para la ordenación y estudio de la información obtenida en las diferentes entrevistas y reuniones mantenidas, se ha llevado a cabo una *parrilla de análisis* cuya elaboración ha corrido a cargo del grupo de investigadoras expertas en género. Dentro de la misma se recogen las variables claves sobre el ámbito que se quiere investigar, en este caso la violencia contra las mujeres con discapacidad de la bolsa de empleo de COCEMFE. Dicha parrilla se ha elaborado a través de reuniones conjuntas del equipo de investigación y, la misma se ha trabajado a través de algunas entrevistas piloto adecuándose lo máximo posible al colectivo investigado.

En la parrilla de análisis de esta investigación se han establecido los siguientes ámbitos y elementos de estudio, asociados a la herramienta de investigación básica seleccionada para este diagnóstico, la entrevista semiestructurada: el primero, los datos demográficos que nos permiten tener una fotografía conjunta de los perfiles y situaciones asociadas a las variables básicas de estudio propuestas; el segundo, el punto de partida, de donde proceden, cuales son los previos que tienen, cómo ha sido su infancia, su vivencia familiar, etc.; el tercero, el proceso de violencia de género contra ellas, cómo han gestionado la vivencia, apoyos con los que han contado, recursos a los que han acudido en el caso de que lo hayan hecho y, principalmente, las consecuencias que dicha violencia de género les ha provocado en relación a la generación y/o agravamiento de la discapacidad, o a la generación de la misma. El tercer ámbito, hace referencia a la situación actual, fundamentalmente a cómo ha afectado la vivencia de violencia de género, que relación tiene esto con la discapacidad y, cuales son las necesidades y demandas que tienen. Y, el cuarto ámbito para el análisis, es el referido a

los planes de futuro y cualquier otra cosa que hubiesen querido incluir y sobre la que o bien no se les había preguntado o que quisiesen destacar especialmente.

2.3.2.4 Coordinación y reuniones del equipo de trabajo

La cuarta y última actividad desarrollada en la preparación del trabajo de campo y es transversal a todas las anteriores, ya que en todas las fases de esta investigación se han llevado a cabo reuniones de trabajo, tanto del grupo elaborador del diagnóstico como del grupo de trabajo mixto (grupo elaborador del diagnóstico y COCEMFE). En el primero de los casos, las componentes del equipo de investigación han tenido diversas reuniones para llevar a cabo una propuesta, tanto de las variables básicas a tener en cuenta en la selección de los diversos perfiles de la investigación, como de la estructuración del guión de las entrevistas a llevar a cabo. En el segundo de los casos, dichas propuestas de trabajo han sido contrastadas y consensuadas en reuniones tanto con las responsables y técnicas de COCEMFE, como con profesionales del área de igualdad del Ayuntamiento de Pamplona y del Servicio de atención a la mujer del mismo ayuntamiento (SMAM), recibiendo aportaciones de todas ellas.

2.3.3 Desarrollo del trabajo de campo

El trabajo de campo se ha llevado a cabo durante varios meses y ha tenido como objetivo la realización de *nueve entrevistas* a mujeres procedentes de la bolsa de empleo de COCEMFE que hubiesen vivido situaciones de violencia de género y que tuviesen algún tipo de discapacidad (siete), y también a algunas otras mujeres que pese a tener una discapacidad no habían sufrido situaciones de violencia de género (dos). La idea de llevar a cabo este trabajo dual respecto a la discapacidad y la violencia de género, se basa en la necesidad no sólo de encontrar elementos que fomenten o faciliten la vivencia de situaciones de violencia contra las mujeres, sino también aquellos factores que fuesen protectores contra dicha violencia. Factores estos, no puede obviarse, esenciales para establecer intervenciones no únicamente terciarias o secundaria sino también primarias, es decir, preventivas.

Dentro del desarrollo del trabajo de campo, han tenido lugar a su vez tres fases, marcadas todas ellas por el desarrollo de las entrevistas y las reuniones de análisis y supervisión de dicho trabajo de campo. Es decir, lo que se ha hecho es realizar tres entrevistas y llevar a cabo un proceso conjunto tanto de supervisión de las herramientas propuestas (variables, entrevistas y parrilla) como de análisis del contenido hallado. Este proceso se ha repetido en tres ocasiones con cada triada de entrevistas realizadas, asegurando así una estructuración instrumental eficiente y una elaboración del proceso lo más completa y eficaz posible.

2.3.4 Elaboración del informe final

El informe final es el producto presentado una vez se lleva a cabo toda la labor investigativa. El mismo ha supuesto cerrar un proceso de trabajo de varios meses, en el que, en último lugar se ha llevado a cabo: por un lado, y tras la realización del trabajo de campo, el análisis de resultados de toda la información obtenida en el mismo. Y por otro, la estructuración y presentación de todo el proceso de investigación (las fases con sus correspondientes actividades, redacción de conclusiones, además del formato y la revisión del documento definitivo) y, por tanto, la elaboración y redacción del informe final.

3. Violencia de género y discapacidad: una aproximación cuantitativa

El objetivo de la presente investigación es analizar cómo la violencia de género se interrelaciona con la discapacidad o, en otras palabras, detectar –en el caso de que existan– las especificidades de la violencia de género experimentada por mujeres con discapacidad. Para ello recurrimos preferentemente a una metodología de análisis de tipo cualitativo y, más específicamente, a los relatos de mujeres supervivientes. Antes de adentrarnos en el estudio de tales relatos, sin embargo, consideramos oportuno efectuar una breve contextualización de carácter cuantitativo. Para tratar de esta manera, de demostrar la existencia de una correlación entre las dos variables estudiadas, es decir, la violencia de género, por un lado, y la discapacidad, por otro. Una vez demostrada esta correlación, se trabajarán los relatos de las mujeres entrevistadas para intentar comprender cómo dicha relación se articula.

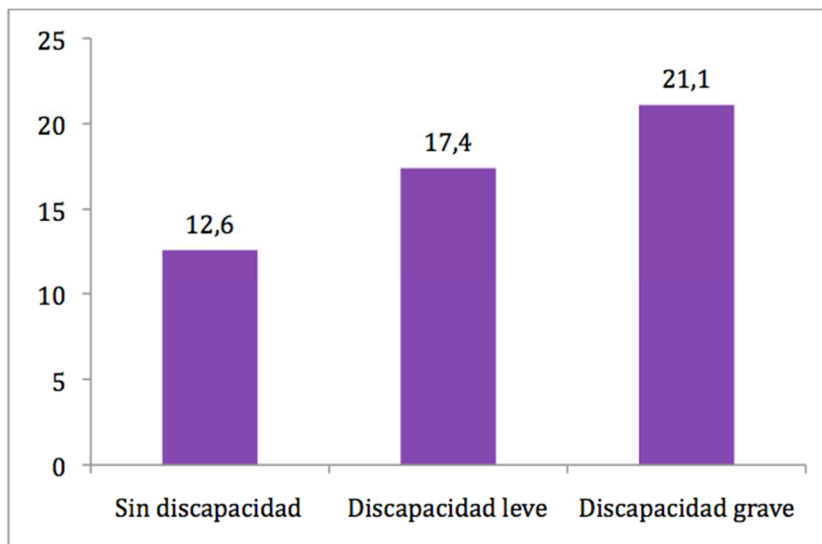
Los datos que aquí se presentan han sido extraídos de la Macroencuesta de Violencia de Género 2011, una encuesta que –única a nivel estatal– ha sido diseñada con el objetivo específico de conocer el fenómeno de la violencia de género y que, por lo tanto, permite un estudio bastante detallado del mismo.

Para medir la violencia de género recurrimos a la noción de violencia técnica, un concepto que, con diferentes denominaciones, ha sido utilizado en la práctica totalidad de las encuestas sobre violencia de género que se han realizado en los últimos años, tanto a nivel estatal como internacional. Dicha variable hace referencia a aquella violencia que no se mide preguntando directamente por el padecimiento de malos tratos, sino de manera indirecta, a partir de la respuesta afirmativa a una serie de ítems que describen situaciones concretas que se consideran indicativas de la presencia de violencia de género. Esta construcción conceptual e investigativa es una herramienta que permite medir la violencia de manera “estandarizada”, lo que representa una gran mejora para la investigación cuantitativa sobre violencia de género, principalmente en dos sentidos: por un lado, que la definición de qué constituye violencia tiene un claro componente subjetivo y, por otro, que las mujeres que experimentan maltrato suelen tener grandes dificultades para reconocerlo. Reconocer esto, sin embargo, no debe hacernos olvidar las limitaciones que también esta herramienta presenta: nos referimos sobre todo al hecho de que esta variable identifica exclusivamente la violencia ejercida por la pareja o ex pareja, mientras que excluye toda aquella violencia que se da en otros ámbitos (laboral, familiar, institucional, etc.). En otras palabras, los datos que aquí se presentan resultan de gran interés, siempre y cuando recordemos que identifican solamente una parte de la violencia de género, mientras que dejan fuera otras manifestaciones de la misma.

Una vez aclaradas estas cuestiones de carácter preliminar, observamos que efectivamente la prevalencia de la violencia de género en relaciones de pareja guarda

una clara relación con las situaciones de discapacidad: en el caso de mujeres que no padecen ninguna discapacidad, de hecho, el 12,6% del total experimenta violencia a mano de la pareja o la ex pareja; cuando hay una discapacidad leve, este porcentaje asciende al 17,4%; y, finalmente, cuando hay una discapacidad grave, la proporción es aún mayor (21,1%). En otras palabras, las situaciones de discapacidad leve y grave se asocian a un incremento del 38% y 67% respectivamente en la probabilidad de experimentar violencia por parte de la pareja o ex pareja.

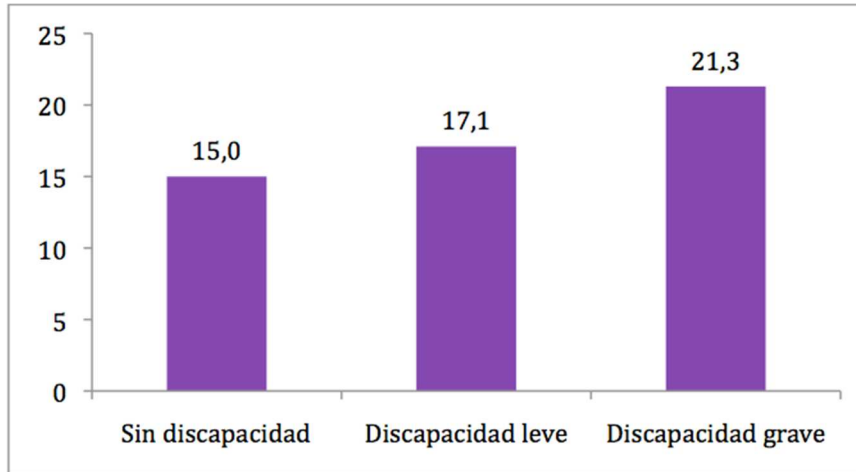
Gráfico 1. Prevalencia de la violencia de género en función de la situación de salud/discapacidad (%)



Fuente: Elaboración propia con datos de la Macroencuesta 2011

Una vez analizada la prevalencia de la violencia de género, avanzamos con el análisis y focalizamos la mirada en la intensidad de la misma. Para su medición se tiene en cuenta, por un lado, el número de ítems que reflejan hechos constitutivos de violencia de género a los cuales las mujeres han dado una respuesta afirmativa y, por otro, la frecuencia con la que cada uno de ellos tiene lugar. Descubrimos así que, entre las mujeres que enfrentan violencia por parte de la pareja o la ex pareja, las que padecen una discapacidad leve enfrentan una violencia el 14% más intensa que las mujeres sin discapacidad; mientras que las que padecen una discapacidad grave experimentan una violencia el 42% más intensa. En resumen, entonces, la discapacidad no se asocia solamente a un mayor riesgo de enfrentar violencia, sino también a una mayor intensidad de la misma.

Gráfico 2. Intensidad media de la violencia de género entre mujeres que la enfrentan, en función de la situación de salud/discapacidad (%)

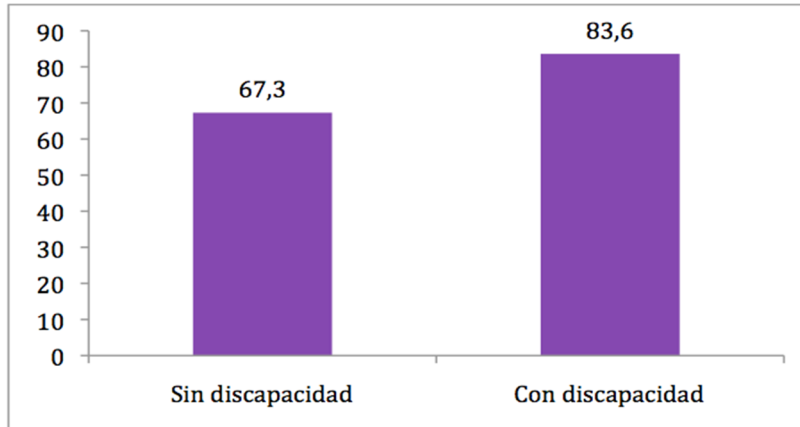


Fuente: Elaboración propia con datos de la Macroencuesta 2011

Finalmente, una vez analizada la intensidad de la violencia, focalizamos la mirada en otro atributo de la misma: su duración. Más concretamente, limitamos el análisis a las mujeres que experimentan violencia y observamos cuántas de ellas enfrentan violencia de larga duración (es decir, aquella que se da desde hace más de 5 años). Descubrimos así que, al igual que en los anteriores, también en este caso las mujeres con discapacidad¹ se encuentran en desventaja: si, entre mujeres sin discapacidad, el 67,3% de las que enfrenta violencia lo lleva haciendo desde hace más de 5 años, entre mujeres con discapacidad este porcentaje aumenta ostensiblemente hasta el 83,6%. Es decir que, entre mujeres con discapacidad, la probabilidad de que el maltrato enfrentado sea de larga duración es un 24% más elevada que entre mujeres sin discapacidad.

¹ En este caso cuestiones muestrales impiden diferenciar entre discapacidad leve y grave.

Gráfico 3. Violencia de larga duración sobre el total de la violencia de género, en función de la situación de salud/discapacidad (%)



Fuente: Elaboración propia con datos de la Macroencuesta 2011

Resumiendo, los datos presentados ponen de manifiesto la situación de mayor vulnerabilidad en la que se encuentran las mujeres con discapacidad. En su caso, de hecho:

- La prevalencia de la violencia de género es mayor
- En caso de experimentar violencia, esta tiende a ser más intensa y de mayor duración

A la hora de interpretar estos resultados, sin embargo, debemos recordar que, aunque se encuentre una relación entre violencia de género y discapacidad, la direccionalidad de la misma no queda clara (Khalifeh et al. 2013; Coker et al. 2011). Esto se debe a que la fuente a la que nos remitimos, al igual que la práctica totalidad de las fuentes existentes, tiene carácter transversal, no longitudinal, lo cual nos impide conocer la secuencia temporal de los hechos (Coker et al., 2011). Pese a ello, la revisión bibliográfica realizada permite aventurar algunas hipótesis acerca de las dinámicas de la interrelación entre la violencia de género y la discapacidad. Por un lado, la discapacidad puede ser anterior a la violencia y puede haber contribuido a desencadenarla –que no *causarla*– por medio de varios procesos. En primer lugar, por el hecho de que la discapacidad sitúa a las mujeres en una situación de mayor dependencia y desprotección (Stöckl, Heise y Watts 2011), lo que incrementa no solamente la probabilidad de que haya violencia, sino también el riesgo de que ésta sea más intensa y de mayor duración. En segundo lugar, la discapacidad –sobre todo cuando es sobrevenida– puede ser entendida como un factor estresor que, al sumarse a una estructura social patriarcal, favorece que se precipiten situaciones de violencia. Finalmente, la discapacidad puede también haber reducido las posibilidades en la selección de pareja en el mercado matrimonial existente, pues fuerza a las mujeres con discapacidad a tener que elegir en un mercado más restringido, situación que las pone en mayor riesgo de abusos.

Por otro lado, no podemos olvidar que la relación entre violencia y discapacidad puede también responder a un patrón temporal opuesto, en el que la discapacidad es una consecuencia del abuso (Campbell et al. 2011). Es más, esta misma reflexión también puede aplicarse a la intensidad y duración de la violencia, ya que, cuanto más intenso y extendido en el tiempo es el maltrato, más probable es que éste pueda llegar a causar discapacidad.

Una vez formuladas estas hipótesis acerca de las posibles dinámicas de la interrelación entre la violencia de género y la discapacidad, nos remitimos ahora a la información hallada en las diferentes entrevistas realizadas a las mujeres informantes claves supervivientes que, de hecho, pueden ayudarnos a ilustrar algunos de los itinerarios aquí descritos.

4. Descripción sociodemográfica de las mujeres informantes claves en la investigación

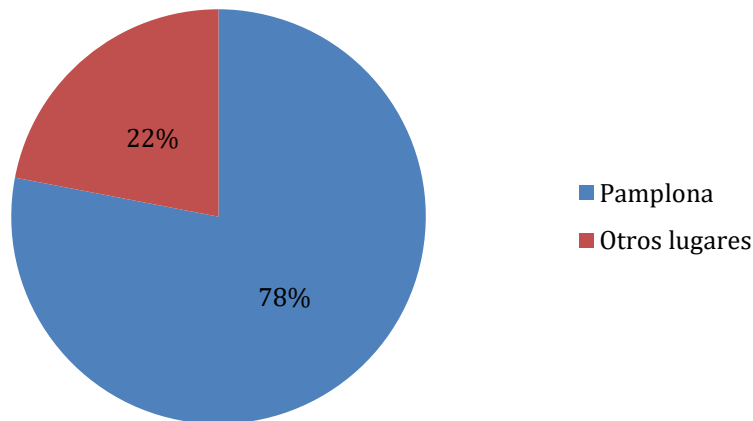
En esta parte de la investigación analizaremos los datos sociodemográficos de las nueve mujeres de Pamplona inscritas en la bolsa de empleo de COCEMFE que han sido entrevistadas como informantes claves para esta investigación de violencia de género y discapacidad.

Los datos relativos a cada una de ellas se recogen de forma pormenorizada en la tabla que a continuación se presenta, y se analizan en los siguientes gráficos y párrafos.

Datos Sociodemográficos CONCEMFE								
	Sexo	Edad	Origen	Estado civil	Hijas / Hijos	Convivencia	Formación	Situación laboral
1	Mujer	37	Pamplona	Divorciada	1	En familia. Dependiente	Licenciatura	Becaria media jornada
2	Mujer	49	Pamplona	Divorciada	2	Sola	1ª etapa Secundaria o menos	Trabaja en limpieza
3	Mujer	53	Pamplona	Divorciada	3	En familia	1ª etapa Secundaria o menos	Trabaja en limpieza
4	Mujer	56	Córdoba	Soltera	4	Comparte piso	1ª etapa Secundaria o menos	Desempleada
5	Mujer	26	Pamplona	Casada	0	En familia	Secundaria	Trabaja en limpieza y en una tienda.
6	Mujer	47	La Coruña	Soltera	1	Sola	1ª etapa Secundaria o menos	Desempleada
7	Mujer	45	Pamplona	Casada	2	En familia	1ª etapa Secundaria o menos	Desempleada
8	Mujer	42	Pamplona	Casada	1	En familia	1ª etapa Secundaria o menos	Desempleada
9	Mujer	37	Pamplona	Soltera	0	Sola en piso	Secundaria	Desempleada

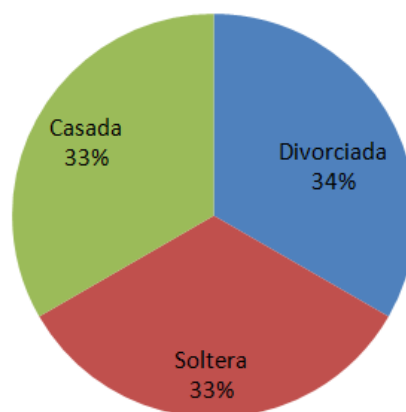
Análisis

Origen



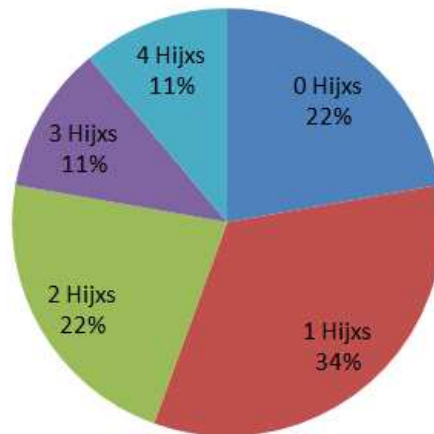
El 78% de las mujeres con discapacidad que han participado en esta investigación son originarias de Pamplona y 22% restante son de lugares distintos del Estado Español. Hemos creído pertinente agruparlas de esta manera pues en estos términos su procedencia, siendo foránea, no es determinante de cara a la influencia de la violencia de género.

Estado civil



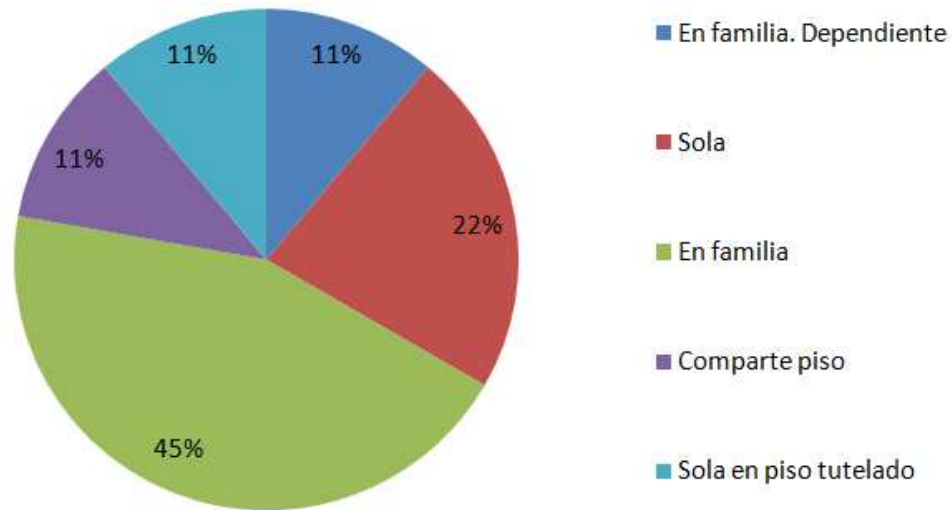
El estado civil de las informantes clave es muy diverso, ya que el 67% de estas mujeres son solteras o divorciadas, en muchas ocasiones después de haber vivido una relación violenta por parte de sus ex parejas (como veremos más adelante en esta investigación).

Hijos/as



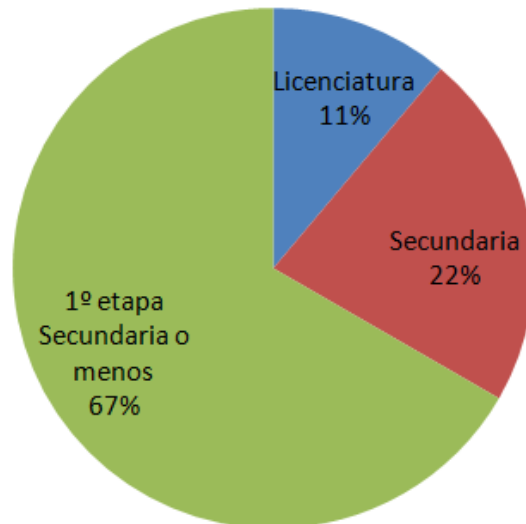
El 78% de estas mujeres tienen hijas o hijos. Esta circunstancia determina, como ha podido verse, no sólo una necesidad de cuidados que debe cubrirse, sino también una influencia a la hora de tomar decisiones en relación a la continuidad o abandono de la relación de maltrato.

