

Violencia de Género y Discapacidad.

Línea 144

Índice

1- Presentación Línea 144

2- Introducción al informe “Mujeres en situación de violencia de Género y discapacidad

3- Análisis Cuantitativo

Caracterización de las llamadas

Características de las mujeres en situación de violencia de Género

- Según jurisdicción de las llamadas
- Según la edad de las mujeres en situación de violencia de Género

Características de la situación de violencia de Género

- Según el tipo de violencia
- Según la modalidad de violencia
- Según el vínculo con el agresor
- Según la frecuencia del maltrato
- Según el tiempo del maltrato

Factores de riesgo

- Presencia de niños, niñas y adolescentes
- Convivencia con el agresor.
- Armas presentes
- Medias de Restricción vigentes

4- Análisis cualitativo

- Mujeres con discapacidad en situación de violencia de Género
- Mujeres con discapacidad como consecuencia de la situación de violencia de Género.
- Mujeres en situación de violencia de Género encargadas del cuidado de agresores con discapacidad.

5- Reflexiones Finales

Presentación de la Línea 144

La Ley 26485 de “Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres en los Ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales”, faculta al Instituto Nacional de las Mujeres –INAM- (ex CNM) como el organismo rector encargado de articular y coordinar las acciones que posibiliten el cumplimiento de esta norma como así también de diseñar las políticas públicas que permitan efectivizar sus disposiciones (artículo 8). Entre las facultades que esta ley integral le otorga al INAM se encuentra la implementación de una línea telefónica de alcance nacional, gratuita y accesible (artículo 9° inciso o).

Objetivo:

La Línea 144 está destinada a brindar orientación, contención, derivación y seguimiento ante situaciones de violencia de género, en articulación con organismos nacionales, provinciales y municipales, y también con organizaciones sociales dedicadas a la temática, para generar y fortalecer políticas destinadas a brindar una protección integral en estos casos.

Funcionamiento:

La Línea 144 funciona las 24 horas, los 365 días del año, como parte de un sistema de protección dirigido a brindar una respuesta integral y contención inmediata a las personas en situación de violencia.

El equipo de atención de la Línea 144 está conformado por profesionales del derecho, psicología, trabajo social, politólogos y sociólogos especializados/as en la temática de género y bajo la lógica de la interdisciplinariedad. En este sentido, se erige como un espacio de escucha responsable que ofrece información, contención y evaluación del riesgo ante un llamado que puede ser realizado por la persona en situación de violencia, por un familiar o por cualquier otro/a allegado/a. En cada llamado se establecen estrategias de intervención considerando las particularidades de cada situación y se deriva a los recursos locales, para acompañar a la persona en situación de violencia en el proceso de la denuncia o de protección de su integridad, dentro de su jurisdicción y en relación directa con los actores locales.

La Línea 144 dispone de una Guía de Recursos de alcance nacional -regularmente validada y actualizada por su Equipo de Recursos - donde se enumeran y describen las instituciones públicas y las organizaciones sociales que brindan atención psicológica, asesoramiento jurídico o servicios sociales a las personas que enfrentan situaciones de violencia. Actualmente, la Guía de recursos cuenta con más de 7300 instituciones y organismos de referencia, en todo el territorio nacional.

IMPORTANTE

Para dar cuenta de la totalidad de la población que recurre a los servicios de la Línea 144,, el presente informe estadístico utiliza el término mujeres en situación de violencia entendiendo así a mujeres cis y a todas las identidades autopercebidas mujeres. Por otra parte, se abstiene de referirse a víctimas, en el entendimiento de que esta última palabra tiende a circunscribir la subjetividad de la persona a la violencia padecida.

Introducción

El presente informe tiene como objetivo visibilizar y brindar información, a partir de las llamadas ingresantes a la Línea 144, respecto de la relación entre mujeres en situación de violencia de género y discapacidad.

Para ello, tuvimos en cuenta la información proporcionada por la Línea 144, en relación a las llamadas ingresantes de todo el país en el año 2016.

En dicho año ingresaron 321.138 llamadas a la Línea 144, de las cuales 33.312 refieren a llamados recibidos por primera vez. De ese total de llamados, nuestra población objetivo, se ve representada en 948 llamados (aproximadamente el 3%), referidos a mujeres en situación de violencia que presentan una discapacidad.