Convivencia



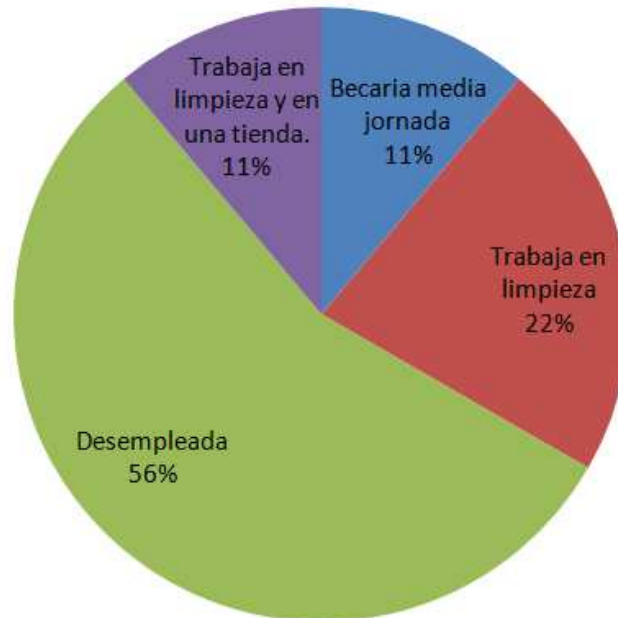
El 55% de las mujeres entrevistadas tienen tipos de unidad de convivencia diferentes al tradicional (padre, madre y criaturas). El 45% de ellas constituyen un núcleo familiar independiente y el 11% una familia uniparental en dependencia del núcleo familiar antecesor. En este segundo caso, aunque la dependencia es mayor, las probabilidades de violencia provocadas por sus parejas deberían disminuir por la posibilidad de vigilancia que puedan ejercer los progenitores de esas mujeres. Por otro lado, y siempre en el contexto de la unidad de convivencia, la violencia estructural azota de forma diferente y con mayor intensidad a aquellas mujeres que no pueden vivir en forma de núcleo familiar independiente, porcentaje que alcanza el 33%.

Formación



El 67% de las mujeres encuestadas tienen estudios básicos, ya que únicamente han superado la primera etapa de la secundaria, resultando llamativo este hecho, al compararse con los valores promedio obtenidos por el Instituto Nacional de Estadística, en los que el 41.6% de las mujeres en España alcanzan este nivel. Esta diferencia de 25.4 puntos está asociada en algunos casos con su discapacidad, que influye tanto en la dedicación como en el desempeño. Llama también la atención, en este mismo sentido, que solamente el 11% de las encuestadas tienen estudios universitarios y, sin embargo el promedio nacional se encuentra en 36.5%.

Situación Laboral



El 56% de las mujeres con discapacidad que han participado en esta investigación están desempleadas; de las que trabajan, el 100% de ellas se encuentran en situación laboral precaria, participando en sectores del mercado de trabajo infra-valorados, ocupando empleos feminizados y con condiciones laborales no muy buenas (jornada, salario, etc.). Dicha situación es consecuencia tanto de la división sexual del trabajo como de las dificultades que, específicamente las mujeres con discapacidad, deben superar en este sentido (grado de dependencia, nivel formativo, discriminación laboral, etc.).

5. Análisis de resultados

La violencia contra las mujeres es la máxima expresión de las desigualdades de género. De hecho, dicha violencia no podría tener lugar sin la existencia de dichas desigualdades pues, como queda recogido en las diferentes cuerpos legislativos, la violencia contra las mujeres o las niñas es un abuso *con contexto* (Naredo, 2014). Contexto este determinado por las desigualdades de género existentes en nuestra sociedad, los estereotipos, roles e identidades de género, y por la discriminación que todos ellos generan a favor de los varones, frente a la reducción de los derechos de las mujeres. Esta violencia es fruto de dicho contexto y de la socialización interiorizada, aprendida, fomentada y practicada desde la infancia. Por lo que, la negación de la igualdad y la violencia contra las mujeres como polos de un continuum, genera dos consecuencias negativas en el enfoque y en la intervención ante este fenómeno social: por un lado, pensar que la violencia de género es algo puntual que, les sucede a las personas de forma individualizada y que se asocia a diversas patologías y disfunciones (salud mental o consumos en ellos vs. sadomasoquismo y “libre elección” en la continuación de la pareja en ellas) y, no que es un problema estructural, un problema social construido sobre desigualdades y discriminaciones de género. Y por otro, prestar atención sólo a las formas más intensas de violencia contra las mujeres (femicidios² y lesiones físicas graves), dejando de lado aquellas formas menos severas (micromachismos y discriminación). Es por ello, por lo que el enfoque que se propone es aquel basado en un entendimiento de la violencia contra las mujeres interrelacionado con la igualdad, pues la inexistencia de esta última genera la primera, lo que supone principalmente dos cosas: que la violencia contra las mujeres tiene lugar porque existe una estructura de género (división sexual del trabajo, identidades de género, roles y estereotipos de género, etc.) y un contexto social permisivo con dicha violencia, contraria a los Derechos humanos. Y, que por tanto, la intervención prioritaria en este sentido debería ser la primaria, la preventiva y, es por ello por lo que tienen lugar investigaciones como la que se presenta.

Esta investigación con perspectiva de género se basa en la epistemología feminista y trata de servir como marco explicativo a la violencia de género, fenómeno social complejo, asociado a la discapacidad. Para ello, se hace necesario no sólo centrarnos en la violencia de género relacionada a la discapacidad más explícita sino también a aquellos elementos básicos del sistema sexo género que generan un contexto facilitador del maltrato en mujeres con discapacidad, por lo que en este trabajo, se tratará de analizar dos cosas: por un lado, el impacto que la división sexual del trabajo y las identidades de género –dos de los elementos más importantes de la estructura de género

² Femicidio: asesinato evitable de mujeres por razones de género. La autora que acuñó dicho término fue Diana Russell que lo definió como “el asesinato de mujeres realizado por hombres motivado por odio desprecio o placer o un sentido de propiedad de las mujeres”. (1990)

y sobre los que se sostienen y perpetúan las desigualdades de esta misma naturaleza—, tienen en las vidas de las mujeres con discapacidad para, tratar de analizar si los mismos, establecen dinámicas comunes o divergentes a las que se producen en las mujeres sin discapacidad. Y, por otro, estudiar en el caso de que los hubiera, cuales son aquellos elementos dentro del proceso de violencia contra las mujeres comunes a todas ellas (con o sin discapacidad) y cuales son aquellos elementos divergentes (específicos de las mujeres con discapacidad).

Este análisis de resultados se basa tanto en la teoría de género como en las entrevistas realizadas. Dichas entrevistas van a visibilizarse a través de la siguiente nomenclatura: informante clave (I.C.) número (el que corresponda: nº 1, nº 2...) y, están descritas de forma pormenorizada en la tabla del apartado: “*Descripción sociodemográfica de las mujeres informantes clave en la investigación*” por si quisiesen consultarse.

5.1 Sistema sexo género y discapacidad

Dentro del sistema sexo género y, asociado no sólo al objeto de estudio de esta investigación sino también a los resultados hallados en ella, existen dos elementos claves que impactan de forma visible en la vida de las mujeres con discapacidad y, tienen consecuencias como el aumento de la vulnerabilidad ante la violencia de género, cuando no, pueden considerarse en sí mismas, violencias estructurales.

5.1.1 División sexual del trabajo

La *división sexual del trabajo* es uno de los pilares básicos de las desigualdades de género pues “es una característica de la organización de las actividades productivas, y es también un mecanismo básico de socialización” (Izquierdo, 2003, p. 7). Se entiende por división sexual del trabajo la distribución de las diferentes tareas basadas en las diferencias sexuales. Es decir, la estructuración de dos esferas binómicas separadas y la asignación prioritaria de los varones a una de ellas, la esfera productiva y al rol asociado a ésta: “*ganador de pan*” (proveedor principal); y de las mujeres a la otra, a la denominada esfera para las tareas del sostenimiento de la vida (tareas domésticas y de cuidados) y al rol asociado a ésta: “*ama de casa y/o cuidadora* (madre entendida en su concepto más amplio)”.

En una de las entrevistas de la investigación se ha recogido este ejemplo, en el que una de las mujeres entrevistadas narra el papel que con seis años y junto a su hermana deben llevar a cabo como sustituyas de la madre que se marcha del hogar, presumiblemente huyendo de la violencia que sufría por parte de su pareja.

“Nosotras éramos las criadas de la casa, a pesar de la juventud... teníamos eso... de ser mujeres... a cuidar a los hombres... todo” (I.C. nº 2).

Si bien es cierto que en épocas anteriores el reparto de las tareas estaba fuertemente segregado (hombres trabajo remunerado vs. mujeres tareas domésticas y de cuidado), en la sociedad actual, la participación en ambas esferas no es algo irreconciliable, dando lugar a lo que hoy en día se denomina la *Nueva división sexual del trabajo*. Dicha nueva división sexual del trabajo se establece sobre dos mandatos contemporáneos claves: por un lado, el empleo como elemento esencial para la integración social, también para la salud mental y física y elemento esencial para la valía social, sobre todo en los varones pero también en las mujeres, principalmente, las más jóvenes: “*el hecho es que poder trabajar es salud mental, por lo menos para mí*” (I.C. nº 1). Y por otro, el necesario sostenimiento del consumo familiar sobre dos salarios dadas las necesidades económicas y sociales construidas en una nuestra sociedad del capital (“bienes de consumo de clase”, ley regresiva de vivienda, precarización del mercado de trabajo...). La incorporación laboral tiene además una función preventiva en la violencia de género puesto que por un lado, aumenta la autonomía económica, permite el acceso a bienes, servicios y recursos, al mismo tiempo que por otro, acrecienta la red social y de apoyo. A lo que se suma, que el empleo tiene también un importante impacto sobre el auto-concepto y la autoestima y, otorga un sentido de control al posibilitar la toma de decisiones sobre la propia vida:

“Tener contratos, contratos,... porque poder salir adelante tú sola... porque teniendo un contrato tienes dinero para poder esto.. y teniendo un contrato estás bien, o sea estás medianamente bien para hacer un trabajo, para ser persona, para ser otra persona, para cambiar todo el ritmo de tu vida, bueno tienes en ese momento un trabajo sacas a tu familia adelante, lo más importante es eso” (I.C. nº 3).

Todo ello ha propiciado la incorporación creciente e intensa de las mujeres al empleo, pese a que la misma está marcada por unas características muy concretas y, de partida, desventajosas. Pues, dicha incorporación de las mujeres ha venido marcada por una participación tanto en la esfera productiva como en la esfera de las actividades para el mantenimiento de la vida (tareas domésticas y de cuidado). Las mujeres en este contexto tienen dos opciones (Iturbide, 2015):

Por un lado, participar en el trabajo remunerado pero con condiciones, principalmente dos: renunciar a otras facetas vitales (conformación de una familia, maternidad..) o incorporarse aceptando la integración en carriles de empleo “paralelos” marcados principalmente por la *intermitencia* (excedencias, reducciones de jornada, economía sumergida..), en *sectores y empleos* que se denominan *feminizados* (cuidados, servicios, limpiezas..) y que se caracterizan por tener *malas condiciones laborales* como son una menor retribución, contratos de menor escala profesional y problemáticas derivadas de esto: techo de cristal³, suelo pegajoso⁴ o efecto tijera⁵. Y bajo la

³ Es una "barrera invisible", un techo, un tope con la que se encuentran las mujeres en un momento determinado de su desarrollo profesional,. De modo que una vez llegado a este punto muy pocas mujeres franquean dicha barrera, de forma que la carrera

denominada “doble jornada”: “que requiere que la mujer (heterosexual) desempeñe un doble papel, activa en el lugar de trabajo y responsable principal de los hijos y de la vida (trabajo) doméstica” (Mc Robbie, 2004, p. 127).

Por otro lado, “*autoexcluirse*” del mercado de trabajo remunerado, que no del no remunerado. Situación que aboca, en muchos casos, a carecer de ingresos propios y por tanto depender (económica, social e incluso vitalmente) de otras personas que sí los tiene, principalmente varones. No debiendo olvidarse que, de la dependencia económica, en ocasiones “cuelgan” otras dependencias (toma de decisiones respecto a la propia vida, desarrollo de libertades, carencia de autonomía...).

En ningún caso las decisiones en este sentido son fáciles, pues éstas están fuertemente condicionadas y suponen una fuente clara de malestares femeninos pues el juicio tiene lugar se elija lo que se elija, siendo mayor y más intenso cuando supone alguna ruptura de género (“*excesiva*” ambición en las mujeres por ejemplo).

La división sexual del trabajo por tanto, tiene consecuencias para varones y para mujeres, pero sobre todo para estas últimas ya que las coloca, dada la estructura económica y social existente, en una posición de dependencia económica del salario del cabeza de familia (mayoritariamente varón) y, por ende, en un estadio de menor libertad, menor poder y menor acceso a los derechos y recursos asociados al empleo (prestación por desempleo o pensión de jubilación por ejemplo).

Además, dicha estructura social y laboral genera la existencia:

Por un lado, de “*Rutas comunes*” de entrada y mantenimiento en la posición en el empleo de hombres y de mujeres, principalmente derivadas del mercado de trabajo precario. Pero que, en el caso de las mujeres, por el hecho de serlo, las situaciones de dificultad y precariedad se intensifican como puede verse en diversos casos analizados y, lo hace todavía más y con mayor intensidad, en las mujeres con discapacidad. La inestabilidad laboral (carreras profesionales intermitentes), la contratación en una

profesional de la mayoría llega a un punto de estancamiento. Las causas de este estancamiento provienen, en su mayor parte, de los prejuicios empresariales sobre: la capacidad de las mujeres para desempeñar puestos de responsabilidad y sobre su disponibilidad laboral ligada a la maternidad y a las responsabilidades familiares y domésticas, actividades que suelen coincidir con las fases de itinerario profesional ligadas a la promoción profesional;. También influye las redes informales y la complicidad existente dentro de las mismas entre los varones que las conforman; sobre todo entre aquellos que ocupan puestos de responsabilidad. Este término serviría por ejemplo para explicar el fenómeno de la sobre representación de mujeres en las universidades en los puestos más bajos de la pirámide académica, y su sub representación en la ocupación de puestos de responsabilidad dentro de las mismas.

⁴ Suelo pegajoso: concepto que explica la mayor presencia de mujeres (concentración de éstas) en: los sectores de actividad que tienen salarios más bajos, en las ocupaciones peor pagadas, con mayor temporalidad y rotación laboral, y en los que predomina el trabajo a tiempo parcial.

⁵ Efecto por el que hay menos mujeres cuando más se asciende en la escala de reconocimiento académico y profesional.

categoría inferior a la de los estudios (licenciada contratada como administrativa), la precarización laboral (contratación temporal, intermitente, etc.) e incluso las consecuencias de los trabajos feminizados como el de limpieza son ejemplo de ello. Pues, en este último caso se observan características diferentes en relación al desempeño de dichos puestos cuando éstos son cubiertos por ambos sexos. Los hombres que trabajan en limpiezas utilizan en mayor medida maquinaria para facilitar el desempeño de su trabajo, no así en el caso de las mujeres, lo que repercute en la aparición o intensificación de ciertas enfermedades profesionales o incluso discapacidades como puede verse en el siguiente fragmento:

“Pues sí, me dio, me quedé parada... de aquí a aquí parada, de todo lo que... de todo lo que... había llevado ya en... en mi cuerpo, y de trabajar, y de hacer cosas, porque a mí me gusta limpiar bien, me agachaba, y todo eso, me dio una descalificación de hueso, los pies ya... me estaban advirtiendo en el ambulatorio que yo estuve trabajando, he trabajado en... en varios ambulatorios... pero donde más estuve, en el de la Rochapea, allá me miraban los pies, y me decía: “Concepción, no te muevas tanto trabajando, que para lo que te ha dado esta vida, y eso mira por ti y eso, por tu salud, mira por tus hijos, porque los pies, se te van a quedar parado, y va a ser... mejor el remedio que la enfermedad” (I.C. nº 6).

Y por otro, la existencia de “*Rutas específicas*” de vulnerabilidad social para las mujeres, derivadas del sistema sexo género y de la posición de éstas en el orden social y, que no vivencian los varones, principalmente en relación a: la ocupación en sectores “feminizados” caracterizados por condiciones laborales precarias (bajos salarios, jornadas parciales, trabajos intermitentes (de temporada), con menor valoración social y mayor inestabilidad y precariedad. Es decir, empleos que dada sus características y condiciones, fundamentalmente establecidas éstas por el hecho de desarrollarlos de forma mayoritaria las mujeres de forma gratuita, terminan siendo factores de integración laboral precaria (limpiezas o empleadas del hogar) o incluso no siéndolo (ejercicio de la prostitución) (Iturbide, 2015). La integración laboral es esencial en las mujeres, y por ende también en las mujeres con discapacidad, la labor que se hace en este sentido por parte de los diferentes organismos es ingente, pero pese a ello cabe destacarse que la integración laboral ofertada está marcada por la división sexual del trabajo.

“Hay otro rasero para medir a los hombres, entonces claro, a la hora de maltratar claro que influye, muchísimo, incluso a la hora de la discapacidad, un hombre con la lesión que tengo yo, seguramente tendría una pensión, porque claro el hombre, se relaciona más con la fuerza etc. y está impedido para hacer un trabajo de hombre, de coger cajas o de lo que sea, cosa que las mujeres, bueno tampoco es para tanto porque para limpiar y pasar el mocho, sí como que no te duele la espalda” (I.C. nº 1).

El cambio en el estado civil y la conversión en hogares monomarentales (como por ejemplo los casos de violencia contra las mujeres, separaciones o divorcios); o las consecuencias negativas de la identidad de género femenina como pueden ser priorizar el bienestar de la familia por encima del bienestar propio o el mantenimiento de

relaciones denominadas “tóxicas” o la toma de decisiones vitales por “amor” como uno de los ejemplos de la investigación (I.C. nº 1) en el que ella pierde su puesto de trabajo e decide irse a vivir a otra comunidad autónoma con su pareja a la que ha conocido recientemente, perdiendo su empleo, sus redes, etc. por lo que las posibilidades de sufrir violencia, como se vio en este caso, aumentan ostensiblemente (Andueza, Iturbide, Lasheras, Martínez y Zugasti, 2012). La priorización del bienestar ajeno y el cuidado de los otros es tarea esencial asignada en exclusiva a las mujeres en la división sexual del trabajo que, como puede verse, queda latente en este fragmento:

“Se muere el padre, a los... tenía yo 17 años (...) otro palo... y... a cuidar otra vez al hermano. [...] Yo quería que estudiaría, que no iría a trabajar y eso. Me puse yo a servir, a ver si le podía pagar los estudios porque, cuando se murió el padre sacaron un dinero, ¿sabes?” (I.C. nº 6).

Además, también se dan casos como el que se presenta a continuación, en el que obligan a la protagonista a salir del sistema educativo para atender las tareas domésticas y de cuidados familiares, derivada de la ausencia de la madre en el hogar por fallecimiento. Siendo ella la tercera hija (tenía dos varones por delante) y bajo el mandato de la división sexual del trabajo, debe abandonar la escuela por ser la mayor de las mujeres y a la que supuestamente le corresponde atender dichas tareas domésticas y de cuidados. Esta circunstancia, como puede verse en el fragmento, es vivida por la mujer de forma ambivalente puesto que: por un lado, no le queda más remedio, pero por el otro, se ve contenta como niña que era de no tener que ir a estudiar. En cualquier caso, esta salida temprana y repentina del sistema educativo posteriormente tiene consecuencias en la empleabilidad de la entrevistada:

“[...] qué remedio –“tú para la casa”– [...] feliz de no tener que ir a estudiar y todo eso [...] y además mi padre venía a media mañana para hacer parte de la comida y aparte me estaba enseñando a mi a hacerla” (I.C. nº 4).

5.1.2 Identidades de género y discapacidad

Las identidades de género hacen alusión a la construcción de la subjetiva de la feminidad y la masculinidad, asociadas éstas al sexo hombre o mujer y que se caracterizan siguiendo a Franca Basaglia (1978) por construirse como *seres para sí* en los hombres y como *seres para los otros* en las mujeres. Ellos bajo esta identidad de género se construyen principalmente como sujetos y ciudadanos, con todos sus derechos y todas las obligaciones, también como proveedores familiares (salario y protección principalmente). Sin embargo la identidad de las mujeres se construye sobre los cuidados, confundidos estos con servicios pues cuidar es atender a una persona que no puede hacerlo por sí misma (cambiarle el pañal a un abuelo por ejemplo) pero en la mayoría de los casos las mujeres llevan a cabo labores de servicio, atendiendo a personas que sí pueden hacerlo por sí mismas y lo realizan bajo la identidad de género

femenina. Además de los cuidados, la identidad de género femenina viene determinada por el deseo de ser amadas, asociado éste a la posición de desventaja que todo lo relativo a la feminidad y las mujeres (lo que son, representan, hacen, opinan...) tiene en la estructura social. Es decir, bajo la identidad de género femenina “ser seres para los otros” el deseo de ser amadas no sólo es obvio, sino que se explica por la peor posición que las mujeres ocupan en la escala social. A lo que se suma, que las relaciones de pareja son esenciales en la construcción de la subjetividad femenina, puesto que la vida de las mujeres está marcada, según Marcela Lagarde (2001), por hitos amorosos.

En este sentido es destacable un ejemplo recogido en la investigación referido al trato diferenciado en el binomio sexo-discapacidad. Este hecho es consustancial a las identidades de género y a la jerarquización respecto al valor atribuido a cada sexo. Pues, en una misma familia con una mujer y un hombre con igual discapacidad y evolución semejante, el apoyo y la consideración hacia el varón es mayor según lo explicita la entrevistada:

“[...] y encima en mi caso, da la casualidad que mi hermano como está operado ‘pobre Jesús.. pobre no sé qué..., luego también tuvo también un proceso depresivo y yo pues como no estoy operada o lo que sea... lo mío no es tanto, yo no... yo me quejo sin motivo de todo, yo no no no ... no me puedo quejar de nada (...) yo no me puedo quejar, o sea no no y mi madre me ha llegado a decir ‘pues te buscas un trabajo de lo que sea, te tomas algo y ya está’, y bueno bien, cuando me quede parapléjica o cuando me de un ‘yuyo’ o algo pues entonces ‘¿ves? por boba’ y ya está. Está el hijo bueno y la hija mala” (I.C. nº 1).

Esta diferenciación sexual del valor social es aprendida desde la infancia y replicada, en muchas ocasiones, inconscientemente. De hecho, puede observarse en este fragmento cómo la entrevistada, reproduce este trato diferenciado en su relación parental. Idealizándose la figura del padre, del varón y valorando como conflictiva la relación con la madre. En este fragmento además también puede verse la división sexual del trabajo, la presencia de un padre ausente y la sobrecarga de las madres en la atención y cuidado de la descendencia:

“Mi padre todos los fines de semana con dolor de cabeza (...) cuando se relaja, siempre, le pasa a mucha gente... a mi me ha pasado también (...) le he adorado... mi padre ha sido adoración, adoración pero luego dices ¿por qué? porque nunca ha sido niño y tampoco ha estado mucho con nosotros. Con mi madre más conflictiva por tema de caracteres, pero luego al final ella ha sido la que ha estado siempre” (I.C. nº 1).

La identidad de género masculina se basa no sólo en la provisión, en la resolución de problemas, en el pragmatismo, sino también en la que se denomina por Simón (2008) *ley del dominio*, es decir un mandato simbólico de género basado por un lado, en la competición “yo más, yo el primero” presente en los diferentes elementos de socialización (familia, escuela, medios de comunicación, etc.) y que los hombres practican también en las relaciones que establecen con sus parejas mujeres. Y por otro,

en la idea de que para ser un hombre tienes que “tener poder, fuerza, dinero, una vida peligrosa, una utilización de la violencia para la resolución de los conflictos alta, etc.”. Los hombres siguen este mandato de género para mantener el estatus social que tienen y los privilegios a éste asociados. La identidad de género femenina por el contrario, o más bien de forma complementaria, se basa en la *ley del agrado* que se despliega sobre tres aspectos: la belleza (la propia y la de todo lo las rodea, casa, habitación...), el afecto (cariño, amor...) y el cuidado (de las cosas, las personas, a salud del entorno, los animales...). Las mujeres siguen este mandato para ser aceptadas y no pagar el precio que supone la ruptura con la identidad de género asignada, pese a que la misma las coloca en una situación de inferioridad porque necesitan para que esto se cumpla la mirada de la otra persona (varones prioritariamente) y, las ubica como agentes dadoras de cuidados, no receptoras o difícilmente receptoras.

En las entrevistas se observan consecuencias asociadas a estos tres de los aspectos que conforman la ley del agrado: la belleza, el amor de pareja y los cuidados.

El mandato femenino de la belleza, asociado a las identidades de género y a la ley del agrado, ha generado en los diversos casos de las mujeres entrevistadas dos dinámicas destacables en relación a la discapacidad: la primera, el incumplimiento de dicho mandato y el estigma que esto supone, dado el obligatorio uso de determinados tratamientos estigmatizantes (prótesis o aparatos ortopédicos) cuyo impacto es mayor en las mujeres, dentro de la estructura de género anteriormente desarrollada, principalmente en dos sentidos: por un lado, el aumento del riesgo de provocar daños en la construcción de la identidad subjetiva, la autoestima y el auto-concepto como puede verse en este fragmento. Este tipo de tratamientos también influye, según la entrevistada en su discapacidad (depresión):

“Jo, pues el corsé te marca mucho, no, [...] y tuve una suerte de que lo llevé muy bien, aunque a veces sigo soñando todavía con el corsé, lo llevé muy bien, mis amigas genial y no tuve ningún problema de que nadie se metiese conmigo. [...] Me ha tocado, me ha tocado, no me puedo comprar la ropa que me gusta pero bueno... no me va a impedir. Lloreras claro que te pegas, y encima en esa época siempre he tenido complejo de fea y de gorda, pues imagínate con el corsé la acabamos de arreglar ¿no? y siempre he tenido muchos complejos. [...]Tener que ir con un corsé ‘tela’ y tb. influyó eso luego en la depresión” (I.C. nº 1).

Por otro, en la reducción de los recursos en el mercado matrimonial existente, es decir, la reducción de la capacidad de negociación en la elección de pareja, lo que supone, tanto una menor calidad en la interacción personal (menores recursos, menor competencia para hacerse con una pareja de iguales características y/o posición), como un menor reconocimiento social, principalmente en las mujeres; ya que en ellas, las relaciones afectivas son el ámbito de valor propio por excelencia, frente a los varones que, consiguen dicho reconocimiento además en otras áreas vitales, marcadas también por la estructura de género como son, por ejemplo, el empleo. Esta reducción de las

posibilidades de elección de pareja incrementan el riesgo de exposición a situaciones de violencia como se ha visto en varias de las entrevistas, en las que ellas, dadas su situación de discapacidad como este caso, se emparejan con la primera persona que les ha mostrado cierto afecto no obligado:

“[...] como tampoco he sido ligona, no he ligado en mi vida nada... [...] el sentirme querida por alguien por lo que era, o sea que no fuese obligatorio, osease familia: ‘te quiero porque eres mi hija’ y esas cosas (I.C. nº 1).

Se suma además a todo ello, que dicho mandato de la belleza también puede generar empeoramientos en la discapacidad, no sólo por las consecuencias anteriormente comentadas como el caso de la depresión, sino también porque en ocasiones puede llegar a priorizarse el cumplimiento de dicho mandato al cuidado de la salud como puede verse en este relato:

“Es gracioso porque de pequeña me llevaron al oculista, me dijeron que tenía que llevar gafas, pero mi abuela dijo que yo iba a estar fea y no me dejó ponerme gafas...(...) ya al final cuando empecé el instituto le dije a mi madre mira esto va por orden de lista yo ahora soy García Alonso, antes era Alonso García entonces era la última de la lista y siempre me tocaba atrás y no veía nunca la pizarra y le dije a mi madre por favor llévame al oculista es que me da igual las gafas, no gafas, y ya me pusieron gafas y fue como... ¡increíble!” (I.C. nº 8).

El amor de pareja y las supuestas obligaciones de las mujeres asociadas a éste, se recogen en varias de las entrevistas realizadas. Cuando la discapacidad es sobrevenida, es necesario redefinir la relación de pareja en términos diferentes, pues como puede verse en el siguiente testimonio las expectativas y los roles que articulan la identidad de género femenina y que aparecen como elemento central en la relación romántica, entra en crisis:

“Me ha costado mucho tiempo porque... buaaa... hacer mi vida... ocupar el tiempo, estar entretenida es que no sabía cómo hacer, ¿cómo voy a dejar de trabajar?, yo tengo que trabajar, atender a mi novio, tengo que estar en mi casa... y ¿ahora qué hago?” (I.C. nº 9).

Los cuidados tercer aspecto a tener en cuenta en el análisis de la identidad femenina, son un aspecto esencial de ésta, de hecho el de mayor calado e intensidad. Dichos cuidados no necesariamente se circunscriben a la familia sino también a las parejas o las/os compañeras/os de trabajo. En este testimonio, la entrevistada a la edad de trece años, tuvo que hacerse cargo de su hermano tras el fallecimiento de su madre:

“[...] y al año se murió ella -la madre-, quedamos huérfanos... [...] yo tuve que cuidar a mi hermano, hasta que nos metieron en la Misericordia, porque mi padre no podía cuidarnos, toda la familia estaba allí en Andalucía, la abuela estaba con una... con una hija, que estaba... de los nervios, la otra estaba en Madrid, la que mejor estaba era mi madre y ya venía con cáncer, y nº 6).

La importancia de los cuidados en la construcción indentitaria femenina, se mantiene incluso cuando previamente se han dado situaciones de violencia de género como puede verse en el siguiente fragmento en el que, la informante clave, relata como pese a haber vivido durante su infancia abusos sexuales por parte del padre, en la edad adulta continúa cuidándolo. El precepto “*ser para otros*” unido al de renuncia sobre el propio cuidado adquieren aquí especial relieve:

“Yo tuve de cría problemas con el padre, problemas de abusos y demás y voy a verlo [está ingresado en una residencia para personas mayores] porque es lo que me pide el corazón, pero luego tengo pesadillas. Cuando lo veo, lo veo como una persona anciana, limitada y demás, pero cuando vuelvo a la situación normal me vuelve al pasado” (I.C. nº 2).

Una de las expresiones de este cuidado tiene lugar a través de la mistificación de la maternidad, pues las identidades de género operan también direccionando los deseos. La maternidad ocupa un espacio central en la identidad femenina, siempre y cuando se lleve a cabo bajo un modelo hegemónico, legitimado entorno a unos mandatos específicos. El incumplimiento de dicho modelo y dichos mandatos, supone en ocasiones el pago de un alto precio como ocurre con una de las mujeres entrevistadas (I.C. nº 6) que fue madre soltera, lo que supuso tener que entrar a un recurso para esas mujeres que en aquellos años se consideraban “*mujeres descarriadas*”. Así, el mito de la buena madre legitima la “*esencia*” femenina que completa a las mujeres. Esta construcción cultural se organiza a través de normas e incide, nuevamente, en la desatención de las propias necesidades priorizando las necesidades familiares, con el consiguiente impacto sobre una salud ya precaria en el caso de mujeres con discapacidad como puede verse en este ejemplo:

“Los médicos cuando me ven me dicen ‘es que estás al límite de la operación’ (...) yo no me quiero operar porque mi hermano le pusieron los hierros y está fastidiado para todo la vida y yo no quiero acabar así y mientras pueda evitarlo... porque con una niña de 3 años no puedo permitirme el lujo de no poder moverme, estoy sola (...) no me puedo permitir ese lujo, tengo que cuidar yo de Marcela y es lo que quiero además” (I.C. nº 1).

También es interesante destacar como, en el caso de la maternidad asociada al trato diferenciado entre hombres y mujeres y al menor valor de éstas propio de la estructura de género, el grado de exigencia que se dirige hacia las madres es mayor, también la culpabilización. En uno de los extractos recogidos, la informante clave atribuye a la conducta de la madre (ludópata) la violencia familiar vivida, pese a que dicha violencia se ejerció no sólo contra la madre que, finalmente terminó marchándose del hogar, sino también contra las hijas a las que su padre agredió física y sexualmente:

“Pues mi madre... es curioso porque mi padre era de familia bien mi madre era más humilde pero, sin embargo, su padre le hizo heredera y le dejó todo... ella era ludópata, ahora lo sé, se lo gastó todo, las broncas eran por eso” (I.C. nº 2).

5.2 Violencia de género y discapacidad

El apartado que a continuación se presenta está centrado en la asociación de la discapacidad y la violencia de género para poder, de esta forma, tratar de vislumbrar elementos claves de este importante y poco estudiado fenómeno social. Dicho apartado se construye sobre cuatro partes: la primera, relativa a la vivencia de la violencia de género y los ámbitos en la que la misma tiene lugar; la segunda, a la tipología de la violencia vivida por las mujeres informantes claves entrevistadas; la tercera al proceso de violencia contra ellas vivenciado y los diversos pasos y fases por los que han pasado y, por último y en cuarto lugar, las dinámicas que tienen lugar en la relación de la discapacidad y la violencia de género: causa, consecuencia, agravante o intensificador, elemento de aumento de la vulnerabilidad, etc.

5.2.1 Ámbitos en los que tiene lugar la violencia de género contra las mujeres asociada a la discapacidad (sobrevvenida, agravada o previamente existente)

La violencia de género que se ejerce contra las mujeres es un fenómeno complejo y que, en muchas ocasiones, transversaliza la vida de las supervivientes. Los ámbitos en los que la misma puede tener lugar son varios: familia, sistema educativo, mercado de trabajo o instituciones entre otros, a los que se le suma, con una destacadísima importancia: las relaciones de pareja heterosexuales.

Las mujeres entrevistadas afirman haber sufrido violencia de género principalmente en tres ámbitos:

El primero de ellos, siguiendo una lectura biográfica temporal, en la familia de origen. La institución familiar en nuestras sociedades, es fundamental por dos razones principalmente: por un lado, porque la denominada “*familia tradicional*” nace, tal como la conocemos en la actualidad, con el capitalismo y, tiene como función principal, ser la bisagra entre el individuo y la sociedad, pues, dichas familias, son un instrumento esencial en el proceso de socialización ya que aportan seguridad para la supervivencia además de identidad personal y colectiva (Paugam, 2007). Y por otro, porque en los *países familistas* del sur de Europa, y por tanto también en el territorio al que esta investigación se adscribe, dicha “*familia tradicional*” es un elemento clave para la integración social. En el siguiente ejemplo podemos observar características de cuidado emocional y físico que han acompañado el desarrollo de esta informante clave, único caso de todas las entrevistas realizadas con una lectura abiertamente positiva en relación a la familia:

“Mi infancia muy feliz, además con mi padre [...] era muy cercano, cuando venía de trabajo nos íbamos hasta la esquina a ver si venía, venía nos daba la mano... volvíamos a casa... [...] El abuelo nos compraba en el estanco unos ‘caramelicos’, de esos pequeños.

Luego cuando venían los primos del pueblo, pues típico, una donde la abuela y otra donde el abuelo [...] Ellos [los padres] por ejemplo sí que notaban que cojeaba... siempre desde muy cría me han llevado a mirarme la columna, las piernas... gastándose un montón de dinero... mi madre, las cosas como son, nunca ha dejado de esto [cuidarme]...” (I.C. nº 3).

Como puede verse, el hecho de que esta mujer haya estado expuesta a situaciones de violencia de género en la edad adulta no está relacionado con su experiencia familiar, lo que incide en el carácter complejo y multifactorial de dicha violencia, y en la intensidad con que los elementos de la macro estructura impregnan todos los ámbitos del desarrollo psico-social, desde el sub-sistema familiar hasta la esfera de la subjetividad (individual).

Pero, pese a que *la institución familiar* es un factor de integración básico en nuestra sociedad actual, es necesario destacar que la misma está fuertemente mistificada, afirmación esta que se basa en dos argumentos claves: el primero, que se olvida que la “*familia tradicional*” es una herramienta esencial en la construcción y sostén del sistema sexo género y por tanto, de las desigualdades que el mismo genera. Y el segundo, que también se olvida que las familias pueden ser “disfuncionales” y por tanto, no sólo no ejercer sus responsabilidades como institución de “protección social” sino también generar dinámicas exclusógenas como pueden ser los cuidados negligentes, el maltrato o la violencia (Iturbide, 2010, p. 197).

Dependiendo de las dinámicas que se establezcan (integradoras vs. exclusógenas), la familia constituirá un factor de protección o de vulnerabilidad. En algunos casos las entrevistadas se muestran ambivalentes en relación a sus vivencias respecto de sus familias de origen, de tal forma que junto con una narración cargada de afectividad del relato familiar, se describen determinadas circunstancias y elementos interaccionales que ponen en riesgo el crecimiento de sus miembros. Podemos entender que esto es producto de lo que se ha denominado *la mistificación de la familia* anteriormente recogida, que enmascara experiencias, acciones y procesos generadores de sufrimiento dentro de la misma, pero que se ocultan, evitando la confrontación con los conflictos reales (abusos, violencia, desprotección, etc.), también en familias de clase media alta. Es significativa en este sentido, la aparición de bloqueos sobre el recuerdo, como un mecanismo inconsciente con una función protectora. Los bloqueos encubren situaciones traumáticas de la infancia o juventud que no están cerradas o elaboradas:

“Tengo una temporada vacía, ahí también, me suele pasar eh... que cuando paso malas temporadas o cosas así las bloqueo y no me acuerdo [...] siempre me pasa, bloqueo, si tengo un trauma lo bloqueo, aunque yo no sepa que es un trauma o... si, si, luego no me acuerdo, pero para nada ¿eh?, para nada, por ejemplo, los dos años de la depresión esos dos años más o menos, vamos ya me pueden decir, que no me acuerdo de nada” (I.C. nº 1).

La capacidad de protección de *la familia*, entre otras cosas, se establece a partir de un vínculo denominado apego, que produce lazos invisibles y que tiene consecuencias en el

desarrollo futuro, direccionando el auto-concepto, la autoestima y las tendencias en el estilo de vinculación que se mostrará en la edad adulta (Buchheim, 2003; Dantagnan, 2005). En los casos en que se dan los elementos para construir este tipo de apego, podemos decir que la estructura familiar actúa como factor protector, disminuyendo los riesgos tanto de intensificación de la discapacidad de nacimiento, como de exposición a violencias futuras; entre otras cosas, porque provee de un modelo afectivo y relacional que tiende en mayor medida a la reciprocidad y al buen trato. Cuando, por el contrario, este tipo de apego no tiene lugar las dinámicas más destacadas recogidas en las entrevistas realizadas son dos:

La primera de ellas, la de *la sobreprotección* derivada de las especiales necesidades de alguno de sus integrantes. Este estilo educativo daña la autoestima y dificulta el aprendizaje de estrategias de afrontamiento y por tanto la independización de sus miembros, pudiendo generar algún tipo de discapacidad. En el siguiente testimonio, se describe la sobreprotección como un factor determinante en la aparición de la discapacidad psíquica:

“Tuve una depresión al acabar la carrera, el último año de carrera y estuve muy mal también, muy mal, muy mal ¿eh? estuve en un hospital y luego en otro con intentos... o sea conductas autolíticas y lo que dijeron era que era como una especie de síndrome que hay ahora que cuando has estado muy protegido de repente pues se te cae el mundo a los pies porque vas a acabar la carrera, no sabes qué hacer, pero sí, tuve bastantes intentos de suicidio: pastillas, brazo...” (I.C. n° 1).

La segunda, un estilo de relación basado en *el abuso y en el descuido* que, además de dificultar su adecuado desarrollo evolutivo, establecen un modelo de referencia para relaciones futuras. Así describe una entrevistada sus vivencias familiares:

“Nosotros venimos... mi familia... es una familia complicada... que yo les quiero mucho ¿eh? y no los cambio por nada a pesar de lo pesares. Mi madre se fue cuando yo tenía seis años, cuando ella se fue la situación era caótica en casa, él alcohólico, abusador.... [...] Había violencia, mucha, mucha...mi padre también era... (llora) una persona alcohólica, hemos salido como hemos salido; con la hermana también, la mayor se fue, al poco tiempo de irse la madre” (I.C. n° 2).

Las dificultades en el apego familiar implican la creación de dinámicas que ponen en riesgo el desarrollo de sus miembros, especialmente de quienes presentan mayores necesidades. En este sentido, el aumento de la vulnerabilidad hallado en las entrevistas realizadas son tres principalmente que, si además interseccionan sumándose todos ellos, aumentan exponencialmente el riesgo a sufrir situaciones de violencia de género:

5.2.1.1 Naturalización de patrones relacionales de violencia

En aquellas familias en las que se establecen interacciones violentas, el patrón relacional basado en la asimetría y en el binomio dominio-sumisión suele constituirse en modelo afectivo. En algunas ocasiones puede tener lugar, con mayor o menor intensidad, la repetición de patrones de conducta. El aprendizaje por imitación de referentes en ocasiones establece dinámicas de réplica de modelos afectivos no saludables:

“Yo salí con 22, con el padre de mis hijas, vivía cerca, lo idealicé porque para mi era lo contrario de lo que había en casa (luego fue lo contrario), más que enamoramiento era idealización de la persona, de lo que tu querías para ti. Era como muy recto, trabajador... cosas que yo necesitaba, pero luego al final... no se si se repiten patrones... el fue muy agresivo conmigo” (I.C. nº 2).

5.2.1.2 La necesidad de salir de la casa familiar

La necesidad de escapar de la situación de sufrimiento y de protegerse de un contexto familiar que se muestra hostil, puede acelerar procesos de emancipación para los que la preparación es limitada y, por tanto, ocurre con pocas garantías de éxito. En algunos casos, el embarazo es la estrategia o el detonante para acelerar la salida de la casa familiar:

“Enseguida me quedé yo embarazada (...) Enseguida, no llegó ni al mes. Me quedé enseguida. Y eso. Y el caso es... Así, por... por no estar yo en la casa, y eso... no sé, tontería ya, y eso” (I.C. nº 6).

A lo que se suma, el hecho de que la necesidad de salir de la casa familiar, al igual que como anteriormente se ha visto la discapacidad, reduce las posibilidades de elección de pareja en el mercado matrimonial, y por tanto los posibles *buenos resultados*. La suma de ambas situaciones (discapacidad + salida urgente de la casa familiar) aumenta la vulnerabilidad en la vivencia de relaciones violentas puesto que la disposición a la elección de la pareja, se ve fuertemente mermada.

5.2.1.3 Falta de apoyo familiar: Aislamiento y soledad

Por último, la carencia de redes sólidas de apoyo, supone otro factor de riesgo de exposición a relaciones violentas o de intensificación de las ya existentes. Y por ende, la tenencia de apoyos, bien sean estos familiares, de amistad o sociales, es un factor determinante para poder poner fin a la violencia de género. Como puede verse en este fragmento, la decisión de irse a vivir con él tiene que ver con que ella no podía volver a su casa (familiar) y que no tenía apoyo alguno que no fuese él. Lo que no hace sino visibilizar el aumento de la vulnerabilidad que supone la carencia de redes de apoyo de cualquier naturaleza.

Diálogo entre la entrevistadora y la entrevistada:

“Entrevistadora: ¿hubieras empezado una relación con él si hubieras podido estar en tu casa?”

Entrevistada: No no no no. Yo, más hombre, no. (...) A ver... lo mío fue que como no tenía sitio para ir, pues... me metí ya allí con él a vivir... Empecé a salir con él, pues por eso, por... porque yo no tenía sitio, él tampoco tenía sitio, nos reunimos allí, nos juntamos, y eso... y empezamos la vida esa y eso, pero... vamos que yo no... yo no quería eso” (I.C. nº 6).

Cuando además a esta carencia de apoyos se le suman situaciones que complejizan la situación, como por ejemplo tener un/a menor a su cargo, la maternidad aparece como factor que dificulta la salida de la espiral de violencia, extremando la vulnerabilidad y los riesgos. En este fragmento puede verse como una de las informantes claves toma la decisión de dejar la relación de maltrato con su pareja y volver a la casa familiar en la que vivía su padre y su madrastra, esta última la expulsa del hogar, dejándola en el máximo desamparo:

“[...] tenía al niño, cuando llegaba él, paliza para aquí, paliza para allá... yo me voy, digo yo: “tengo que hacer algo” [...] fui allí, [a la casa paterna] me dijo ella [la madrastra]: “¡ja! Yo no te he querido con uno, pues tampoco te quiero con dos. Pues me tuve que volver otra vez. ¡A... a... a la casa donde estaba antes! Y eso...” (I.C. nº 6).

La invisibilización de la violencia de género como un fenómeno social estructural queda patentada en este fragmento en el que se responsabiliza a la mujer de la situación vivida: “¡Ah! Tú has querido, pues tú te buscas la vida. Tú has querido, pues tú te... te buscas la vida” (I.C. nº 6). El juicio hacia ella también tiene lugar porque continúa en la relación debido a que no tiene otro sitio al que ir, solicita apoyos pero no los consigue.

“[...] mal pegada, moratones, por todos lados, aguantar, y aguantar, y aguantar. Me decían a mí [gente que la conocía], que por qué aguantaba tanto. [Ella les preguntaba]: ¿tú me coges en la casa? ¿Tú me coges en la casa? [Le contestaban]: No” (I.C. nº 6).

En este caso cabe destacar el hecho de que la edad de la mujer entrevistada determina la intervención realizada, pues pese a que existen muchas mejoras a llevar a cabo en relación a la intervención en violencia contra las mujeres, la situación actual es mejor que la que ella vivió en su época. En cualquier caso, la falta de apoyos supone, como puede verse, un aumento exponencial de la vulnerabilidad ante la violencia de género.

En resumen podría decirse que, en este contexto social que tenemos, la forma en que se estructuran y organizan las expectativas y roles, los mandatos, las normas de funcionamiento y las vinculaciones en la institución familiar, tiene implicaciones en ámbitos como el riesgo de exposición a la violencia de género y/o la discapacidad.

El segundo ámbito en el que las mujeres entrevistadas afirman haber sufrido violencia de género es la pareja. Dicho ámbito se presenta como el mayoritario en el trabajo de campo realizado pues más de la mitad de las mujeres entrevistadas han sido

agredidas (en sus diversas tipologías: física, psicológica, sexual...) por sus parejas. Como se ha recogido anteriormente, la familia se caracteriza por sustituir los vínculos tradicionales (iglesia, comunidad) cuando éstos comienzan a volverse frágiles, a través del aumento sentimental del ámbito intrafamiliar, y cumplir así una función compensatoria: “cuanto menos significado tienen los vínculos tradicionales, tanto más importante para la conciencia y la auto conciencia se vuelven las personas más próximas” (Beck y Beck, 1998, p. 76). Razones estas por las que podría afirmarse que la estructuración social y económica existente (individualización, privatización, relación entre amor romántico y mercado) conduce a que la pareja heterosexual, se convierta en nuestra sociedad actual en el elemento básico de interacción social.

En el caso de las mujeres, tener pareja además de ser un factor cardinal en la integración social es un pilar básico en la subjetividad y biografía femenina, pues es definitorio de la misma: “*seres para los demás*”. Al mismo tiempo que también, es el medio fundamental, junto con los cuidados, para la consecución de valor y reconocimiento social en las mujeres, bajo la construcción identitaria de género vigente en el intercambio interpersonal actual. Pero además, en esta investigación es destacable el hecho de que la discapacidad supone un elemento de desigualdad en la búsqueda de pareja en el mercado matrimonial existente en nuestras sociedades contemporáneas que, en ocasiones, al igual que la necesidad de querer salir huyendo del ámbito familiar, fuerza el emparejamiento con varones que pueden ejercer violencia contra ellas como se ha visto en puntos anteriores.