El informe se encuentra organizado en tres ejes y brinda información estadística y cualitativa, a los cuales se ha acordado abordar, luego de tomar como dimensiones de análisis a la situación de violencia de Género en su relación con la Discapacidad.

Así, en un primer apartado se tendrá en cuenta a las mujeres que se han contactado con la Línea 144 que poseen una discapacidad y se encuentran en una situación de violencia; en un segundo apartado, mujeres con discapacidad que se encuentran en situación de violencia, dando a entender en su relato, que la discapacidad, aparece como consecuencia de los episodios de violencia atravesados; y en un tercer apartado, las mujeres en situación de violencia, encargadas del cuidado de un varón con discapacidad, siendo éste, quien ejerce violencia sobre la mujer.

A modo de contextualizar esta población, foco del presente informe, hemos tomado los aportes del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010 (INDEC, 2010), es importante destacar, que en el territorio Nacional, del total de la población, el 12,9%, es afectada por una dificultad o limitación permanente¹, de la cual, el 54,4 % de las mujeres tiene al menos una dificultad o limitación permanente. Mientras que en los varones esta característica se presenta en el 45,5%. También es mayor la cantidad de

¹En el Censo 2010 se indaga por “personas con dificultad o limitación permanente” considerando como tales, a aquellas que declaran tener “limitación en las actividades diarias y restricciones en la participación, originadas en una deficiencia física (por ejemplo para ver, oír, caminar, agarrar objetos, entender, aprender, etcétera) que las afectan en forma permanente para desenvolverse en su vida cotidiana dentro de su entorno físico y social (por ejemplo en la educación, en la recreación, en el trabajo, etcétera)”. Instituto Nacional de Estadística y Censos (2012). Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010: Censo del Bicentenario: Resultados definitivos, Serie B N° 2, p. 331.

INFORME SOBRE PERSONAS EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA Y DISCAPACIDAD

mujeres que presentan más de una, o más de dos tipos de dificultades, representando un 57,5% y un 59,4% respectivamente. Aparece entonces, una mayor complejización de la situación de vulnerabilidad, si pensamos en las mujeres que presentan más de dos tipos de discapacidad y además se encuentra atravesando una situación de violencia de género.

En este sentido y en términos de marco normativo se tiene en cuenta la Ley Nacional 26.485 “Ley de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales” que da lugar a la creación de la Línea 144; la misma contempla a las mujeres que se encuentran en situación de violencia de género y dentro de esa pluralidad se encuentran las mujeres con discapacidad. Además dicha Ley, explicita la diversidad de tipos y modalidades en que la violencia de género puede presentarse.

Otro aporte normativo al presente informe, es la “Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad”, a la cual nuestro país ha adherido, a través de la Ley 26.378, destacando la obligación que tiene el Estado de promover y proteger los derechos y la dignidad de las personas con discapacidad, con acciones positivas, entendidas como medidas dirigidas a eliminar las desigualdades existentes contra grupos históricamente discriminados.

La Convención² expone en el Anexo I, en los puntos s. y q, la responsabilidad de los Estados Parte de reconocer que *“las mujeres y las niñas con discapacidad suelen estar expuestas a un riesgo mayor, dentro y fuera del hogar, de violencia, lesiones o abuso, abandono o trato negligente, malos tratos o explotación - y a su vez, remarca -la necesidad de incorporar una perspectiva de género en todas las actividades destinadas a promover el pleno goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales por las personas con discapacidad”*.

En esa misma legislación, en el artículo 6º se visibiliza la problemática particular de las mujeres con discapacidad, evidenciando que las mujeres y niñas con discapacidad están sujetas a múltiples formas de discriminación y, a ese respecto, adoptarán medidas para asegurar que puedan disfrutar plenamente y en igualdad de condiciones, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales. A partir de esta premisa, los Estados se comprometen a tomar todas las medidas pertinentes para asegurar el pleno desarrollo, adelanto y potenciación de la mujer, con el propósito de garantizar el ejercicio y goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales establecidos en la Convención. (Art. 6, inc. 1 y 2)

² Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su protocolo facultativo, aprobados mediante resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas del 13 de diciembre de 2006. (CRPD). Ley 26.378