“Luego tuve muchos complejos, quien me va a querer así ahora [ella tiene esclerosis múltiple]” (I.C. nº 9).

El tercer ámbito en el que tiene lugar la violencia contra las mujeres es del institucional, ya sea bien porque desde la propia institución se ejerza la violencia contra éstas o bien porque una vez sufrida violencia de género en el ámbito familiar o en el ámbito de pareja heterosexual y, bajo una dinámica de revictimización o victimización secundaria, tenga lugar una nueva violencia.

“Inquisitorio, creen que tienen un control sobre las chicas y no es real yo creí aun tenía autonomía para tomar determinadas decisiones sobre mi persona... que si como o no como... que me riñeran si anulo una cita porque no me siento con ganas de dar vueltas a lo mismo, si no... con una persona que no... si venia mi hermana tenía que esperarme abajo.. podía mirarte la cartilla para ver lo que gastaba... por dios que soy mujer... que se gestionar el dinero. (...) Mal. mal, es una cosa que me gustaría denunciar... estoy súper agradecida y creo que es un camino muy bueno si se le da el uso correcto, pero pasamos de estar bajo la dictadura de un agresor a la dictadura de una institución... considero que aunque se nos dan recursos de cobijo, económicos incluso, tal... no son adecuados la forma de trato con la personas... soy autónoma con capacidad de decisión, no quiero que me minen mis capacidades, quiero que me ayuden, que me hagan acompañamiento. (...) Yo tenía una

psicóloga con la cual yo no tenía mucha empatía...era una sensación como... que las mujeres somos así... que nos medimos, que si la ropa....” (I.C. nº 2).

5.2.2 Tipos de violencia sufrida por las mujeres entrevistadas

Existen diferentes tipos de violencia de género contra las mujeres, la tipología sufrida por las informantes claves de esta investigación son, fundamentalmente, de siete tipos:

La *violencia estructural* hace alusión a aquellas situaciones en las que “se produce un daño en la satisfacción de las necesidades humanas básicas (supervivencia, bienestar, identidad o libertad) como resultado de los procesos de estratificación social, es decir, sin necesidad de formas de violencia directa” (La Parra y Tortosa, 2003, p. 57). En relación a la estructura de género, esta violencia estructural hace alusión a la imposición de un determinado sistema basado en la división sexual del trabajo, las identidades de género, el orden de dominio, etc. que tiene como consecuencia un acceso, reparto, uso y disfrute, tenencia de recursos que de forma sistemática recae en una de las partes (varones habitualmente) en perjuicio de la otra (mujeres principalmente). La presencia de la violencia estructura se recoge en los siguientes ejemplos, asociados en este caso a la anteriormente recogida división sexual del trabajo y a la moralidad de las mujeres. El primero de dichos ejemplos, ya trabajado previamente, hace alusión a la salida obligada del sistema educativo por parte de una menor en edad escolar pero que, por ser mujer, *debe* hacerse cargo de las tareas domésticas y de cuidados y abandonar el sistema educativo, con las consecuencias que para su futuro profesional y empleabilidad, tiene este hecho (división sexual del trabajo).

El segundo ejemplo recogido respecto a la violencia estructural hace alusión a la legitimación social de la maternidad, sustentada hasta hace poco tiempo, en el marco del matrimonio. La maternidad al margen de esta estructura ha supuesto un estigma social que, junto con la estructura de clase (exclusión, inexistencia de redes...), aumenta los factores de vulnerabilidad, desencadenando situaciones de desamparo y riesgo de estar expuesta a violencia institucional. En este fragmentos se narra parte de la historia de una de las informantes claves de esta investigación en la que, la mujer entrevista cuenta como al haber sido madre soltera y, bajo la dinámica del doble rasero en la medida de la moralidad femenina, termina en una institución para mujeres en su misma situación, con las siguientes dinámicas y consecuencias asociadas a ésta:

“Me mandaron a... a Valladolid, y allí estuve en una residencia, de madres solteras, y eso... y... y claro, yo echaba en falta... echaba en falta mi hermano, echaba en falta mi familia, me buscaron un trabajo que se iba una muchacha de un centro de niños discapacitados, minusválidos, me estuve en ese centro, pero yo veía a los niños, yo me acordaba de los... de... de mi familia, tenía a mi hijo allí también, pero yo lo abandonaba a mi hijo, en el centro de monjas, lo abandonaba y hasta las 6 de la tarde no lo veía, lo cuidaba otra chica (...) después, como no quería estar allí, me volví nº 6).

Asociada a dicha violencia estructural también han podido encontrarse casos en la investigación de *violencia simbólica* según su autor Bourdieu (2002) “consiste en presentar los saberes del grupo dominante como los únicos válidos, se orientan a negar legitimidad a las aspiraciones, valores, modos de entender el mundo y prácticas vitales de los grupos subordinados, y se ejerce atribuyendo validez universal a los valores del grupo dominante”. En el caso que nos ocupa, la violencia simbólica asociada al género es aquella violencia ejercida sobre todo aquello que representa lo femenino (valores como empatía, solidaridad, atributos como delgadez, actividades como cuidados, tareas domésticas) o lo considerado “marginal” (orientación sexual por ejemplo, contra mujeres y también contra hombres). Dicha violencia simbólica se basa en relaciones de poder en instituciones claves en las sociedades contemporáneas como son los gobiernos, el mercado de trabajo o los medios de comunicación. En este sentido, el canon de belleza característico de las sociedades capitalistas y occidentales, se ha convertido en prescriptivo, para las mujeres fundamentalmente, pero en los últimos tiempos y asociado al mercado, también para los varones aunque en menor medida y mayor benevolencia en las “*imperfecciones estéticas*”. Dicho estándar basado en la belleza (publicitaria), la delgadez, la juventud “eterna” y en la perfección (no gafas, no aparato, no acné, etc.), se ha convertido en normativo pese a ser irreal, inalcanzable, altamente estereotipado y alejado de la realidad (cada vez más, si atendemos a las tasas de sobrepeso y obesidad que registran en la actualidad las sociedades de consumo). La puesta en práctica de dicho mandato tiene consecuencias para muchas mujeres (anorexia, bulimia...), llegando incluso a suponer, un elemento de posible agravamiento de la discapacidad en el ejemplo recogido anteriormente, en el que no le quiere ponerle la abuela gafas a su nieta porque, en el caso de hacerlo, dejaría de estar guapa.

La *violencia psicológica* es el segundo tipo de violencia de género contra las mujeres recogido en esta investigación y “se caracteriza por modificar la conciencia del sí y de las propias capacidades, o la manipulación de los afectos para controlar a una persona” (Izquierdo, 2011, p. 6). Es decir, es aquella acción que provoca daños, desvalorización y sufrimiento en las mujeres a nivel afectivo a través principalmente de la manipulación psicológica. Se lleva a cabo tanto de forma pasiva (actitudes de desapego: indiferencia, silencios o cambios bruscos de humor) como de forma activa (ejemplo: correcciones, desvalorización, insultos, humillaciones o amenazas). Este tipo de violencia suele generar estados constantes de alerta psicológica y sentimientos de indefensión y culpa como puede verse en una amplia mayoría de casos analizados, puesto que dicha violencia es, junto a la violencia social (aislamiento de la víctima por parte del agresor) y sexual (principalmente violaciones), la más cuantiosa de toda la investigación. La violencia psicológica tiene innumerables formas y dinámicas, en este punto recogemos alguna de ellas:

“Soledad, abandono, era psicológico lo mío, pero claro te acabas creyendo una serie de cosas (...) las faltas de respeto (...) el hacerte creer que eres tonta, lo de lógica, -lógica,

lógica es que no tienes lógica-, es que no sé, qué mal conduces, todo ese tipo de cosas, menosprecios. (...) en cualquier situación, nunca en público, nunca en público (...) a sentirte fatal, a sentirte fatal a no querer contar nada, a decir que sí a todo [...] si yo digo algo va a ser una tontería o no lo vais a hacer así, entonces... y no contar conmigo para decisiones importantes (...) Él siempre ha sido así (...) pero dices, bueno... no te quieres creer, a no ser que te meta una paliza, pero cuando es tema psicológico, es que es muy difícil darse cuenta ¡eh! (I.C. nº 1)

“[...] Tenía muchos celos... me achacaba porque yo por carácter porque tengo necesidad e afecto, no sé, soy cercana, sociable... y él veía que... me ha hecho cambiarme de ropa, no he podido elegir los muebles de la casa, no tenía opción a nada”. [...] (I.C. nº 2)

“El conmigo era muy buen tío, pero claro que nadie se acerque a mí, sólo para él. [...] salir con amigas por ejemplo cero, celos de hombres y también de mis amigas, pero sobre todo de chicos, [...] playa cero, piscina cero, todo lo que sea enseñar mi cuerpo no, y ver el cuerpo de hombres tampoco” (I.C. nº 9).

La *violencia económica o patrimonial*, tercer tipo presente en esta investigación y que supone el control por parte del agresor del acceso de la/s mujer/es al dinero familiar entendido en su sentido más amplio (bienes muebles, inmuebles...): “está comprometida con la explotación, la disciplina de trabajo, el acceso a recursos, el desarrollo de las cualidades personales o la organización del tiempo” (Izquierdo, 2011, p. 6). La violencia económica puede darse como puede verse en los diversos ejemplos, bien obligándole a entregarle el dinero que ella gana, o bien administrando los ingresos que sólo él provee al hogar en dos sentidos, negándose a entregar la pensión judicialmente establecida o entregándola en los términos (cuando y cuanto) que él considera. Razones estas por las que las mujeres deben enfrentar situaciones de necesidad económica derivada de la negativa de los varones a pagar la pensión de alimentos para sus hijas/os, y en algunos casos, minoritarios, la pensión compensatoria.

“Mi padre no quería pagar el colegio, y no me atrevía a decirle por no montarme el pollo. Tú eres muy inteligente, cómo no des puntas, me decían las monjitas... no había la cercanía de ahora, no, no eran conscientes, no había la cercanía de ahora” (I.C. nº 2)

“[...] lo que ganaba lo administraba él, siempre, ósea siempre, si iba a comprar tenía que comprar con lo que esto, ósea, si tenías que ir a gastar para el pan... vamos a suponer 40 cts. te tenía que ir hasta el Día porque allí valía 40 cts., ósea, y había que comer siempre lo que él quisiera. (...) Cuando estaba en la fábrica traía el jabón de la fábrica (...) y con eso te tenías que duchar, tenías que lavar la ropa, tenías que lavarte el pelo, porque yo cogía compraba champús y eso y los escondía, pero en el momento que lo pillaba ‘para mí’, con los críos también igual. “(...) lo que te digo, él iba sacando y luego cuando estaba en casa de acogida estaban las cuentas bloqueadas, pero aun y todo sacaba dinero, ósea, cómo lo hacía no me digas (...)” (I.C. nº 3)

La *violencia física* que se conceptualiza como aquella acción voluntariamente realizada por parte de un hombre, que provoque daños o lesiones físicas que dejan

huella a una mujer (bofetadas, patadas, empujones, mordiscos, puñetazos, quemaduras...), es la cuarta tipología de violencia de género estudiado en este trabajo. La utilización de este tipo de violencia está asociado a una pérdida del poder y del control de la relación por parte de los varones y a una intensidad en el uso de la violencia de género severa. En los casos analizados tienen lugar las palizas constantes y en grado intenso e incluso la utilización de arma Sara como herramienta para la atemorización.

“[...] Tenía al niño, cuando llegaba él, paliza pa’ aquí, paliza pa’ allá... (...) Mal pegada, moratones, por todos lados, aguantar, y aguantar, y aguantar” (I.C. nº 6)

“Pensé en denunciar a mi ex “el de la navaja” se lo conté a mi madre, estaba ahí en la casa... [...] estaba en el salón, no sé enteró, se enteró cuando y lo saqué” (I.C. nº 8).

Dentro de la violencia física en los análisis teóricos, aunque con entidad propia en esta investigación se encuentra la *violencia sexual*, quinta tipología trabajada en este estudio. Entendida la misma como aquella acción voluntariamente realizada en la que se imponga a las mujeres un acto sexual contra su voluntad. Existen dos clases de violencia sexual: la violación (agresión a las mujeres cuyo objetivo no es tanto la satisfacción sexual como el control y el daño hacia ellas) y el ataque sexual (no incluye necesariamente la penetración, su ejemplo más extendido es el acoso sexual: laboral, en el autobús...). Dicha violencia sexual también es psicológica y emocional. En los casos analizados, la violencia sexual es una de las más numerosas, sobre todo aquella practicada por parte de la pareja como herramienta para la generación de dolor en las mujeres, humillación, mantenimiento del poder en la relación y construcción de un autoconcepto negativo en éstas (puta).

“[...] al final dices bueno, pues, pues (...) haz lo que se te pase por los cojones en el sentido de, de... bueno, me vas a hacer más daño porque encima pones, pones fuerza y encima... te quiero decir yo que, que vamos, que luego al final te provoca sangrados, te provoca de todo, entonces dices bueno, entonces claro como ya estás como como una tabla... es lo que ya no quiere, ya no quiere esa relación, mientras te está pegando y estas... eso, es como que le motiva a violarte, pero de la otra manera cuando ya empiezas a ponerte rígida y dices, bueno pues ahora me voy a poner yo más dura, ¿vas a tener relaciones? pero con una tabla de planchar. Entonces ya ahí no, e... e... esa relación n...no, no la quieren porque dicen te vas a llevar un palizón, porque te lo vas a llevar, lo vas a tener claro que te lo vas a llevar, pero al final vas a conseguir que no te penetre ni te haga más eso, ósea es así de claro” (I.C. nº 3).

Pero también, en algunos casos dichas violaciones se enmarcan y, por lo tanto no se verbalizan como tales, dentro del mandato de la ley del agrado en las mujeres respecto a la construcción de la sexualidad existente. Es decir, mantener relaciones sexuales aunque sea una vez al mes aunque no se quiera como forma de cumplir con las obligaciones maritales, como una obligación más de la atención/cuidado de la pareja:

“Cuando tuve a la niña... también así, el forzar, las cosas como son, porque yo, en su primer día, no dije eso, a la policía, pero ya, se lo imaginaban ellos, que yo era de forzar... violar, decía, digo: “hombre, tanto... violación... yo no sabía eso, ¿no? pero el forzar, porque...” (I.C. nº 6)

Dichas violaciones en ocasiones también son practicadas por el padre.

“Mi familia es una familia complicada, y yo los quiero mucho, y no los cambio por nada, a pesar de mis pesares. Mi madre se fue cuando yo tenía 6 años. Ahora, cuando ella se fue, la situación era caótica en casa, mi padre, alcoholico, abusador... (silencio) hemos vivido situaciones muy...” (I.C. nº 2)

En la mayoría de las ocasiones las mujeres refieren, bajo la construcción de la sexualidad femenina, el doble rasero y la moralidad judeo cristiana todavía imperante en nuestras sociedades actuales, la violación como la peor de las violencias vivenciadas. Estrategia ésta que los agresores utilizan en el a veces inagotable camino de la destrucción emocional de la pareja.

“...Y la peor de todas la sexual, porque a ti te meten un golpazo, o te amenazan... pues al otro día, pues bueno, tienes los morados; pero que te obliguen a tener relaciones (....) dándote golpes, a ver cómo vas a estar con una persona...” (I.C. nº 3).

La *violencia social*, es decir, el ejercicio del aislamiento que suelen llevar a cabo los agresores sobre las mujeres a las que agreden, es el sexto tipo de violencia que se analiza en esta investigación. Dicha violencia social es entendida como aquellas acciones voluntariamente realizadas por parte de los agresores que limitan los contactos sociales y familiares de sus parejas, aislándolas de su entorno y limitando de esta forma sus redes de apoyo (familiares, amistades, vecinales, comunales, institucionales..). Circunstancia que aumenta ostensiblemente, y en muchas de las ocasiones a sabiendas del agresor, la vulnerabilidad de la/s mujer/es en situación de violencia contra ellas. Cortar todas las relaciones con las personas que pueden suponer un apoyo, te quieren o pueden cuidarte es una de las estrategias más empleadas y con indicadores de mayor eficiencia en la práctica de la violencia de género, y que van, como ha podido verse en este diagnóstico, desde hacerte creer que tus padres no te quieren a prohibirte ver a tu tía favorita, el único que referente positivo (apego) que a lo largo de la narración recoge una de las mujeres entrevistadas.

“Mi padre no tenía buena relación con las hermanas por parte de la familia de mi madre, con la que podíamos tener algo de apoyo, mi padre no nos dejó porque tenía celos... no nos dejó. Vivimos solas esa situación” (I.C. nº 2)

“Porque claro la gente me llamaba “vamos a quedar”, y yo “no puedo”, “chica que es que así te vemos, que no te vemos nada”, y yo “que no puedo, que no puedo”, entonces la gente se va separando y si yo no quedo con la gente, la gente se separa, lógicamente” (I.C. nº 9).

La *violencia institucional* se establece como el séptimo tipo de violencia de género. Dicha violencia se ejerce, principalmente contra las mujeres, por parte de las instituciones bien sea, porque no se les atiende bajo los mandatos legislativos y las condiciones establecidas o bien porque una vez vivenciadas situaciones de violencia de género contra ellas, tiene lugar una revictimización de dichas mujeres por parte de las instituciones, bien sea en los servicios judiciales o bien en los recursos de acogida para víctimas de violencia de género de Gobierno de Navarra.

“Mal, mal, es una cosa que me gustaría denunciar... estoy súper agradecida y creo que es un camino muy bueno si se le da el uso correcto pero pasamos de estar bajo la dictadura de un agresor a la dictadura de una institución... considero que aunque se nos dan recursos de cobijo, económicos incluso, tal... no son adecuados la forma de trato con la personas... soy autónoma con capacidad de decisión, no quiero que me minen mis capacidades, quiero que me ayuden, que me hagan acompañamiento... y entiendo... yo tenía una psicóloga con la cual yo no tenía mucha empatía...era una sensación como... que las mujeres somos así... que nos medimos, que si la ropa... era una situación generalizada, era un control...” (I.C. nº 2).

5.2.3 Proceso violencia de género y discapacidad: primeros pasos, puntos de inflexión, apoyos y recursos

El proceso de violencia de género asociado a la discapacidad, dada la muestra con la que se contaba (bolsa de empleo COCEMFE) y, por ende, de los perfiles seleccionado en esta investigación, ha venido marcado por una vivencia muy similar a la del resto de mujeres en situación de violencia y sin discapacidad. El bajo grado de discapacidad de las mujeres entrevistadas (personas en búsqueda activa de empleo y por tanto con capacidad para trabajar de forma remunerada) y la mínima visibilización de dichas discapacidades se considera, han marcado los resultados obtenidos. Pues es de suponer y de hecho se recoge en diversas investigaciones (Mun, G., Conde, A. y Portillo, I. (2006), Smith, D (2007) que el grado de discapacidad y de dependencia asociado a ésta, suele generar una mayor vulnerabilidad, como por ejemplo el aumento en la dificultad para salir de la relación de violencia en aquellas mujeres que tienen una dependencia severa.

Como en otras investigaciones, los primeros pasos para tomar conciencia sobre la situación de violencia de género vivida y la necesidad o la fuerza para salir de dicha relación viene determinada porque otra persona lo hace visible (la cuñada como en el caso de la entrevistada nº 1), porque el agresor le da una paliza al hijo y este es punto de inflexión para abandonar la relación o porque él tiene una amante estable.

“Mira, el detonante es cuando ya ves que esa una cosa... o sea, una cosa muy gorda que digas... y que te plantees que va a matar a tus hijos de una paliza, o que digas, mmm... si... si yo fallo y me muero y tienes los hijos pequeños y me mata le vas a dar la satisfacción de que se quede con ellos... eso es lo que mmmm.... te valoras y dices: ‘tienes que salir,

tienes que salir, tienes que salir, sobre todo por tus hijos'. (...) Los ha maltratado durante un montón de años, pero ósea... de palizas (...) había días que eran palizas continuas a los tres; al pequeño, teniendo asma, operado del corazón... En una piscina, cuando llegaban los amigos, pues resulta que claro, lo veían entrar en la piscina y ¡'pamba', se te iba todo dios!, porque el crío mío con 18 años sabe bucear, no sabe nadar, pero sabe bucear porque le metía la cabeza en el agua... ósea era un maltrato continuo. Cuándo fue la, la... por así decirlo la historia que te dices: 'esto se tiene que acabar, que llevo 22 años aguantando las... las... la violencia, viendo a los hijos sufriendo, viendo todo'... pues cuando le dio un día una patada que sacaba espuma por la boca, no nos dejó ir al hospital y ese día cogió mi hija y se cogió la maleta, porque ese día era... que le dijo además, anteriormente a que le diera la patada y estaría sacando espuma por la boca, que se la dio fuerte, pues va y resulta que le dijo: 'yo no te aguanto más, lo siento mucho, me voy'" (I.C. nº 3).

Los apoyos son esenciales en los procesos de salida de situaciones de violencia de género. En la mayoría de los casos entrevistados, las mujeres contaban con apoyos, principalmente de la familia o las amistades, incluso de los recursos y servicios sociales.

Pese a ello, algunas de ellas aseguran no haber tenido sostén ninguno, bien sea por la vivencia de dificultades biográficas (desarraigo, enfermedades, muertes, etc.) o bien por la propia dinámica de aislamiento de la violencia de género (violencia social) que la mayoría de las mujeres entrevistadas ha sufrido, por lo que la salida se complejiza.

"Ayudas familiares, pues no [...] mi madre vive en Girona, una cosa que no entiendo hace cuatro años. Mi padre va a su bola, es hombre y va a su puta bola y vive aquí a lado pero...[...] y mi hermano tiene tres niñas pequeñas, no le da [...] ayuda familiar no, no me llaman tios, ni primos" (I.C. nº 9).

La mayoría de ellas no ha denunciado, y en el caso de que lo hayan hecho no volverían a hacerlo si les tocase vivir una situación similar, de hecho en alguno de los casos evitan poner denuncias puesto que aseguran el mal funcionamiento de los servicios jurídicos las ponen en riesgo, ya que como en este caso, en las denuncias que la mujer pone le llega al agresor su dirección por lo que en el siguiente permiso penitenciario acude a su vivienda y la agrede, ella después de varias experiencias en este sentido, se niega a denunciar:

"¿No puede ser de forma anónima? yo ya me negaba, porque es que no quiero, no quiero, es que no quiero aparecer ahí con mi domicilio... pero va de oficio" (I.C. nº 2).

Únicamente se recoge un caso en el que la mujer entrevistada asevera haber tenido una atención muy positiva en los recursos policiales y judiciales, pero pese a ello, considera que el aparato judicial supone una traba para la solución de esta problemática social:

"La policía, yo me quito el sombrero porque... son... su trabajo, son súper humanos, pero yo creo que tienen la limitación del Juzgado, el tema judicial, que es allí donde paramos todas, porque a mí, claro que si ellos cumplen con su trabajo, son –por lo menos

en mi caso– la mar de efectivos, ello proceden a la detención y demás, tal, pero... ellos tienen límite, y el límite es el Juzgado. Allí es donde se paraliza todo, ¿sabes? Yo creo que... yo creo no, debería ser todo mucho más ágil, yo no puedo entender que una persona que esté amenazada, con ese índice de peligrosidad, no salga el juicio hasta un año, ¿Cómo se entiende eso?” (I.C. nº 2)

En cualquiera de los casos, en la investigación ha quedado patente en los relatos de las mujeres entrevistadas, la necesidad no sólo de llevar a cabo una intervención más social que judicial, sino también de poner fin a aquellas violencias *eternas* en las que el agresor continúa amedrentando a la víctima, amenazándola incluso estando dentro de prisión y, en las que la impunidad queda, en ocasiones, patente. Este punto se podrá ver en el apartado específico dedicado a este tema denominado “cadenas de violencia”

En relación a los recursos para la atención de los casos de violencia se trabajan dos cosas: la primera, que en general las mujeres con discapacidad entrevistadas al igual que las mujeres entrevistadas en investigaciones anteriores sin ella (Amigot e Iturbide, 2014), no acuden a los recursos específicos de violencia de género y, en general, cuando han acudido a los mismos, los resultados no han sido del todo positivos como previamente ha quedado recogido en relación a los recursos de Gobierno de Navarra en el fragmento relatado por la entrevistada nº 2. Pese a ello, las mujeres entrevistadas acuden a los servicios existentes para personas con discapacidad puesto que de su bolsa de empleo las hemos seleccionado y, tienen una valoración muy positiva de ellos, tanto en relación a la atención como a la búsqueda de empleo, pues varias de ellas están trabajando gracias a la intervención realizada en este sentido desde COCEMFE. La generación de espacios de reflexión y escucha respecto a la violencia contra las mujeres, también se vive de forma muy positiva pues cubre una necesidad que las entrevistadas destacan.

“En Pamplona había antes una sociedad para las mujeres maltratadas que se disolvió por problemas internos, y me gustaría que se pudiera, no sé cómo, pero que se pudiera volver a activar, porque... no creo que sea bueno cuando directamente se van a las instituciones, porque creo que la actuación son quizás demasiado agresivas, muy invasivas, porque vuelvo a decir, allí, en ese tipo de agresiones o de víctimas, está el componente humano, o afectivo, ¿no? Porque... probablemente sea el padre de mis hijas, o de mis hijos (...) y yo creo que todavía la gente está muy reacia a dar ese paso, a reconocer que tienen dentro del núcleo familiar... y yo creo que, cuando pasas a una institución, tú das tu nombre... una serie de actuaciones, esto lo otro, que creo que son demasiado invasivas, cuando tú quizás no estás preparado para dar ese paso, porque es verdad, ¿no? (...) Yo creo que dar un previo paso a esto, para que llegue, para que tú tengas la capacidad, cuando te sientas preparada, te sientas bien, para dar ese paso, encauzarlo de otra manera, que no tiene porque pasar por las instituciones, no tiene porque, una ayuda a nivel humano, psicológico, de desahogarte, de ver que no eres... que eres una más, que tú lo estás sufriendo, que yo lo he sufrido, que... bueno, que te podemos entender, pero igual sin ninguna repercusión a otros niveles, sino una ayuda... humana (...) lo que no puedes hablar con tu familia, o en tu círculo –porque en muchísimos casos viven en las cuatro paredes de casa y no salen de allí– y yo creo que tener un espacio donde tú puedas hablar, donde te sientes comprendida o...

¿por qué no? también ayudar a que esto tenga un cauce legal, que sea el primer paso a... cuando tú te sientas bien, te sientas preparada, no de la nada al todo, ¿sabes? Yo creo que debe haber algo intermedio” (I.C. nº 2)

El segundo elemento a tener en cuenta bajo un entendimiento amplio del concepto de recurso, son aquellos que muestran las mujeres en situación de violencia y discapacidad, pues pese al estereotipo existente respecto a las mujeres supervivientes de situaciones de violencia de inactividad, sometimiento y falta de capacidad, los discursos de las informantes claves entrevistadas demuestran todo lo contrario, y además lo hacen a lo largo de todo el proceso, bien sea durante la vivencia de violencia, bien sea a la ruptura con esta:

[...] pero ojo no le quitan la orden de alejamiento hasta 2017... porque hace poco me lo encontré en Pamplona (...) me paré en la calle Estafeta y dije: ‘a ver voy a ver qué amago hace’ (...) y así como pasó, que se estaba venga reírse (...) una cosa que dices: ‘tío que se te está riendo a la cara porque te está dando a entender que es que ‘ahora paso yo y mira qué guay no pasa nada’ y eso, porque es la impresión que te da, pues de repente lo vi que se cruzaba para donde la Iglesia con la cara ya de mala leche que tiene él siempre, de muy muy cabreau y a toda velocidad, ya me pasó ya... que digo: ‘ya estás haciendo lo que no debes’, lo que tiene que hacer es salirse, salirse y eso, pero ya está haciendo eso. Entonces me subí, me subí entonces a la plaza del Castillo [donde está la Policía Foral] (...) y les comenté: ‘me ha pasau esto (...) como estaba de día y era él y ha hecho esto’, ósea no es denuncia, pero por lo menos que haya una constancia que a día de hoy de 2015 el tío sigue con el amago de ‘a ver qué... a ver cómo voy a intimidarla más’, entonces que haya un procedimiento a la hora de eso y que lo han metido en el ordenador y lo va a ver la jueza (...) lo van a ver los jueces, lo van a ver...” (I.C. nº 3)

5.2.4 Las dinámicas de la interrelación entre violencia y discapacidad

Después de haber observado las principales características de la violencia que experimentan las mujeres con discapacidad, avanzamos con el análisis y focalizamos la mirada en las dinámicas de la interrelación entre la violencia de género y la discapacidad.

Observamos así que las formas de esta interrelación son múltiples: la discapacidad, de hecho, por un lado, puede ser anterior a la violencia y haber contribuido a desencadenarla o a intensificarla; por otro, sin embargo, dicha discapacidad también puede ser posterior a la violencia, siendo dicha violencia la que la ha generado o agravado. A esto se añade que, la violencia puede asumir características específicas a causa de la discapacidad como más adelante podrá verse de forma pormenorizada en un apartado específico para ello.

Una vez enumeradas brevemente las diferentes dinámicas de la interrelación, vamos ahora a analizar cada una de ellas con detenimiento.

5.2.4.1 La discapacidad como factor desencadenante de la violencia

En las entrevistas analizadas se dan situaciones en las que la aparición de una discapacidad desencadena procesos de violencia de género o recrudece otros ya existentes.

Es éste, por ejemplo, el caso de June, que relata cómo, en su relación, los celos aparecen (o se hacen más evidentes) cuando a ella se le diagnostica esclerosis múltiple.

“Eso fue desde, más menos desde que me puse yo mal, desde los 24 años a los 25, por ahí, no sé porqué, pero cambió, me cogió, rum, me encerró y para mí. Antes era normal, fue el irnos a vivir juntos a los 18 años, y luego me pasó esto, y luego...fue cerrando el círculo ¿sabes? y luego ya sólo me quería para mí, ni amigas, ni tú que me entrevistaste, no, nada, cero” (I.C. nº 9).

A primera vista, se trata de una dinámica peculiar, ya que no es frecuente hallar una violencia psicológica que se circunscriba a los celos y no englobe también menosprecios, burlas, falta de consideración, etc. Es más, si consideramos la discapacidad como un elemento estresor, el proceso descrito resulta aún más difícil de comprender (ya que el estrés más fácilmente se traduce en agresividad que en celos); sin embargo, si consideramos que la discapacidad, no es tanto un elemento estresor sino un factor sobrevenido que incrementa la vulnerabilidad de la mujer, entonces se puede avanzar la hipótesis de que la aparición (o recrudecimiento) de celos y control no es sino la reacción de una pareja que, frente a la nueva situación, se siente mayormente libre de controlar a una mujer que, con la aparición de la enfermedad, ve mermadas sus posibilidades de reaccionar y oponerse al maltrato.

Más típico parece el caso de Sara, en cuyo caso, a diferencia que en el anterior, la violencia asume características “de manual”. Asimismo, también cabe destacar que, en este caso y a diferencia que en anterior, la enfermedad/discapacidad no se relaciona con aparición de la violencia, sino con recrudecimiento de la misma. Más concretamente, si bien la pareja ya llevaba tiempo ejerciendo violencia psicológica contra ella, cuando aparece la enfermedad se da un salto cualitativo: la pareja, por ejemplo, ya no se contenta con serle infiel de forma esporádica, sino que las infidelidades empiezan a ser continuas y además empieza a echárselo en cara. Sara lo recuerda con claridad y relata que: *al ponerme peor me decía: “que tú no me sirves como mujer”*. Mientras tanto también le dice que la amante *“lo hace mejor que ella”*. Incluso, durante una temporada en la que ella se va a su pueblo, él convive en casa con la nueva pareja.

Resumiendo, los relatos de las mujeres supervivientes reflejan que la discapacidad puede llegar a desencadenar o agravar procesos de violencia de género. A la hora de interpretar tales resultados, sin embargo, es necesario recordar que la discapacidad es simplemente esto, un *factor desencadenante* de la violencia, que de ninguna manera pueden ser interpretado como una *causa* de la misma (White, Koss y Kadzin

2011, Walby y Allen 2004). Para comprender la diferencia entre factor desencadenante y causal, se tenga en cuenta que una causa es un elemento autónomo, capaz por sí solo de dar lugar a su propio efecto, mientras que los factores desencadenantes sólo pueden operar en presencia de una precondición necesaria y a ellos externa: un trasfondo estructural de relaciones desiguales de género (Jewkes 2002; Jewkes, Levin y Penn-Kekana 2002).

Pero, ¿cómo opera este trasfondo? Ante todo hay que considerar que las relaciones de género son relaciones de poder: en ellas lo masculino y lo femenino no coexisten en un plano de igualdad, sino en clara jerarquía, tanto simbólica como material (Amigot y Pujal, 2009; Tarrés, 2012). Esto se traduce, como se ha recogido previamente, en la posición desigual que hombres y mujeres ocupan en la estructura social (Bonino, 2002). Esta situación de desigualdad preexistente y la detención de una posición de poder se acompañan, por parte de los varones, a un derecho percibido – aunque no sea de forma consciente – a ocupar esta posición de privilegio y a ejercer dicho poder (Bonino, 2002). Y éste es un primer elemento clave para entender que hombres y mujeres reaccionen diferencialmente a elementos estresores que operan tanto en unos como en otras.

A esto se añade el hecho de que, entre los elementos identitarios que construyen la masculinidad, la fuerza reviste un papel central (lo cual queda patente si se analizan series de televisión, películas, etc.) y que la violencia se presenta como un instrumento legítimo de resolución de conflictos. Paralelamente, la socialización diferencial de género conduce, en los varones, a un infradesarrollo de habilidades que permitan asumir el fracaso y gestionar las emociones que esto conlleva (Tormey, 1976; Basaglia, 1983; Bourdieu, 2000; Lagarde y de los Ríos, 2008). En este contexto, por un lado, la frontera entre fuerza y violencia se desdibuja y, por otro, las barreras que dificultan el recurso a la violencia van cayendo. Si además consideramos que las emociones socialmente negativas suelen desviarse hacia posiciones inferiores en la estructura social, carentes de poder y que ofrecen una resistencia más débil (Hochschild, 2009), se puede comprender no solamente porque los hombres recurren tan fácilmente a la violencia sino, más concretamente, porque las mujeres –sujetos privados de su poder– son tan a menudo un blanco de la misma.

Por último, recordar que aunque estas clarificaciones pueden parecer superfluas, son en realidad muy necesarias, ya que es muy frecuente que los factores de riesgo tiendan a ser interpretados y percibidos como factores causales.

5.2.4.2 La discapacidad como resultado de la violencia

En segundo lugar, además de que la discapacidad sea un factor desencadenante de la violencia, los relatos de las mujeres entrevistadas ponen de manifiesto también una segunda dinámica, en la que la relación no discurre desde la discapacidad a la violencia, sino desde la violencia a la discapacidad. En otras palabras, no es la discapacidad lo que

desencadena la violencia, sino que es la violencia experimentada la que ha generado o agravado la discapacidad.

Se piense por ejemplo al caso de Beatriz que, a consecuencia de la violencia sufrida, tiene problemas en un oído y en la materia gris. Es decir, que en su caso es la violencia sufrida lo que provoca la aparición de una discapacidad física.

“ (...) y al final en el oído de tantos golpes, de tantas hostias que te has llevau, porque yo me llevaba muchísimo sobre todo en la cabeza y en el brazo, entonces en el brazo tengo una rotura de esto... y donde el hueso pues me suele doler hasta el hombro muchísimo porque todas las hostias ahí, todas... Al final llegan las consecuencias porque, claro, de los golpes te viene algo. Entonces dentro de la cabeza cuando me hicieron un escáner salen cicatrices de dentro, ósea las cicatrices están ahí de esto, porque claro tantos golpes en la cabeza al final... pues ahora mismo tengo vértigos, del oído me vienen pero.... tengo... que ya te condena la violencia a una discapacidad, porque te fastidian algo. (...) Por ejemplo la yema de los dedos no noto, se me quedan blancas... tengo aplanamiento de las venas, también y entonces no me llega bien la (ininteligible) y entonces me dicen que eso es de neuro también. Entonces en neuro lo que sí que ven en las placas, es lo que te digo, que sí que hay cicatrices dentro, o sea, te dicen: ‘aquí se ve esto’, entonces la masa blanquecina que se te baja de.... o sea de tanta leche que te han podido dar en la cabeza durante tantos años se te van bajando como las zonas diremos...” (I.C. nº 3)

Análogo es también el caso de Concepción, que relata cómo la violencia sufrida a lo largo de la vida (tanto por parte de la familia de origen como por parte de la pareja) ha contribuido a su precaria situación de salud y a su discapacidad. Concepción, de hecho, afirma que su discapacidad:

“Puede venir de muchas cosas, del trabajo, de no cuidarte bien, y eso... pero ya, como tenía tantas cosas acumuladas, porque yo, no he vivido a gusto, aunque yo estaría en una casa, siempre pensando: “la hija, la otra de allí, la tía, esto lo otro...”. Hasta que me dio fuerte, y lo de la... lo de los huesos...” (I.C. nº 6).

Asimismo, cabe destacar la historia de Nerea, que tiene una depresión aguda que se traduce en discapacidad y que es causada por la violencia sufrida durante X años a mano de su pareja.

“Yo he tenido depresiones importantes por esta causa, porque... bueno, arrastré a mi familia a esta situación... (...) Se valoró que podía tener una discapacidad por este motivo...” (I.C. nº 2)

También resulta significativo destacar el relato de Carmen, en cuyo caso la discapacidad, aun siendo preexistente a la violencia, se ve sin embargo agravada por la misma. Al preguntarle si considera que la violencia ha tenido alguna consecuencia sobre su discapacidad, contesta:

“Sí, sí, tendría que estar mucho más medicada, y luego el tema de espalda pues ya no lo sé, ya no lo sé, porque claro, se me agravó muchísimo, pero muchísimo, pero claro las

últimas pruebas me las hicieron después del embarazo... entonces claro, yo no sé si antes también me había afectado porque quieras que no el estar en casa, en una cama... tampoco creo que... en tema de espalda pues no sé, pero... pues igual sí. Igual el hecho de... “Yo me quedo... es que a mí esa cama no me gusta...” “Pues ala, ya duermo yo aquí, tú duermes en ésa que te gusta más”. Igual sí que me ha afectado... en la columna, ¿Por qué no? ¿Por el hecho de no queer dormir conmigo? Pues igual resulta que yo estoy durmiendo en un sitio que igual para mi espalda va fatal. (...) Había dos...dos de matrimonio, una en el piso de abajo y otra en el de arriba, y la de arriba era mucho más cómoda, y yo dormía mucho mejor, y la otra era pues... más dura... y era más... no sé... pero... en ésa decía él que no le cabían los pies, y yo me quedaba en la de abajo y ya está” (I.C. nº 1).

Finalmente, no podemos olvidar el caso de Sara que, si por un lado no relaciona explícitamente discapacidad y violencia, por otro sí evidencia que su enfermedad ha empeorado de forma muy evidente (brotos) en concomitancia a situaciones de estrés, estrés causado por la violencia a la que se veía sometida. El primer brote, de hecho, coincidió con la muerte del padre, mientras que el segundo se dio cuando ella estaba de vacaciones en Madrid con el hijo, viaje al que la pareja se había opuesto:

“¿Pa’ qué te vas pa’ allá? No sé qué no sé cuántos, ¡Tu sitio está aquí!” (imita la voz de él, y al hacerlo utiliza gran agresividad) “Yo... yo voy porque tu hijo no conoce Madrid, yo conozco de Madrid de ir allí como comercial y todo esto, y sé dónde tiene que parar y demás historias, ¿no?” Pues... que no... que no fuera. Y... de eso, la... lo primero que me dijo, cuando mi hijo el... le llamó que estaba en el ambulancia, y le llamó a su padre y le dijo: “mamá... papá... mamá está mal no sé qué...”. Y... coge y me lo pone al teléfono, porque le dice el de la ambulancia todo inocente: “a ver, para que tranquilice a su mujer, que se va a poner”. Y va y me dice: “te jodes, por haber ido”. Y... claro, me empezó a subir la tensión, y... y... y dice, el de... la ambulancia: “¿pero qué hace usted? ¡La va a matar! ¡No se le pueden decir estas cosas! No sé qué...” Porque empezó a chillarme, y claro empecé a alterar, y claro, yo no podía hablar...” (I.C. nº 4).

Se recordará que, en el apartado anterior, el caso de Sara ejemplificaba situaciones en las que la violencia generaba discapacidad. Si esto es así, entonces, ¿por qué ahora aparece como ejemplo de violencia que es consecuencia de la discapacidad? Pues porque la clasificación que creamos no es más que una herramienta que permite mayor claridad de análisis, pero de ninguna manera puede ser considerada un reflejo fiel de la realidad, que es siempre más compleja y matizada que cualquier clasificación que pretenda representarla. En este sentido, entonces, el relato de Sara simplemente muestra que la relación entre violencia y discapacidad puede ser en cierta manera circular, multifactorial y compleja: la discapacidad, por un lado, se ve se ve agravada por la violencia sufrida (los brotes cuando hay situaciones de estrés); y, por otro, contribuye a incrementar la intensidad de la violencia perpetrada por la pareja (violencia psicológica se incrementa conforme la discapacidad empeora).

En definitiva, los relatos de las mujeres supervivientes ponen de manifiesto que si, en algunos casos, la discapacidad era anterior a la violencia y había contribuido a

desencadenarla, en otros ésta es posterior y representa una consecuencia de la violencia vivida. La discapacidad, sea ésta física o mental en muchas ocasiones es una de las múltiples consecuencias de la violencia.

Finalmente, cabe destacar que poner el acento en estas dinámicas es importante, ya que –en ausencia de fuentes cuantitativas de tipo longitudinal– solamente de esta manera podemos llegar a comprender cómo se relacionan, causal y temporalmente, la violencia de género y la discapacidad.

5.2.4.3 Especificidades del proceso de violencia relacionadas con la discapacidad

En los apartados anteriores hemos intentado evidenciar cómo se correlacionan, causal y temporalmente, la violencia de género y la discapacidad. A la hora de analizar las dinámicas de la interrelación entre estos dos fenómenos, sin embargo, no podemos limitarnos a estudiar qué aparece antes, si el uno o el otro, sino que nuestra mirada debe ampliarse para abarcar otros elementos como son: el estudio de las especificidades del proceso de violencia relacionadas con la discapacidad. En otras palabras, en este apartado no nos interesa saber si la discapacidad es “causa” o efecto de la violencia, sino que lo que quiere observarse es si la violencia sufrida por mujeres con discapacidad puede llegar a adquirir características propias, elementos distintivos que no aparecen en mujeres sin discapacidad.

Los relatos de las informantes claves muestran que, efectivamente, el hecho de padecer una discapacidad puede llegar a afectar a las dinámicas vivenciadas en el proceso de violencia principalmente en dos sentidos: el primero, porque el tipo de violencia que se da adquiere características específicas por la discapacidad.

En este sentido cabe destacar por ejemplo, la historia de Luisa, que vivió una relación en la que los malos tratos se focalizaban en su torpeza, tal y como ella misma recuerda:

“Era torpe, era torpe, era torpe y al final me hacía sentir súper mal, estar él delante y tener que andar mogollón de cuidadosa para no tirar nada (...) es una cosa que tengo metida dentro” (I.C. nº 8).

Análogamente, también resulta significativa a este respecto la vivencia de Sara. Ella, de hecho, relata cómo su discapacidad le impedía realizar trabajos de limpieza con la misma profundidad y frecuencia que antes de la aparición de la discapacidad. Esto, al interseccionarse con una estructura de división sexual del trabajo que asigna a las mujeres las tareas de limpieza y mantenimiento del hogar, acababa constituyendo un pretexto perfecto para ejercer violencia contra ella, llamándola “*sucia*”.

Finalmente, también cabe reseñar la historia de Carmen, que padece depresión y, en relación con esto, también experimenta un calo de la libido, que su pareja no entiende y que se convierte en la ocasión de ulteriores vejaciones.

“Dormíamos separados (...) a mí el libido evidentemente cero patatero, o sea no tenía ganas de nada, y yo con el embarazo ni por asomo, Marcela ha sido un milagro del Espíritu Santo, pues, ¡a ver! Si yo no disfruto, yo me sentía una muñeca hinchable, o sea y lo hacía a disgusto y por obligación, y era como... una vez al mes algo habrá que hacer, pero... yo no disfrutaba, y eso también me ha marcado y me ha dejado muy mal (...) me decía: “es que parece que estoy con una puta porque no sientes ni nada... algún día te voy a dejar 50€”” (I.C. nº 1).

El segundo sentido en el que padecer una discapacidad puede llegar a afectar a las dinámicas vivenciadas en el proceso de violencia, es el referido a que dicha discapacidad puede llegar a mermar la credibilidad de las mujeres en situación de violencia. La situación es especialmente sangrante en el caso de la violencia psicológica experimentada por mujeres con alguna discapacidad psíquica, ya que en su caso se vienen a sumar dos elementos que minan la credibilidad: el tipo de violencia experimentado (que no solamente es más difícil de demostrar, sino que ha sido durante largo tiempo excluido de campañas de sensibilización etc.) y la enfermedad mental (que de forma sistemática resta credibilidad a sus relatos). Como resultado, incluso los médicos llegan a poner en duda los relatos de las mujeres, tal y como se ha visto en uno de los casos anteriormente analizados.

5.2.4.4 La discapacidad como factor que dificulta la salida de relaciones violentas

Como último elemento, cabe destacar que otra hipótesis de la que partíamos era que la discapacidad podía llegar a dificultar la salida de relaciones violentas y, de esta manera, incrementar la vulnerabilidad de las mujeres a los abusos. Si, por un lado, los datos cuantitativos respaldan esta hipótesis (mayor incidencia de maltrato de larga duración sobre el maltrato total en el caso de mujeres con discapacidad), por otro, la información cualitativa disponible no parece evidenciar procesos de este tipo. Desde aquí, consideramos que tales resultados pueden estar relacionados con el perfil de las mujeres entrevistadas que, a nivel general, padecen una discapacidad que no se traduce en elevada dependencia. En casos en los que la discapacidad se asociase a un elevado grado de dependencia, por el contrario, parecería lógico esperar que la eventual salida se vería dificultada por el hecho de que cuidador y maltratador pueden llegar a ser la misma persona y, eso tanto en el caso de violencia de género ejercida por la pareja como en lo que respecta al maltrato perpetrado por parte de otros miembros de la unidad familiar o por parte de cuidadores profesionales (institución).

El hecho de que los relatos de las mujeres entrevistadas no reflejen la existencia de mayores dificultades para interrumpir la relación como consecuencia de la discapacidad,

debe ser interpretado con cautela, y teniendo en cuenta que, a nivel general, se trata de mujeres cuyo grado de dependencia es muy bajo. Los resultados obtenidos, de ninguna manera pueden ser extendidos a mujeres con grado de dependencia elevado ya que, en su caso, cabe esperar que las dinámicas fueran distintas y la discapacidad, sí constituiría un elemento de dificultad añadida de cara a la salida de la relación violenta.

5.2.5 Consecuencias de la violencia de género contra las mujeres y discapacidad

Una vez analizadas las dinámicas de la interrelación entre la violencia de género y la discapacidad, avanzamos con el análisis focalizando la mirada en las consecuencias que la violencia puede llegar a tener y que se prolongan incluso cuando la relación ha finalizado. Para ello, diferenciamos entre secuelas: en la salud (tanto física como emocional), en la esfera económica (en términos tanto de empleo como de pobreza y privación), a nivel de vivienda; en el ámbito relacional, y, más específicamente, en la vinculación afectiva.