INFORME SOBRE PERSONAS EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA Y DISCAPACIDAD

Por otro lado, la Convención tomará medidas para la protección de las personas con discapacidad, ante cualquier situación de explotación, violencia y abuso, y distingue en este punto, situaciones de violencias relacionadas al género. Ante estos hechos, la ley contempla *asistencia y apoyo que tengan en cuenta el género y la edad para las personas con discapacidad y sus familiares y cuidadores, incluso proporcionando información y educación sobre la manera de prevenir, reconocer y denunciar los casos de explotación, violencia y abuso*. Ahonda también en informar, que los espacios de protección deben tener en cuenta *la edad, el género, y la discapacidad*. (Art. 16, inc. 1 y 2). Resulta importante destacar que la legislación vigente visibiliza las violencias basadas en género en términos de vulneración de derechos.

Por otro lado, a nivel normativo, cabe destacar la importancia en lo que respecta a la atención integral que deben recibir las personas que presentan algún tipo de discapacidad mencionadas en la Ley 24901 “Sistema de prestaciones básicas en habilitación y rehabilitación integral a favor de las personas con discapacidad”. La misma tiene en cuenta realizar acciones de prevención, asistencia, promoción y protección a los fines de ofrecer un abordaje integral a las personas con discapacidad. Se contemplan esas acciones con el objeto de brindarles una cobertura integral a sus necesidades y requerimientos (art. 1). Como así también, a prestaciones de rehabilitación, cualquiera sea el tipo y grado de discapacidad (art. 15) y prestaciones asistenciales.

En el marco normativo vigente, se traza una clasificación sobre tipos de discapacidad, con el compromiso de adoptar medidas con especificidad y pertinencia, para garantizar el acceso a derecho a las personas con discapacidad, en el ejercicio de su capacidad jurídica. Siguiendo con las distinciones propuestas por el Servicio Nacional de Rehabilitación (SNR) podemos listar las siguientes clasificaciones:

1. Discapacidad con Deficiencia Intelectual y Mental

Se define como un término global que hace referencia a las deficiencias en los procesos cognitivos, afectivos y/o del comportamiento en las estructuras del sistema nervioso, y en las limitaciones que presente el individuo al realizar una tarea o acción en un contexto/entorno normalizado, tomando como parámetro su capacidad o habilidad real sin que sea aumentada por la tecnología o dispositivos de ayuda o de terceras personas.

2. Discapacidad Motora

Para realizar la descripción del perfil de funcionamiento se emplea la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) con sus cuatro componentes de: Funciones corporales, Estructuras corporales, Actividad y Participación y Factores Contextuales, que incluyen los factores personales y ambientales. Los factores personales constituyen el trasfondo particular de la vida de un individuo y su estilo de vida. Están compuestos por características de la persona que no forman parte de una condición o estado de salud.

3. Discapacidad con Deficiencia Sensorial de origen Visual

La deficiencia sensorial de origen visual es un término global que hace referencia a las deficiencias en las funciones y estructuras corporales que implican una limitación en la actividad y restricción en la participación. Para poder definir este tipo de discapacidad las variables a tener en cuenta serán las funciones visuales básicas de agudeza visual y campo visual. Basado en estas funciones, se define y caracteriza el estado de discapacidad con deficiencia sensorial de origen visual.

4. Discapacidad con Deficiencia Sensorial de origen Auditiva

Se considera discapacidad auditiva a un término global que hace referencia a las deficiencias en las funciones y estructuras corporales asociadas a las limitaciones que presente el individuo al realizar una tarea o acción en un entorno normalizado, tomando como parámetro su capacidad real, sin que sea aumentada por la tecnología o dispositivos de ayuda o terceras personas.

5. Discapacidad con Deficiencia Física de origen Visceral

La discapacidad física de origen visceral es un término global que hace referencia a las deficiencias en las funciones y estructuras corporales que impliquen una restricción física no relacionada con el sistema locomotor asociadas a limitaciones que presente el individuo al realizar una tarea o acción en un entorno normalizado, tomando como parámetro su capacidad real. Que a los fines de lograr una mejor comprensión, la normativa de Discapacidad Física de origen Visceral se dividirá según condición de salud de origen cardiovascular, renal - urológico, respiratorio, hepático y digestivo.