5.2.5.1 Daños en la salud emocional y física

Antes de adentrarnos en el análisis de este apartado, cabe efectuar una aclaración, ya que si bien, como se ha mostrado en el capítulo anterior, las consecuencias sobre la salud pueden incluir situaciones de discapacidad fruto de la violencia, en este apartado no nos centramos en consecuencias de tal envergadura, puesto que las mismas ya han sido analizadas), sino que se trabajarán aquellos daños que no llega a causar discapacidad y aun así tiene profundos efectos negativos sobre la salud psico-física de las mujeres.

En lo que a secuelas de carácter físico se refiere, cabe sin duda destacar la historia de Nerea, que ha perdido los dientes a consecuencia de una brutal agresión sufrida por parte de su ya ex pareja:

“La última agresión me arrancó la boca y todo... fue en su último permiso” (I.C. nº 2).

En lo que a daños a nivel psicológico-emocional respecta, cabe por ejemplo destacar la situación de Carmen anteriormente recogida, que ha resultado tan herida que ha bloqueado todos sus recuerdos traumáticos. Este tipo de bloqueos o la alta labilidad aparecen también en otras entrevistas, al igual que los sueños con el agresor o de las situaciones de violencia vivida que son recurrentes en un número bastante abundante de las informantes claves, lo que, entre otras cosas, supone una consecuencia que mantienen la relación de violencia. También en este sentido es destacable el relato de Beatriz que destaca como afecta el estrés vivido por la violencia en la salud mental y física (taquicardias, dolores musculares, etc.).

“¿[...] más impacto? pues mira que el final lo que no te ha salido en años, de esto... yo por ejemplo, tengo dolores crónicos, que los tengo... que bueno hace...por ejemplo mira hace dos años... dos años... sí ya hace tantos... adelgacé 12 kilos (...) y tengo un dolor abdominal que es como crónico, y es como debajo de las costillas y a veces es como que me aprieta pero muchísimo, es que me quedo que no respiro, o sea... y luego se suaviza... no esto... y a lo que vamos hace dos años... me miraron en medicina interna y me dije: ‘jó yo aquí tengo algo’ (...) y ahora total que no, que no me han visto nada, o sea hay pequeñas cosas pero que no .. que no son para darle importancia (...) En su día también cuando empecé que me mareaba y tal... fui hace muchos años también a neuro y le dije que había sido de violencia y tal... ehh... me dijo nada más entrar por la puerta ‘has tenido una parálisis facial’ y le dije: ‘no me he sentado todavía’ le digo, espera que todavía no me he sentau, pues una parálisis facial pues de tantos golpes también que no han...

Diálogo entre la entrevistadora y la entrevistada:

“Entrevistadora: ¿y el tema de la pérdida de peso?

Entrevistada: eso... al estrés, al estrés me comentaron, que te estresas completamente lo que te pasa es que mira aparte de eso hay dolores que no se sacan durante un motín de años y luego se te apoderan o sea se apoderan en el sentido que te van saliendo porque de algún lado te tienen que salir, está claro, entonces vives con taquicardia y con esas cosas... y con ansiedad pero es que luego (...) y entonces dice... ‘como estás muy ansiosa te voy a dar antidepresivos y todo que luego son ‘enganchativos’ como digo yo que luego no los puedes dejar, o sea ‘me los vas a recetar y no me los voy a tomar, me da igual voy a air a la farmacia y los voy a coger y no me los voy a a tomar, o sea que no me los des’ ‘tienes que aprender a...’ aprenderé a respirar, a esto... a cuando me den taquicardias, antes me daban taquicardia y no podía respirar, me daba en el corazón, de me aceleraba el pulso y bueno, sí que en un momento determinado necesitar un psicólogo y eso, pero a veces ... no tienes la misma opinión que el psicólogo, ¿entiendes? y dices bueno pa´ qué he venido, si no... te da la sensación de que el trabajo no lo está haciendo relativamente... como tiene que hacerlo hasta que... me voy como he venido, y me voy igual más...” (I.C. nº3)

Asimismo cabe poner en relieve la historia de Luisa que, como resultado de una violencia que incidía constantemente en su presunta torpeza, ha adquirido una inseguridad que antes no tenía y que llega incluso a impedirle compartir comidas con otras personas por miedo a no estar a la altura.

“Me da vergüenza comer delante de alguien y que se me caigan las cosas, lo tengo súper metido dentro... parece una tontería, pero es que realmente... no sé si seré torpe o no... “.
(I.C. nº 8).

Las secuelas físicas y emocionales, por otra parte, no constituyen compartimentos estancos, sino que interseccionan en una maraña compleja en la que ambas se retroalimentan: los dolores de espalda que sufre Carmen⁶, por ejemplo, se han

⁶ Para un análisis más detallado se remite al apartado sobre discapacidad y violencia.

acrecentado tanto con la violencia vivida que le impiden desarrollar su vida con normalidad, con todo lo que esto puede significar a nivel emocional:

“Físicamente es que no puedo ni con mi hija, no puedo trabajar en esto, no puedo trabajar en lo otro, ya te sientes mal, luego encima con lo otro, te estoy molestando porque estoy llorando, vamos, todo el kit” (I.C. nº 1).

Finalmente, especialmente reseñable es también la historia de Nerea, que denunció a su maltratador y logró una condena, pero que ahora se enfrenta a la inminente libertad del mismo (con un aumento del rencor, culpabilización e inquina contra ella). Este hecho origina en ella miedo, angustia, hipervigilancia e impide, dada la situación de alto riesgo cada vez que él sale de permiso, que pueda cerrar el proceso.

“No ha bajado la intensidad a lo largo del tiempo (...) Sale absuelto, y tú te tienes que cruzar con él. Más rabia... más inquina... Él estaba en prisión, salió dos veces, las dos veces se acercó a mí, me pegó, y tal (...) Ha cumplido condena, este mes, por los juicios anteriores (...) Yo intento enterarme, a ver cuando tiene el cumplimiento, y lo intento a través de la policía, que es quién lo lleva (...) Nos dicen con dos días de antelación solamente (...) Estoy indignada porque yo no puedo tener acceso a esa información. ¿Protección de datos? Por favor, ¡si soy yo la víctima! ¡Cuando sabe donde trabajo, cuando sabe donde vivo, cuando ha amenazado a mis hijas! (...) ¡Cuando ha amenazado con echarme ácido, matarme...! estoy diciendo: “madre mía madre mía” (...) que no me va a salir tan bien como otras veces, que esto no se va a quedar así...” (I.C. nº 2)

Los relatos de las mujeres supervivientes muestran que la violencia puede llegar a tener una serie de consecuencias negativas sobre la salud que, incluso cuando no llegan al punto de causar discapacidad, sí impiden tener una vida libre de violencia y poder mirar hacia el futuro sin miedo y angustia.

5.2.5.2 Dificultades en la esfera económica

En el apartado anterior se han analizado los efectos de la violencia en términos de salud. Las consecuencias del maltrato, sin embargo, no se limitan a este ámbito, sino que abarcan también la esfera económica, con especial hincapié en todo lo relacionado con el empleo.

En lo que a empleo se refiere, ante todo cabe destacar que la literatura sobre factores de riesgo evidencia que la relación entre violencia y empleo es ambigua: por un lado, de hecho, varias investigaciones muestran que, si limitamos nuestro análisis a un momento determinado y a una variable dicotómica de presencia/ausencia de empleo, no encontramos diferencias significativas entre las mujeres que enfrentan violencia y aquellas que no lo hacen (ej. Brownie, Salomon y Bassuk 1999; Lloyd y Taluc 1999; Honeycutt, Marshall y Weston 2001; Tolman y Rosen 2001). Por otro lado, sin embargo, si afinamos nuestra mirada y observamos la *estabilidad* del empleo, el panorama cambia radicalmente: la violencia experimentada, de hecho, se asocia con un

menor tiempo dedicado al empleo (ej. Brownie, Salomon y Bassuk 1999; Meisel, Chandler y Rienzi 2003; Tolman y Wang 2005; Riger, Staggs y Schewe 2004; Staggs y Trigger 2005) y una menor capacidad de mantenerlo en el tiempo (Brownie, Salomon y Bassuk 1999). Es por ello por lo que, las mujeres que enfrentan maltrato tienden a cambiar de empleo con mayor frecuencia (Adams et al. 2013) y, en relación con esto, a presentar más a menudo un historial laboral intermitente en el que aparecen periodos de desempleo (Lloyd y Taluc 1999).

Por todo ello pude afirmarse que, aunque la violencia no incide en la probabilidad de las mujeres de estar empleadas en un momento dado, sus efectos a nivel laboral son igualmente profundos (Wettersten et al., 2004) y persistentes (perduran hasta tres años después del fin de la relación) (Adams et al., 2013).

Los relatos de las mujeres entrevistadas corroboran los datos de investigaciones previas y muestran que la violencia vivida puede llegar a tener consecuencias altamente negativas en la esfera laboral.

Nerea, por ejemplo, ha llegado a perder el empleo por el acoso al que el maltratador la sigue sometiendo

“En el trabajo otra vez me hizo la vida imposible, con lo cual de manera... no sé cómo decirte... de manera cordial, solapada y tal, me dijeron que me tenía que ir, ¿sabes? Porque... para los clientes, para la tienda y tal, el hecho de tener una persona como yo... de hecho... él iba a la tienda y demás, pues... no se llevaba bien” (I.C. nº 2)

A esto se añade que la violencia que ha vivido le ha dejado profundas secuelas a nivel psicológico, que hacen que para ella sea cada día más difícil seguir trabajando de cara al público, empleo básico en su trayectoria profesional y para el cual tiene experiencia y cualificación.

“Estaba sola me vi muy limitada, me vi muy hundida, este hombre ... yo he trabajado siempre de cara al público y me creó una sensación de inseguridad, de miedo... cogí miedo a todo pero es curioso no era miedo físico, era más la sensación de incertidumbre, qué va a pasar, ¿sabes? Total, se dieron varias situaciones en el trabajo... tuve que dejar mi negocio, me seguía invadiendo... y cogí bajas, intentos autolíticos, no tenía economía, todo se me derrumbó, no me sentía capaz de sacar a mis hijas adelante, ¿sabes? [...] a raíz de eso tuve bajas y se me valora pedir una discapacidad por ese motivo, me veía súper limitada para ese tipo de trabajo de cara al público porque estaba mirando siempre si entraba por la puerta. [...] Me siento incapaz de trabajar en algo que sea un espacio abierto, en cualquier establecimiento en que las personas puedan acercarse, tienda... esto y lo otro... pero sé que... sé que... siento hasta cuando salgo a la calle...yo voy por la calle y voy con la sensación de mirar para atrás, ¿sabes? alguien que camina más rápido, o una persona que me mira” (I.C. nº 2).

La historia de Nerea, en suma, muestra cómo la violencia contra ella tiene consecuencias en un doble sentido: por un lado, porque pierde el empleo como

resultado directo de la violencia y, por otro, porque tiene mayores dificultades para encontrar otro a causa de las secuelas que esta misma violencia le ha originado.

Muy significativo son también los casos en el que se asignan escoltas, no sólo en relación al debate de si es a las mujeres a las que hay que vigilar o debería ser a los agresores, sino también porque tener un escolta no deja de ser un gran impedimento a la hora de encontrar y, sobre todo, mantener un empleo:

“También me ha pasado en Kiavi que estuve trabajando pero los jefes no quieren en la puerta a un escolta, les da exactamente igual que sea de violencia o que sea político, no quieren. (...) y entonces cuando se debió de enterar pues el jefe (...) pues claro pues el jefe ha dicho yo no quiero a ni dios en la puerta yo no quiero problemas. (...) ¿Y cómo lo resolvió? pues a mí... yo estaba ehhh yo iba por horas y cuando se me acabó el contrato de esos meses pues a la calle, efectivamente no me iba a renovar, ¿entiendes? o sea, ¿la solución? no volver a... no volverte a hacer... a hacer... trabajo... porque si tú no quieres...” (I.C. nº7)

O se piense a la historia de Concepción, que presenta graves problemas de salud, debido a toda la violencia vivida que, le imposibilitan seguir trabajando en limpieza u hostelería, únicos sectores para los cuales posee algo de experiencia, en este sentido ella comenta: “*Porque yo ocho horas no puedo hacer, debido a lo que me dio*” (I.C. nº 6).

5.2.5.3 Dificultades en el acceso a la vivienda

Las dificultades económicas analizadas en el apartado anterior a menudo se traducen en problemáticas en relación a la vivienda. Más concretamente, numerosas investigaciones detectan, entre las mujeres que han sido expulsadas de sus hogares por maltrato, la existencia de dificultades a la hora de encontrar y mantener una viviendas a precios asequibles (Romero et al., 2003). Tales impedimentos a la hora de costear la vivienda pueden traducirse en ejecución de la hipoteca, desahucio, necesidad de compartir el hogar con familiares o amistades, e incluso en situaciones de sinhogarismo (Baker, Cook y Norris, 2003; Brush, 2004; Siefert et al., 2004)⁷.

Los relatos de las mujeres entrevistadas confirman los resultados de los estudios anteriores. Es éste, por ejemplo, el caso de Concepción, que se vio obligada a dejar el domicilio familiar para huir de la violencia y, desde entonces (ha pasado más de una década) no ha vuelto a tener recursos económicos suficientes para costearse una vivienda propia, sino que se ha visto obligada a compartir continuamente piso con otras personas, con todas las dificultades que esto puede suponer. Concepción, por ejemplo,

⁷ Con respecto a estas últimas, cabe destacar que existe, en la literatura, una falta de consenso acerca de la definición del fenómeno, que puede ser entendido en sentido restringido o más amplio. En el primer caso, nos referimos a las situaciones de ausencia total de un techo bajo el que vivir (sinhogarismo absoluto); en el segundo, a todos aquellos casos en los que las personas no disponen de una vivienda segura y adecuada (sinhogarismo relativo) (Tutti et al. 2014).

que vive una situación de precariedad económica constante, pone el acento en los “robos” de comida:

“Siempre hay una persona, que si tú compras comida, y ellos no tienen dinero, si te pueden quitar te quitan. Y una, no está por la labor de que tu compres y te quiten comida” (I.C. nº 6).

También cabe recordar la historia de Carmen que, desde que lo dejó con su pareja, ha tenido que volver a vivir con sus padres, con todas las problemáticas que la cohabitación entre núcleos diferentes puede conllevar, dificultades que –como aclaran numerosos estudios (Lasheras, Martínez y Azcona, 2012; Laceras, 2015)– aumentan ostensiblemente sobre todo cuando dicha cohabitación no es una elección deseada, sino una necesidad impuesta por razones económicas.

“Hay mucha gente que se ve en la calle, es eso reconozco que soy afortunada, aunque hemos tenido muchísimos roces cara a la convivencia y todo [...] Tengo muchas ganas de irme a vivir sola, Y de salir de ahí, porque claro, tienes la sensación de que toda la vida los padres ahí, mi hermano ya se independizó, yo en cambio nada, el gasto y la molestia y ya estoy cansada de esto [...]. Mi madre toma trankimazin pero dice que es por la nieta, pero sí que hay antecedentes en mi familia. (...) Ha tomado antes, con mi enfermedad, pero es cuando vinimos Daniela y yo a casa, es que se ponía de los nervios, claro, de vivir los dos, en un orden, una armonía, todo perfecto, a que te venga una cosita, que llora, que grita, que te mancha, que... pues ya...” (I.C. nº 1)

Dicho esto, es importante destacar que tales problemáticas a nivel de vivienda no se relacionan únicamente con las situaciones de dificultad económica analizadas (aunque, claramente, guardan con éstas una estrecha relación), al contrario, para comprender cómo la violencia puede derivar en situaciones de exclusión habitativa hay que considerar también el hecho de que, a menudo, la búsqueda de una vivienda se ve dificultada por el acoso ejercido por la ex pareja, que obliga a la mujer a frecuentes cambios de domicilio (Tutti et al., 2014).

Es éste, por ejemplo, el caso de Nerea, que se ve obligada a cambiar constantemente de domicilio para huir del acoso al que su maltratador la somete en cuanto averigua su dirección:

“Me he cambiado no sé cuántas veces de casa, y me ha localizado de manera continua (...) En esa vivienda me quiero ir (...) tengo un peligro real, de amenaza. Soy perfectamente consciente que se puede llegar a dar...” (I.C. nº 2)

5.2.5.4 Problemáticas en la esfera relacional

Con respecto a la esfera relacional, varias investigaciones señalan que la violencia experimentada puede acarrear dificultades en este ámbito. Más concretamente, numerosos estudios muestran que uno de los efectos más comunes de la violencia es el

aislamiento de la mujer que la experimenta (Jewkes, 2002; Ruíz-Jarabo y Blanco, 2007).

Es éste, por ejemplo, el caso de June, que relata cómo, por efecto de la violencia que experimentaba, fue poco a poco perdiendo sus amistades.

“Claro porque yo me decía, a ver que hago, le dejo, no le dejo y claro al final como él redujo tanto mi vida, pues al final yo no tenía a nadie, pues si le dejo, ¿qué hago con mi vida? No tengo amigas, no tengo amigos, buf, en serio, ¿qué hago? Otra vez a casa de mis padres, bua menudo puto rollo, ya pasó pasó, pero que lo tenía que haber dejado yo antes, también es cierto, pero bueno... el enamoramiento” (I.C. nº 9).

En ciertos aspectos parecida es la historia de Carmen que, por un lado, ve agravada su depresión a causa de la violencia que experimenta y, por otro, pierde sus amistades a causa de dicha depresión, porque, como ella misma relata:

“Y mis amigas por ejemplo si quedábamos y nos íbamos a dormir a algún sitio, si solo había una cama me dejaban dormir a mí, o sea en eso tenía unas amigas buenísimas cosa que luego cuando estuve enferma de con la depresión pues ¿qué pasó?, que todo el mundo se alejó todo el mundo se alejó, ¿por qué? Por miedo, por desconocimiento, por no meter la pata, te quedas solo, en eso a mí y a cualquiera, te quedas solo, hasta que no ven que estás bien no vuelven” (I.C. nº 1).

Este fragmento, en suma, nos habla de la estigmatización de la enfermedad mental, una estigmatización que es tan intensa y omnipresente que afecta incluso a la depresión, la más normalizada entre las patologías mentales. Por otra parte, si se considera que la depresión es una de las consecuencias más comunes de la violencia, se comprende cómo dicha estigmatización revierte en una ulterior revictimización de las mujeres. No sólo la consecuencia de esta estigmatización es la exclusión relacional a la que se ven sometidas las mujeres con enfermedad mental, muchas veces asociadas a la vivencia de violencia contra ellas, sino también la falta de credibilidad cuando narran lo que se ha pasado o lo que les sigue sucediendo.

Muy significativa es igualmente la experiencia vivida por las mujeres con escolta en este sentido, puesto que la asignación del mismo no sólo supone dificultades en la empleabilidad (consecución o mantenimiento de un empleo) como se ha visto anteriormente, sino también en el ámbito relacional:

“[...] tienes mucho rechazo a que tú vuelvas a trabajar con eso, y es más, es el impacto que tienes el que tú lleves a alguien porque ya te están poniendo el cartel añadido: “tú eres de violencia de género, tú tienes discapacidad, tú tienes...” y ahí se pasa muy mal, muy mal porque es una discriminación total” (I.C. nº 7)

Dicho esto, cabe evidenciar que las secuelas de la violencia sobre las redes familiares y sociales de la mujer no se limitan al aislamiento y la pérdida de relaciones sino que engloban también otros elementos. Se piense, por ejemplo, a las consecuencias que la

violencia tiene para las y los hijos, que algunas veces llegan a ser objeto de amenazas directas, tal y como evidencian Nerea y Concepción:

“Mis hijas están amenazadas, entraba en mi domicilio, vivíamos en un bajo con terraza y él entraba, de manera... totalmente impune” (I.C nº 2)

“Y eso, me tuve que salir con la niña porque él ya decía que ya estaba harto, que si no nos iba a matar a todos (...). Cada vez que veía a éste por la calle, me amenazaba, me decía: “no te vas a salir con la tuya, y voy a hacerte más daño. Al hijo lo quiero ver muerto (al grande), tú también” (I.C. nº 6)

Otras veces las y los hijos pese a que no son objeto de amenazas directas, aún así viven con miedo, con todo lo que esto pueda suponer para su desarrollo. Es ésta por ejemplo la vivencia de Sara (I.C. nº 4), que relata que *“el hijo le tiene terror”* al padre.

La violencia recae indirectamente sobre los hijos también en el caso del maltrato ejercido por parte de la madrastra de Concepción. Ésta, de hecho, al impedirle mantener la relación con el que era su novio y el padre de la criatura, no solamente obligó a la hijastra a hacerse cargo ella sola del hijo que nace, sino que paralelamente privó también a su nieto de la posibilidad de tener un padre:

“Porque yo, cuando me quedé embarazada, hombre, yo reconozco que esa mujer también habría pasado lo suyo. Se quedó con un niño, lo tuvo que llevar lejos... pero... yo, cuando ya me eché un amigo y... novio ya que se diga, porque ya llevaba tiempo con él y me quedo... embarazada, que era el padre de mi hijo, que tiene ahora 34 años, esa mujer, tipi tapa tipi tapa, a mí me pone en un tren con su hijo, y me lleva... y me transportó a Salamanca. Sí sí. (...) Porque ella decía que yo no tenía que ver al padre de mi hijo y eso. Y yo le decía que... que... pues me tengo... si... si ha sido novio y eso mío... es el padre de mi hijo... yo algún día pue... igual puedo vivir con él, igual no puedo vivir con él y saco yo a mi hijo adelante, tú no me tienes que echar a mí de la casa. Y eso. (...) Yo me puse a buscar el padre del hijo, y eso, porque cada vez que iba a la casa, a preguntar por mí al hijo, la madrastra le decía que no sabía nada, y sabía un montón, y que quería saber de nosotros y eso... ¡normal! Era su hijo...” (I.C. nº 6).

Finalmente, no podemos olvidar que la violencia tiene secuelas también a nivel de vinculación afectiva. Se piense, por ejemplo, en la historia de Carmen, que a consecuencia de la violencia vivida experimenta grandes inseguridades en tema afectivo-sexual, paralelamente a la pérdida de la libido:

“Si, si, si. A parte de una inseguridad supina, absoluta... el tema sexual... es que no tengo ninguna necesidad, ninguna, no... m sale un convento y tan feliz, de célibe, y tengo 37 años, no tengo 60 o sea, que debería tener” (I.C. nº 1).

5.2.5.5 Cadenas de violencia

En los apartados anteriores hemos analizado las consecuencias que la violencia puede llegar a atener a nivel de salud, en la esfera económica, a nivel de vivienda y en

ámbito relacional. Para completar esta panorámica, focalizamos ahora la mirada en lo que hemos llamado “*cadena de violencia*”. Con este término identificamos situaciones en las que la violencia perdura, sea porque la persona que ejerce el maltrato sigue haciéndolo pese a que la mujer se haya alejado, sea porque la primera violencia experimentada ha conducido a otras violencias, diferentes pero ligadas a ésta.

En lo que respecta a las violencias que no terminan, cabe por ejemplo destacar la historia de Nerea que, hace ya una década que dejó la relación, pero sigue experimentando violencia por parte de su ex pareja. Valga, por ejemplo, con recordar que ésta, la última vez que salió de permiso, la agredió hasta el punto de romperle los dientes. Y ella relata cómo la violencia no esté remitiendo:

“Siempre muy agresivo, cada vez más, mucha inquina... “por ti, mira lo que me estás haciendo... por tu culpa...”. No ha bajado la intensidad, ¿sabes? a lo largo del tiempo... eso tiene que tener un punto y final, ¿sabes?” (...) La última agresión me arrancó la boca y todo... fue en su último permiso” (I.C. nº 2).

Análoga es también la historia de Concepción, que ha seguido experimentando violencia por parte de su pareja hasta mucho después de haber interrumpido la relación con él. Más concretamente, relata de una época en la que se encontraba en rehabilitación y por ello tuvo que irse a vivir con uno de sus hijos en la casa dónde había vivido antes con su ex pareja, y ésta:

“Incordiaba, venía todas las tardes a incordiar-me. Me venía. Digo: “yo no puedo, yo no puedo” (...).Y yo voy a estar todos los días allí, pa’ que... pa’ que él, venga a la casa, y me maltrate, y me diga, de todo... una vez me encerró, en el baño, y no podía salir. Sí sí. Eso, cuando yo estaba en rehabilitación. Yo, muchas cosas me he callado, me he callado. Yo, me he callado. ¿Pa’qué voy a decir? Que si éste esto, que si otro lo otro... yo, él me ha encerrado. Él decía que no me había encerrado. Yo se lo decía a mi hijo: “me ha encerrado, aquí”. Él ya sabía. Dice: “no no, si él ya s...” Iba, pa’ incordiar-me. Y me decía: “y que sepas, que aquí no vas a vivir tú, ¡eh!” (I.C. nº 6).

El hecho de no pagar los alimentos para el mantenimiento de hijos e hijas, por otra parte, también constituye un ejemplo de violencia que no termina: si, por un lado, se trata de una violencia de menor intensidad de las que hemos descrito hasta ahora, por otro lado, no podemos olvidar que sigue tratándose de violencia. Y esta violencia puede llegar a ser muy dañina, aún más porque –pese a ser muy común o quizás precisamente por eso- tiende a pasar desapercibida y a no ser reconocida como tal. En esta situación se encuentra, por ejemplo, Carmen que, por la falta de recursos económicos, se ha visto obligada a volver a vivir con sus padres junto con la criatura, y esto en parte porque su ex pareja sigue sin pagarle la pensión debida.

En otros casos lo que observamos no es tanto una única violencia que se prolonga en el tiempo, sino una violencia que conduce a otras, como por ejemplo en el caso de Carmen, que vivió en un primer momento violencia a mano de la pareja y, en un

segundo momento, violencia institucional. Más específicamente, nos referimos a la actuación tanto del 016 como del servicio de salud mental. En lo que al primero se refiere, de hecho, ella relata que:

“Llamé al 016 y: “eso lo tienes que hablar con la trabajadora social”, le digo: “es que no sé si sufro maltrato psicológico o no”. [Le contestan] “Eso no tienes que llamar al 016 porque aquí no estamos para eso” [...] No me ayudaron en nada, cero” (I.C. nº 1).

En lo que respecta a salud mental, por otra parte, denuncia que el psiquiatra:

“No me hizo caso, se creen que me lo estaba inventando o algo así, como es violencia de género, ya te digo que al ser psicológico y que no sea un tortazo... pero a veces hubiese preferido un tortazo, de verdad un tortazo, no estoy hablando de ... te das cuenta antes y... esto se está haciendo mucho más largo y te merma, te merma muchísimo y luego la gente no te cree o se piensan: “está aNereada o resentida y entonces se va sacando estas cosas” y no, no (...). En el tema de psiquiatría no me llaman, no me llaman y necesito que me ajusten la medicación porque necesito creo que algo... menos ansiolítico y más antidepressivo, pero mientras no me llamen...” (...). Lo he pedido pero no me lo han dado, porque pedí al psicólogo: “ah, es que yo te veo bien...” (I.C. nº 1).

Con ello, no queremos restar responsabilidad a las instituciones, únicas garantes de evitar la revictimización de las mujeres que acuden a ellas, pero sí subrayar que, si no se hubiera dado esa primera violencia, las otras tampoco podrían haber tenido lugar. Pese a ello, no puede olvidarse que la violencia institucional supone no sólo un incumplimiento de los Derechos humanos sino también una ruptura con el estado de derecho existente en un país democrático, y por tanto, no puede ser socialmente aceptable.

5.2.6.5 Una mirada de síntesis

En los apartados anteriores hemos observado cuáles pueden ser las consecuencias de la violencia en diferentes ámbitos. En éste observamos cómo estas secuelas pueden verse amplificadas o reducidas en función de cómo se da la interrelación entre diferentes factores y de cómo intervienen los diferentes recursos.

Interrelación entre factores

En primer lugar, cabe destacar que las consecuencias de la violencia pueden verse incrementadas por la interrelación y retroalimentación de las secuelas que ésta genera. Las consecuencias sobre la salud psicológica pueden generar recaídas físicas y, los daños físicos a su vez, pueden acarrear consecuencias psicológicas y emocionales (Ford et al., 2011; Khusainova, 2014). Es éste, por ejemplo, el caso de Carmen, en cuyo caso la violencia psicológica llega a tener secuelas físicas y estas secuelas físicas acaban incidiendo negativamente en su salud emocional.

Estos daños psicológicos y físicos, por un lado, dificultan la búsqueda y el mantenimiento de un empleo, tal y como indican numerosas investigaciones previas

(Moe y Bell, 2004; Wettersten et al., 2004; Swanberg y Logan, 2005; Swanberg, Logan y Macke, 2005; Adams et al., 2013) y pueden, como en el caso de Nerea experimentar ahora, fuertes dificultades a la hora de trabajar cara al público, trabajo que ha realizado durante toda su vida).

Por otro lado, también cabe destacar que estos mismos daños en la salud se ven a su vez agravados por las dificultades en la esfera laboral (Laparra, Pérez y Corera 2012; Cooper, McCausland y Theodossiou 2014) que, no olvidemos “*salud mental*” (I.C. nº 2).

Asimismo, no podemos olvidar que los problemas en ámbito laboral fácilmente desembocan en pobreza y privación (Tolman y Rosen, 2001; Danziger et al., 2002; Brush, 2004; Moe y Bell, 2004; Siefert et al., 2004 ; Adams et al., 2008; Adams et al., 2013) y en situaciones de exclusión habitativa (Romero et al., 2003; Brush, 2004; Siefert et al., 2004; Tutti et al., 2014). Es ésta, por ejemplo, la historia de Concepción, que desde que separó ha experimentado una situación de pobreza económica y ha tenido que compartir vivienda y de (alguien que pide a Cáritas o algo, preguntar a Ana).

A todo esto se añaden los efectos perversos del aislamiento social, que es una de las consecuencias de la violencia y guarda relación tanto con el ámbito de salud como de recursos. El aislamiento, de hecho, por una parte, se ve intensificado por los problemas de salud mental y física que la violencia ha ocasionado (Jewkes, 2002; Ruíz-Jarabo y Blanco, 2007; Nicolson, 2010) y, por otra, puede llegar a agravarlos o, por lo menos, dificultar su superación (Miyawaki, 2014). Es éste, por ejemplo, el caso de Carmen, que relata cómo el hecho de padecer una depresión la haya sumido en una situación de aislamiento, que a su vez no ayuda para superar dicha depresión.

Asimismo, se evidencia que la escasez de contactos sociales, por un lado, incrementa las dificultades a la hora de encontrar empleo (Dahl, Fløtten y Lorentzen 2008), y, por otro, se ve agravada por la ausencia de estabilidad en esta esfera (Pyles y Banerjee, 2010).

Finalmente, se considere también que la pobreza económica y la privación pueden llegar a intensificar el aislamiento antes nombrado (Laparra, Pérez y Corera 2012; Laparra 2014b), mientras se ven por éste incrementadas (Dahl, Fløtten y Lorentzen 2008).

Podemos afirmar que la violencia de género puede devenir un *factor de dificultad social*, cuando no, de *exclusión social* (Subirats 2006) y que las mujeres que enfrentan o han enfrentado esta violencia constituyen un *grupo de riesgo* de exclusión (Trygged, Hedlund y Kåreholt 2013).

El papel de los recursos

Hemos observado cómo la interrelación y acumulación de factores puede intensificar las secuelas de la violencia. Cabe ahora destacar otro importante factor que, puede disminuir el impacto de la violencia y facilitar su superación: nos referimos a una actuación adecuada por parte de los recursos, tanto específicos de violencia de género como dirigidos al conjunto de población, a los que acuden mujeres en situación de violencia y discapacidad. En caso contrario, las consecuencias como quedó anteriormente recogido son la revictimización y la violencia institucional.

En este sentido puede recordarse la experiencia de Carmen tanto con el 016 como con salud mental, o el caso de Nerea, que relata cómo le es imposible interponer una denuncia sin que aparezca su dirección, con todo lo que esto puede suponer para su tranquilidad y seguridad, e incluso otras experiencias en el Servicio Municipal de Atención a la Mujer como en los recursos de acogida. En lo que respecta al primero, no podemos olvidar que Nerea lo define como:

“Inquisitorio, creen que tienen un control sobre las chicas y no es real, yo creí que aún tenía autonomía para tomar determinadas decisiones sobre mi persona... que si como o no como... que me riñeran si anulo una cita porque no me siento con ganas de dar vueltas a lo mismo si no... con una persona que no... si venia mi hermana tenía que esperarme abajo... Podía mirarte la cartilla para ver lo que gastaba.. por dios que soy mujer... que sé gestionar el dinero...” (I.C. nº 2).

Si en algunos casos una mala intervención por parte de recursos especializados contribuye a incrementar y cronificar las secuelas de la violencia, no podemos, sin embargo, olvidar la existencia de situaciones contrarias, donde es precisamente una buena actuación por parte de los recursos lo que consigue mitigar las secuelas de la violencia. Más concretamente, nos referimos a la historia de Beatriz que, pese a haber vivido una violencia brutal, ha podido disfrutar de una buena actuación por parte de diferentes recursos, lo cual ha podido en cierta manera mitigar las secuelas de dicha violencia o, por lo menos, impedir que éstas fueran mayores de lo que han sido. Una buena intervención social es la mejor de las herramientas, a excepción de la preventiva, para poder erradicar la violencia contra las mujeres o en su defecto, mitigarla:

6. Conclusiones

A lo largo de la presente investigación hemos analizado la violencia de género que experimentan mujeres con discapacidad de la ciudad de Pamplona y que están inscritas en la bolsa de empleo de COCEMFE .

Lo primero que cabe destacar en esta investigación es que los datos cuantitativos ponen de manifiesto la situación de mayor vulnerabilidad de las mujeres con discapacidad ante la violencia de género, en comparación con aquellas que no la sufren. Pues, en el caso de estas primeras, la prevalencia de dicha violencia es mayor, más intensa y de más duración. El análisis cuantitativo demuestra que las dos variables que nos ocupan –es decir, la discapacidad y la violencia contra las mujeres– están relacionadas. Para comprender cómo y a través de qué mecanismos se articula esta relación y, para conocer las dinámicas que la caracterizan, la metodología óptima que debe utilizarse en interrelación con los datos cuantitativos, es la cualitativa y, más concretamente, los testimonios de las mujeres supervivientes.

Antes de proceder a presentar los principales resultados que este análisis arroja, es necesario recordar que dichos resultados están marcados por los perfiles de las mujeres entrevistadas. Se trata, en efecto, de mujeres que están apuntadas a una bolsa de trabajo, lo cual a su vez indica: por un lado, que tienen capacidad de ocupar un empleo remunerado y, por otro, que su discapacidad no representa un alto nivel de dependencia, como se ha visto en los resultados obtenidos. Pese a ello, esto no significa que la discapacidad o la violencia de género vivenciada no tenga consecuencias para ellas, comunes a las de otras mujeres y, también específicas.

Una vez aclaradas estas cuestiones de carácter preliminar, podemos proceder a presentar los principales resultados de la presente investigación. En lo que a éstos respecta, la propuesta de las conclusiones se ha basado en la existencia por un lado, de *rutas generales* de vulnerabilidad social o peor posición de las mujeres en la estructura existente en comparativa con los varones o en la vivencia de procesos de violencia de género que éstos no sufren. Estas rutas generales se denominan así, porque *son comunes al general de las mujeres por el hecho de serlo* y que, en el caso de aquellas con *discapacidad*, generalmente *se ven agravadas*. Es decir, hablamos de rutas generales cuando la dinámica analizada es la misma para el conjunto de las mujeres, ya que, en estos casos, la discapacidad no es un factor clave, puesto que no modifica de forma sustancial dicha dinámica, sino que la misma tiene lugar de forma intensificada. La nueva división sexual del trabajo (empleos feminizados), la precariedad laboral, la carrera profesional intermitente o el aislamiento y la violencia social puede ser ejemplos de ellos. Por otro lado, encontramos las *rutas específicas*, es decir, aquellos itinerarios, principalmente los asociados a la violencia de género, en los que la discapacidad es un factor clave y da lugar a dinámicas propias que no podrían tener lugar, y de hecho no lo tendrían, si dicha discapacidad no existiera.

Rutas generales:

Con respecto a las *rutas generales*, se destacan principalmente tres ámbitos: el origen de la violencia de género, las características de la misma y sus consecuencias.

a) El origen de la violencia de género

El origen de la violencia es de naturaleza estructural. Es decir, la violencia contra las mujeres no representa la conducta desviada de un pequeño porcentaje de hombres perturbados, ni es el resultado de un arrebató pasional, de cólera o de celos. Muy al contrario, es un efecto de las desigualdades de género existentes en las sociedades democráticas contemporáneas y, a la vez, un instrumento de perpetuación de las mismas. Constituye una pieza central del sistema de dominación patriarcal y, por lo tanto, sólo puede ser comprendido en toda su complejidad si nos situamos para su análisis, en un nivel estructural.

Uno de los pilares claves de esta estructura promotor de la violencia de género es la *división sexual del trabajo*. Con este término nos referimos a un sistema que asigna a las mujeres –aunque en la actualidad no de forma exclusiva pero sí prioritaria– la responsabilidad de las tareas para el mantenimiento de la vida (domésticas y de cuidados) y a los hombres la responsabilidad del trabajo productivo (provisión y protección). Para lograr esta separación, sin embargo, no es suficiente asignar unos trabajos a unos y otros a otras, sino que es necesario que hombres y mujeres –niños y niñas– sean entrenados/as desde la infancia para desarrollar las actitudes y habilidades “*propias*” de su género. En este sentido, la socialización de género, y las identidades a ella asignadas –femenina para las mujeres (seres para los otros: cuidados vs. servicios y deseo de ser amadas) y masculina para los hombres (seres para sí mismos: provisión, agencia, poder y fuerza)– son vitales en la legitimación del sistema establecido y, por lo tanto, no sólo para su construcción simbólica e ideológica, sino también práctica.

Esta división sexual del trabajo queda patente en la investigación tanto en varios de los relatos como a lo largo de la vida de las protagonistas, cuando éstas son menores (obligadas a abandonar el sistema educativo para atender las tareas domésticas y de cuidado dada la falta de la madre en el hogar (fallecimiento y abandono por violencia), y, también, cuando son adultas (empleos feminizados, rutas laborales intermitentes, etc.). Estas primeras desigualdades, cuando no violencias, sumadas a la discapacidad, dificultan la inserción laboral de estas mujeres, que ven reducidas sus opciones en el mercado de trabajo. Lo que da lugar a *rutas generales* de precarización en el empleo de las mujeres en general, intensificadas en aquellas con discapacidad, puesto que, como ha podido verse, todas ellas trabaja en empleos feminizados y especialmente precarios (jornadas parciales o trabajando pocas horas), con bajo valor social (casi siempre

realizan trabajos de limpieza y, en algunos casos, de hostelería), incluso cuando su nivel de estudios es alto (licenciatura). Pese a ello, cabe destacar que el empleo, aunque sea precario, reviste una importancia capital, no solamente porque proporciona independencia económica, sino también porque supone la construcción de ciudadanía, el aumento de redes sociales, el incremento en la autoestima y el acceso a los derechos sociales al trabajo remunerado asociados, entre otras.

La división sexual del trabajo asociada también a las *identidades de género* (seres para los otros) y a los cuidados, ubican a las mujeres en una posición de dadoras más que de receptoras de los mismos, lo que en el caso de las mujeres con discapacidad cuidar más a los demás que a sí mismas, puede suponer como se ha visto en varios de los casos analizados, un agravamiento de dicha discapacidad. En suma, también en este caso el mecanismo observado es el mismo que para mujeres sin discapacidad, pero con *intensidad amplificada*.

Un tercer elemento especialmente importante en la estructura de género es la *institución familiar*, ya que ésta puede actuar por un lado, como elemento protector frente a la violencia de género cuando es nutritiva, puesto que reduce la probabilidad de que las mujeres empiecen relaciones tóxicas y/o porque facilita la salida en caso de que las hayan empezado. Y, por otro, *la familia* puede ser un factor de riesgo cuando no lo es, por tres razones principalmente: porque naturaliza la violencia; porque obliga a las mujeres a huir de sus hogares y porque dificulta la salida de la relación violenta al no actuar como apoyo. Lo que sin duda incrementan notablemente el riesgo de empezar y/o mantenerse en relaciones tóxicas.

Dicho esto, también cabe destacar que el hecho de tener una familia nutritiva es sí un factor de protección, pero no una garantía frente a la violencia: ciertamente en parte esto es así porque los factores de riesgo y protectores son múltiples e interaccionan de forma diferente entre ellos; pero más allá de eso, cabe destacar que si la familia no es una protección absoluta es sobre todo porque la violencia de género es un fenómeno estructural, que hunde sus raíces en las desigualdades de género que atraviesan la sociedad; y estas desigualdades sitúan a todas las mujeres en una situación de desventaja, no solamente a las que han tenido familias no nutritivas.

Y entonces, ¿dónde reside aquí la intensificación ligada al hecho de tener una discapacidad? Por un lado, en el hecho de que tener una familia no nutritiva tiene consecuencias negativas para todas las personas, pero resulta aún más adverso cuando se deben enfrentar mayores dificultades en una esfera concreta (en este caso, la discapacidad y las problemáticas a ésta asociada, como la estigmatización, etc.). Por otro lado, en el hecho de que, en esta sociedad *capacitista*, tener una hija con discapacidad conlleva dificultades añadidas que pueden sobrepasar los recursos de algunas familias: ¿cómo no ceder a la tentación de hiperotegerla?, ¿cómo sostener mi

vergüenza como madre, como padre, como hermana/o por tener en mi familia alguien con discapacidad?, etc.

b) Las características de la violencia de género

Una vez analizados los elementos relacionados con el origen estructural de la violencia, nos centraremos en aquellas características propias de la misma, principalmente en relación a los ámbitos en los que esta violencia tiene lugar y a la tipología de la violencia se ejerce. Lo primero que cabría decir es que, en general, las dinámicas observadas son muy parecidas a las que se detectan en el caso de mujeres sin discapacidad. Esto no debe sorprender, sino que remite, por un lado, al origen estructural de la violencia y, por otro, al hecho de que los perfiles que se han analizado son de mujeres que no presentan un elevado nivel de dependencia.

Los ámbitos en los que esta violencia tiene lugar, al igual que en el caso de mujeres sin discapacidad, es mayoritariamente la violencia en la pareja. Otro lugar donde se detecta violencia es en la familia (de origen), pero se trata de algo minoritario respecto a la violencia de la pareja. Desde aquí, avanzamos la hipótesis de que esto es así porque hay una gran parte de la violencia familiar que queda oculta, y esto en parte debido a la mistificación de la que sigue siendo objeto la institución familiar. Un tercer tipo de violencia que también se detecta es la institucional, casi siempre posterior a otra violencia y que se considera es una violencia doblemente censurable, ya que conlleva una revictimización de mujeres que ya han vivido una situación de violencia, con todo lo que eso supone.

Con respecto a los *tipos de violencia de género*, se desea llamar la atención en la violencia psicológica, sexual y social. La primera es la más frecuente, pero también la más difícil de reconocer y denunciar como se recogen en varias de las entrevistas realizadas. La falta de credibilidad de las mujeres, sobre todo de aquellas con discapacidad mental es un hecho en el trabajo de campo contrastado. La segunda es la que va más a la raíz de la identidad de género y como bien narraban las supervivientes, resituía a las mujeres en el lugar que, según el agresor y la estructura patriarcal, les corresponde como mujeres. La última, finalmente, es parte del proceso de la violencia de género, ya que priva a las mujeres de sus apoyos y de esa manera crea también el terreno para que la violencia (sea del tipo que sea) pueda seguir perpetuándose.

También resulta significativo el hecho de que, en relación a la tipología de la violencia de género sufrida, haber entrevistado a mujeres con bajo nivel de dependencia no ha impedido detectar situaciones en las que dicha violencia, del tipo que sea, es de gran intensidad. Lo que se considera se debe a que nos hallamos frente a un fenómeno de origen estructural, no causado por la discapacidad –pese a que ésta influya– sino por

una estructura social desigual y en el que el binomio dominación-sumisión se considera prioritario en la interacción de hombres y mujeres.

c) Consecuencias de la violencia de género

Finalmente, terminamos nuestra panorámica de las *rutas generales* centrandolo la atención en las consecuencias de la violencia de género, consecuencias estas que se prolongan incluso cuando la relación ha finalizado. La violencia experimentada suele dar lugar a *secuelas en muchos de los siguientes ámbitos sociales* pues: causa daños en la salud, tanto física como emocional; acarrea dificultades en la esfera económica, así como en el acceso a la vivienda; y se acompaña de problemáticas en la esfera relacional y de vinculación afectiva. Asimismo, cabe destacar que la violencia experimentada puede conducir a otras violencias, en una espiral que, parece, nunca termina (es lo que hemos llamado “*cadena de violencias*”).

Las secuelas que se dan en los diferentes ámbitos vitales, por otra parte, no constituyen compartimentos estancos sino que, muy al contrario, se interrelacionan y retroalimentan, lo que suele intensificar el impacto de la violencia de género. Ésta, en última instancia, puede devenir un factor de exclusión social. Esta situación, en el caso de mujeres con discapacidad, puede verse *intensificada* porque los efectos de la violencia interseccionan con las desventajas resultantes del hecho de tener una discapacidad.

Si tanto la acumulación de factores como la discapacidad tienden a incrementar el impacto de la violencia, la forma en la que intervienen los recursos puede reducir o amplificar estas secuelas (o por lo menos no contribuir a generar nueva violencia). Ambas posibilidades, el apoyo y la revictimización, aparecen en el relato de las mujeres entrevistadas, principalmente la segunda de ellas. La constatación de que los recursos a menudo no solamente no logran mejorar la situación de las mujeres, sino que llegan incluso a generar nuevas violencias subraya la necesidad de mejorarlos, principalmente con dotación presupuestaria y también con formación de las/os profesionales que los atienden. Además de con información y sensibilización para lograr que las mujeres, efectivamente acudan a recursos específicos en tema de violencia, ya que en la actualidad esto no sucede (la gran mayoría de las mujeres en situación de violencia no acude a ellos).

En relación a los recursos es necesario también subrayar la importancia de generar espacios para el debate y la reflexión, no solamente sobre el tema específico de la violencia de género, sino también sobre la estructura social patriarcal en la que ésta se sostiene (división sexual del trabajo, identidades de género, roles y estereotipos de género, etc.). El hecho de disponer de estos espacios favorecería una intervención tanto primaria como secundaria y terciaria. En este sentido los talleres de COCEMFE son un

buena práctica, ya que no solamente han contribuido al empoderamiento de las mujeres, sino que han asimismo favorecido la emersión de la violencia de género, especialmente invisibilizada en este colectivo. Necesariamente en dichos espacios y también en las asociaciones que trabajan con población especialmente vulnerable, como son las relacionadas con discapacidad, debe asegurarse una formación en género y violencia de género por parte de las profesionales que participan, en todas sus acepciones (responsables, técnicas, voluntariado, etc.) en ellas.

Rutas específicas:

Una vez analizadas las *rutas generales*, centramos ahora la mirada en las que se han denominado *rutas específicas*. Es decir, aquellas en las que la discapacidad es un elemento central, en las que la interrelación entre la discapacidad y la violencia es la clave de las dinámicas analizadas.

Las formas de la interrelación entre la violencia de género y la discapacidad son múltiples, principalmente tres: la primera, la discapacidad como factor desencadenante o agravante de la violencia. Es decir, la discapacidad es anterior a la violencia y puede contribuir a desencadenarla o a intensificarla. La segunda, la discapacidad como resultado de la violencia. El patrón no discurre desde la discapacidad a la violencia, sino desde la violencia a la discapacidad, ya que, no es la discapacidad lo que desencadena la violencia, sino que es la violencia experimentada que ha generado o agravado la discapacidad. La tercera, que el hecho de padecer una discapacidad puede generar dinámicas específicas asociadas a ésta dentro del proceso de violencia: fundamentalmente por dos cosas: a) la utilización de la discapacidad como herramienta para el ejercicio de la violencia contra la mujer que la padece (llamarla torpe cuando no ve de un ojo, en uno de los casos y llamarla sucia cuando no puede limpiar por problemas de salud, en otro). Y/o la merma de la credibilidad de las mujeres en situación de violencia porque éstas tienen una enfermedad mental (depresión por ejemplo). b) La vulnerabilidad específica que vivencian las mujeres con discapacidad, en la reducción de sus recursos para la negociación en el mercado matrimonial existente, en las sociedades actuales. La limitación de sus posibilidades de elección asociada a su discapacidad, en ocasiones como ha podido verse en los diversos relatos, ha influido –negativamente– en la elección de pareja y, en última instancia, ha incrementado el riesgo de experimentar violencia.

Como ha podido observarse, la existencia tanto de rutas generales como de rutas específicas en la violencia de género vivenciada por mujeres de Pamplona inscritas en la bolsa de empleo de COCEMFE, hacen necesaria una intervención no sólo estructural, prioritariamente preventiva e integral, sino también que atienda a las causas y consecuencias de todas ellas. En este sentido, también es importante destacar la

necesidad de seguir investigando para poder liderar procesos de intervención social pioneros, en los que se atiendan tanto la intensificación de los procesos y dinámicas de las mujeres en situación de violencia de género y discapacidad, como también aquellos fenómenos específicos que esta interrelación genera. Esta es una responsabilidad que implica a toda nuestra sociedad, pasos como éste suponen un gran avance.

7. Bibliografía

- ADAMS, A.E.; TOLMAN, R.M.; BYBEE, D.; SULLIVAN, C.M. y KENNEDY, A.C. 2013. The Impact of Intimate Partner Violence on Low-Income Women's Economic Well-Being: The Mediating Role of Job Stability, *Violence Against Women*, 18(12), pp. 1345-1367
- ADAMS, A.E.; SULLIVAN, C.M.; BYBEE, D. y GREESON, M.R. 2008. Development of the Scale of Economic Abuse, *Violence Against Women*, 14(5), pp. 563-588.
- AMIGOT LEACHE, P. y PUJAL I LLOMBART, M. 2009. Una lectura del género como dispositivo de poder. *Sociológica*, 70, pp. 115-152 Baker, Cook y Norris 2003
- ANDUEZA, I., ITURBIDE, R., LASHERAS, R. MARTÍNEZ, L., ZUGASTI, N. 2012. *From Street to Home: Investigating how an integrated approach to housing provision and social support can reduce the threat of violence against women*. Proyecto Daphne 3: Universidad de Birmingham
- BARUDY, J. y DANTAGNAN, M. 2005. *Los buenos tratos a la infancia: parentalidad, apego y resiliencia*. Barcelona: Gedisa Editorial.
- BASAGLIA, F. 1978. *La Mujer y la Locura*. En: Marcos, S (ed). Antipsiquiatría y Política. IV Encuentro Internacional de Alternativas a la Psiquiatría. Edit. Extemporáneos: Cuernavaca (México)
- BECK, U. y BECK-GERHEIM, E. 1998. *El normal caos del amor*. Barcelona: El Roure Editorial
- BONINO MÉNDEZ, L. 2002. Masculinidad hegemónica e identidad masculina. *Dossiers feministes*, 6, pp. 7-35.
- BORIS, C. 2002. *Los patitos feos*. Barcelona: Gedisa Editorial.
- BOTÍA-MORILLAS, C. 2013. Cómo diseñar una investigación para el análisis de las relaciones de género. Aportaciones metodológicas. *Revista Papers*, 98(3), pp. 443-470
- BOURDIEU, P. 2000. *La dominación masculina*. Barcelona: Editorial Anagrama.
- BOURDIEU, P. 2002. *Lección sobre la lección*. Barcelona: Editorial Anagrama S. A
- BROWNIE, A.; SALOMON, A. y BASSUK, S.S. 1999. The impact of recent partner violence on poor women's capacity to maintain work, *Violence Against Women*, 5(4), pp. 393-426.
- BRUSH, L.D. 2004. Battering and the poverty trap, *Journal of Poverty*, 8(3), pp. 23-43

- CAMPBELL, J.C.; ALHUSEN, J.; DRAUGHON, J.; KUB, J. y WALTON-MOSS, B. 2011. Vulnerability and protective factors for intimate partner violence. En: white, j.w.; koss, m.p. y KAZDIN, A.E. (eds.) *Violence against women and children. Mapping the terrain. Vol. 1.* Washington: American Psychological Association, pp. 243-263.
- COKER, A.L.; WILLIAMS, C.M.; FOLLINGSTAD, D.R. y JORDAN, C.E. 2011. Psychological, reproductive and maternal health, behavioral, and economic impact of intimate partner violence En: Violence against women and children. En: WHITE, J.W.; KOSS, M.P. y KAZDIN, A.E. (eds.) *Violence against women and children. En: Violence against women and children. Mapping the terrain. Vol. 1.* Washington: American Psychological Association, pp. 265-284.
- COOPER, D.; MCCAUSLAND, W.D. y THEODOSSIOU, I. 2014. Is unemployment and low income harmful to health? Evidence from Britain, *Review of Social Economy*, pp. 1-28.
- DAHL, E.; FLØTTEN, T. y LORENTZEN, T. 2008. Poverty Dynamics and Social Exclusion: An Analysis of Norwegian Panel Data. *Journal of Social Policy*, 37(2), pp. 231-249.
- DEL RIO, E., MEGÍAS, L y EXPÓSITO, F. 2013. Gender-based violence against women with visual and physical disabilities. *Psicothema*, 25(1), pp. 67-72.
- FORD, M.T.; CERASOLI, C.P.; HIGGINS, J.A. y DECESARE, A.L. 2011. Relationships between psychological, physical, and behavioural health and work performance: A review and meta-analysis, *Work and Stress*, 25(3), pp. 185-204.
- HALEY, J. 1980 *Trastornos de la emancipación juvenil y terapia familiar*. Argentina: Amorrortu.
- HOCHSCHILD, A.R. 2009. *La mercantilización de la vida íntima. Apuntes de la casa y el trabajo*. Argentina: Rústica.
- HONEYCUTT, T.C.; MARSHALL, L.L. y WESTON, R. 2001. Toward Ethnically specific models of employment, public assistance, and victimization, *Violence Against Women*, 7(2), pp. 126-140.
- ITURBIDE, R. 2010. La afección de la crisis económica en las relaciones sociales ¿obstáculo o refuerzo? En Laparra, M y Pérez Eránsus, B., *El primer impacto de la crisis en la cohesión social en España*. Madrid: FOESSA
- ITURBIDE, R. 2015. *Utopía romántica contemporánea, género y ficción audiovisual. Un estudio de caso: "El Barco"*. Tesis doctoral. Pamplona: Universidad pública de Navarra

- IZQUIERDO, M. J. 2001. *Razón y sentimiento en las relaciones de pareja*. Madrid: Hombres por la igualdad
- IZQUIERDO, M. J. 2003. Del sexismo y la mercantilización del cuidado a su socialización: Hacia una política democrática del cuidado. *Cuidar cuesta: costes y beneficios del cuidado*. Vitoria-Gasteiz: Emakunde
- IZQUIERDO, M. J. 2011. La estructura social como facilitadora del maltrato. En *Huacuz, M. G. La bifurcación del caos. Reflexiones interdisciplinarias sobre violencia falocéntrica*, 33-57. México: Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimico-Itaca
- JEWKES, R. 2002. Intimate partner violence: causes and prevention. *The Lancet*, 359, pp. 1423-1429.
- JEWKES, R.; LEVIN, J. y PENN-KEKANA, L. 2002. Risk factors for domestic violence: findings from a South African cross-sectional survey. *Social Science and Medicine*, 55, pp. 1603-1617.
- KHALIFEH, H.; HARGREAVES, J.; HOWARD, L.M. y BIRDTHISTLE, I. 2013. Intimate Partner Violence and Socioeconomic Deprivation in England: Findings From a National Cross-Sectional Survey. *American Journal of Public Health*, 103(3), pp. 462-472.
- KHUSAINOVA, R.M. 2014. Specifics of Psychological, Social and Physical Health Levels Interrelation among Teachers of Different Age and Teaching Experience, *Review of European Studies*, 7(1), pp. 166-170.
- LA PARRA, D. y TORTOSA, J.M 2003. Violencia estructura: una ilustración del concepto. *Documentación social*, 131, p. 57-72
- LAGARDE Y DE LOS RÍOS, M. 2008. *Amor y sexualidad, una mirada feminista*. Curso de verano, Universidad Menéndez Pelayo.
- LAGARDE, M. 2001. *Claves feministas para la negociación en el amor*. Managua: Puntos de Encuentro.
- LAPARRA, M. (coord.). 2014. The Human face of the crisis in Spain. Report for the European Commission DG Employment, Social Affairs and Inclusion. Borrador no publicado.
- LAPARRA, M.; PÉREZ ERANSUS, B. y CORERA OROZ, C. 2012. *Primer informe sobre desigualdad, pobreza y exclusión social en Navarra: el impacto de la crisis 2007-2011*. Villatuerta (Navarra): CIPARAIIS
- LASHERAS RUIZ, R. 2015. (Sobre)viviendo por encima de sus probabilidades. El prolongado impacto de la crisis en las condiciones de vida de la población más vulnerable. En: LAPARRA, M. (coord.) *La desigualdad y la exclusión que se*

- nos queda. II Informe CIPARAIIS sobre el impacto social de la crisis 2007-2014.* Barcelona: Bellaterra, pp. 295-400
- LASHERAS RUIZ, R., MARTÍNEZ VIRTO, L. Y AZCONA EMA, P. 2012. Condiciones de vida, estrategias e itinerarios de exclusión. En: LAPARRA, M., PÉREZ ERANSUS, B. y CORERA OROZ, C. (coord.) *Primer informe sobre desigualdad, pobreza y exclusión social en Navarra: El impacto de la crisis 2007-2011*, pp. 213-288.
- LLOYD, S. y TALUC, N. 1999. The effects of male violence on female employment, *Violence Against Women*, 5(4), pp. 370-392.
- MCROBBIE, Á. 2007. ¿Las chicas arriba?. Las mujeres jóvenes y el contrato sexual posfeminista. *Cultur Studies*, 21(4-5), pp. 718-37.
- MEISEL, J.; CHANDLER, D. y RIENZI, B.M. 2003. Domestic Violence Prevalence and Effects on Employment in Two California TANF Population, *Violence Against Women*, 9(10), pp. 1191-1212.
- MESENGUER, M.L y MONDEJAR, J. 2011. Violencia contra la mujer con discapacidad en Castilla-La Mancha. *Cim.economía*, 17, pp. 299-313
- MINUCHIN, S. 1985. *Calidoscopio familiar, imágenes de violencia y curación.* Barcelona: Paidós.
- MIYAWAKI, C.E. 2014. Association of social isolation and health across different racial and ethnic groups of older Americans, *Ageing and Society*, p. 1-28.
- MOE, A.M. y BELL, M.P. 2004. Abject Economics. The Effects of Battering and Violence on Women's Work and Employability, *Violence Against Women*, 10(1), pp. 29-55.
- MONJE, C.A. *Metodología de la investigación cualitativa y cuantitativa. Guía didáctica.* Universidad Surcolombiana. Facultad de Ciencias humanas y sociales. Programa de comunicación social y periodismo. Neiva. 2011
<https://carmonje.wikispaces.com/file/view/Monje+Carlos+Arturo+-+Gu%C3%ADa+did%C3%A1ctica+Metodolog%C3%ADa+de+la+investigaci%C3%B3n.pdf>
- MUN, G., CONDE, A. y PORTILLO, I. 2006. *Mujer, discapacidad y violencia. El rostro oculto de la desigualdad.* Madrid: Instituto de la Mujer (MTAS)
- NAREDO, M. 2014. *Documento de bases para preparar la nueva ley contra la violencia de género en Navarra.* Pamplona: INAFI (Instituto navarro para la familia y la igualdad).
- NICOLSON, P. 2010. *Domestic Violence and Psychology. A Critical Perspective.* Londres: Routledge.

- PAUGAM, S. 2007. *Las Formas elementales de la pobreza*. Madrid: Alianza.
- PYLES, L. y BANERJEE, M.M. 2010. Work Experiences of Women Survivors: Insight from the Capabilities Approach, *Journal of Women and Social Work*, 25(1), pp. 43-55.
- RIGER, S.; STAGGS, S.L. y SCHEWE, P. 2004. Intimate partner violence as an obstacle to employment among mothers affected by welfare reform, *Journal of Social Issues*, 60(4), pp. 801-818.
- ROMERO, D.; CHAVKIN, W.; WISE, P.H. y SMITH, L.A. 2003. Low-Income mothers' experience with poor health, hardship, work, and violence: Implications for policy. *Violence Against Women*, 9(10), 1231-1244.
- RUIZ-JARABO, C. y BLANCO PRIETO, P. 2007. *La violencia contra las mujeres. Prevención y detección*. España: Díaz de Santos.
- SIEFERT, K.; HEFLIN, C.M.; CORCORAN, M.E. y WILLIAMS, D.R. 2004. Food insufficiency and physical and mental health in a longitudinal survey of welfare recipients, *Journal of Health and Social Behavior*, 45(2), pp. 171-186.
- SIMÓN, M. E. 2008. *Hijas de igualdad herederas de injusticias*. Madrid: Narcea.
- SMITH, D L. 2007. Disability, gender and intimate partner violence: relationship from the behavioral risk factor surveillance system. *Springer science business media*, LLC
- STAGGS, S.L. y RIGER, S. 2005. Effects of intimate partner violence on low-income women's health and employment, *American Journal of Community Psychology*, 36(1-2), pp. 133-145.
- STÖCKL, H.; HEISE, L. y WATTS, C. 2011. Factors associated with violence by a current partner in a nationally representative sample of German women. *Sociology of Health and Illness*, 33(5), pp. 694-709.
- SUBIRATS, J. (dir.) 2006. *Fragilidades vecinas. Narraciones biográficas de exclusion social urbana*. Barcelona: Icaria.
- SWANBERG, J.E. y LOGAN, T.K. 2005. Domestic violence and employment: A qualitative study, *Journal of Occupational Health Psychology*, 10(1), pp. 3-17.
- TARRÉS, M. 2012. A propósito de la categoría de género: leer a Joan Scott. *Sociedade e cultura*, 15(2), pp.379-391.
- TOLMAN, R. M. y ROSEN, D. 2001. Domestic violence in the lives of women receiving welfare: Mental health, substance dependence, and economic well-being, *Violence Against Women*, 7(2), pp. 141-158.

- TOLMAN, R.M. y WANG, H.C. 2005. Domestic Violence and Women's Employment: Fixed Effects Models of Three Waves of Women's Employment Study Data, *American Journal of Community Psychology*, 36(1-2), pp. 147-158.
- TRYGGED, S.; HEDLUND, E. y KÅREHOLT, I. 2013. Women experiencing severe violence in all social groups suffer long-term economic consequences. *Journal of Poverty and Social Justice*, 21(1), pp. 61-76.
- TUTTY L.M.; OGDEN, C.; GIURGIU, B. y WEAVER-DUNLOP, G. 2014 I Built My House of Hope: Abused Women and Pathways Into Homelessness, *Violence Against Women*, 19(12), pp. 1498-1517.
- VERDUGO, M.A, ALCEDO, M.A, BERMEJO, B. Y AGUADO, A.L 2002. *El abuso sexual en personas con discapacidad intelectual*. Psicothema. Vol. 14, pp. 124-129
- WALBY, S. y ALLEN, J. 2004. *Domestic violence, sexual assault and stalking: Findings from the British Crime Survey*. Londres; Home Office Research, development and Statistics Directorate.
- WATZLAWICK P., BEAVIN BAVELAS, J. y JACKSON, DON D. 1989. *Teoría de la comunicación humana*. Barcelona: Ed. Herder.
- WETTERSTEN, K.B.; RUDOLPH, S.E.; FAUL, K.; GALLAGHER, K.; TRANGSRUD, H.B.; ADAMS, K.; GRAHAM, S. y TERRANCE, C. 2004. Freedom Through Self-Sufficiency: A Qualitative Examination of the Impact of Domestic Violence on the Working Lives of Women in Shelter, *Journal of Counseling Psychology*, 51(4), pp. 447-462.
- WHITE, J.W.; KOSS, M.P. y KADZIN, A.E. 2011. Conclusions and next steps. En: WHITE, J.W.; KOSS, M.P. y KAZDIN, A.E. (eds.) *Violence against women and children. Mapping the terrain. Vol. 1*. Washington: American Psychological Association, pp. 287-310.

9. Anexos

Introducción y presentación del estudio

Esta investigación contempla varios objetivos:

- Discriminar los factores de riesgo y de protección que operan ante situaciones de violencia de género.
- Poner el foco en contextos de violencia de género hasta ahora poco estudiadas e invisibilizadas, de forma que otras personas con discapacidad puedan verse reflejadas, lo que ayudará a la detección y a la visibilización.
- Establecer las bases para proponer a la Asociación -COCEMFE- nuevas vías de intervención o ajustar las ya existentes con el fin de acomodarse a las necesidades que se deriven de esta realidad. Estas experiencias de buenas prácticas serían exportables a otras asociaciones.

GUIÓN

1. Variables sociodemográficas

Es importante para nosotras conocer de dónde vienes, cuál es tu historia. Tengo que preguntarte primero algunos datos personales: edad, dónde vives, con quién, tu estado civil, si tienes o no hijas/os, tu nivel de formación, cuál es tu situación laboral....

2. Historia de la violencia e historia de la discapacidad: Punto de partida, previos

Discapacidad:

- ¿Puedes hablarme sobre tu discapacidad? Necesitaríamos conocer cuándo se origina, en qué consiste, cómo llega a detectarse...
- Atribución, ¿a qué crees que es debido?
- Nos ayudaría conocer cómo es tu familia -de origen-, ¿quieres comentarme algún recuerdo de niña y de joven?

INTRODUCIMOS ALGUNA DE ESTAS PREGUNTAS: (¿alguna anécdota? ¿cómo recuerdas el ambiente en casa?, ¿cómo era la relación con el padre? ¿y con la madre? ¿Y la relación con hermanas y hermanos? ¿intervenían otros familiares en la vida familiar?, ¿Y durante la adolescencia y la juventud?)

- ¿Cuál es tu vivencia respecto a la discapacidad?

INTRODUCIMOS ALGUNA DE ESTAS PREGUNTAS: (¿qué significado tiene para ti? ¿cómo dirías que ha sido el proceso desde que conoces la enfermedad -discapacidad-

hasta ahora? ¿de qué manera te afecta en el día a día? ¿qué te supone? ¿cómo creías que iba a ser?, ¿cómo ha sido?, (¿qué es lo mejor, qué lo peor?), -se deducirá el grado dependencia-

- Una situación económica desahogada es fundamental para cubrir las necesidades básicas y vivir con cierta tranquilidad, ¿en tu caso cómo es esto?, Necesitaríamos conocer si recibes alguna prestación social, si dispones de algún certificado ligado a la discapacidad que aporte alguna prestación...
- ¿Puedes comentarme cómo es la organización en torno al dinero que percibes?, ¿lo gestionas tú?
- A parte del tema económico, hace falta otros tipos de apoyos... SS, centro de salud, recursos especializados, familia, amistades, comunidad, etc. (En todo caso, tener presente la necesidad de diferenciar entre recursos que tiene y que necesita)
- ¿Cómo es tu relación con el centro de salud o los recursos especializados?
- ¿Encuentras alguna dificultad para acceder y participar en todos los lugares y grupos comunitarios que quisieras?
- ¿Hay algo que necesitas y no encuentras en los recursos socio-comunitarios, en general? ¿y en algún recurso concreto?

1. Si tiene pareja y no habla de la pareja como apoyo, ver por qué pasa esto
2. ¿puedes hablarnos de tu historia de pareja?:
3. ¿cómo os conocisteis?
4. ¿cuánto tiempo lleváis saliendo?
5. ...
6. ¿qué crees que te enamoró de él?
7. ¿qué crees que le “enamoró” de ti?

3. Convivencia y Violencia

- Ya sabes que esta investigación trata sobre discapacidad y VG, ¿Qué es lo primero que te viene a la cabeza al oír la palabra “violencia”?
- ¿Crees que has vivido alguna vez situaciones de violencia?, Si es afirmativo: ¿puedes hablarme de esto: dónde se ha dado, cómo ha sido para ti? ¿de dónde proviene? ¿quien/es la ejerce/n? ¿qué tipo de violencia es?
- Atribución: ¿a qué crees que es debido?

Tener claro la diferencia entre violencia familiar o institucional y violencia se enmarca en la relación de pareja. Si hay más de una, preguntar muy bien por todas

- ¿La discapacidad estuvo presente desde el inicio de la relación o acaeció más adelante? ¿dirías que ha afectado de alguna manera?, ¿cómo?
- ¿Ha habido algún momento crítico/de inflexión en este proceso de violencia?
- En caso de que haya salido, ¿cuál fue el primer paso para salir de esa situación y qué te hizo darlo?, ¿qué ha ocurrido diferente, -cuál es el momento de impasse- para que tú decidas terminar esta situación?

Observar si aparece en el relato relación con la discapacidad.

- ¿Cuáles han sido las mayores dificultades a lo largo de todo el proceso?
- ¿Ha habido denuncia? Si ha habido denuncia: ¿cómo ha sido el proceso?
- ¿Dónde te apoyaste para salir de esa situación? (ó ¿qué apoyos necesitarías y de quién o de dónde para salir de esa situación?)
- Además de la familia y las amistades, existe una serie de recursos por parte de la Comunidad y de la Administración para apoyar a las mujeres que enfrentan esta violencia, ¿los conoces? ¿has utilizado alguno?, ¿cuál?, ¿te han ayudado?, ¿cómo te has sentido?

4. Impacto: consecuencias de la violencia, durante el proceso y posterior al proceso (cambios producidos, consecuencias en la salud o en otras áreas, tratamientos..)

- ¿Crees que vivir una situación de violencia ha afectado a tu vida?, ¿de qué manera? (observar áreas como: hijas/os, situación económica, laboral, relaciones...) ¿Cuáles han sido los mayores cambios?, ¿ha dejado alguna secuela? ¿ha variado de alguna forma tu tratamiento como consecuencia de esto?
- Una pregunta respecto a salud, ¿ha tenido alguna afección específica en tu salud? Y aquí ya meter el tema de salud mental, ¿vas a salud mental? ¿Cómo empezaste a ir a salud mental?
- Hemos hablado de violencia, ¿cómo sería para ti reparar esta situación?
- ¿Crees que el hecho de ser mujer ha influido en lo que has vivido?
- ¿Si no tuvieras esa discapacidad, crees que algo sería diferente?, ¿en qué sentido?

5. Situación actual

- Después de todo lo que me has contado, ¿en qué situaciones te encuentras actualmente?

1. ¿qué es lo más difícil?: Problemas
 2. ¿qué necesitas?: Necesidades
 3. ¿quién te ayuda con esto? Apoyos con los que cuenta en este momento
- ¿Cómo te imaginas dentro de 10 años? ¿Tienes algún plan?
 - ¿Hay algo sobre lo que no te haya preguntado que quieras decir?