Nos es de particular interés, a los fines de este informe, destacar este último tipo de discapacidad "Deficiencia Física de origen Visceral" el cual será desarrollado en el eje donde se analiza la discapacidad como consecuencia de las situaciones de violencia de género.

Tener una discapacidad, en términos de la autora Corbeñas, genera un factor de opresión sobre, en este caso, las mujeres. *"El modelo social describe la discapacidad como un efecto opresor de la sociedad sobre algunas personas que, al estar diseñada para un tipo específico de sujetos, de cuerpos, discapacita a quienes poseen determinadas características. Así, la discapacidad es entendida como una forma específica de opresión, en términos de relaciones de poder desiguales en una sociedad."* (Corbeñas, 2016:19).

Incorporando la perspectiva de género, se puede visualizar sin embargo, que si bien la discapacidad actúa como un factor de opresión, no se presenta de igual manera en varones que en mujeres u otras identidades autopercebidas.

INFORME SOBRE PERSONAS EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA Y DISCAPACIDAD

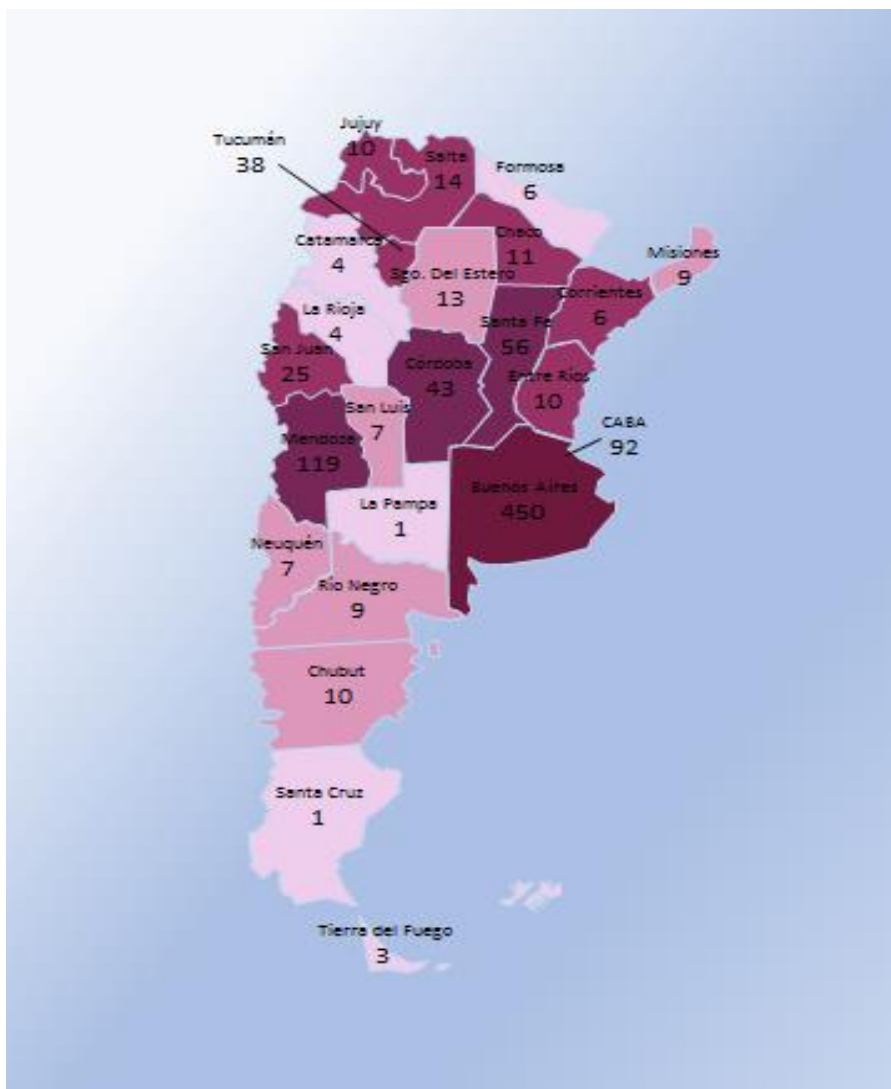
En este sentido y complejizando el análisis, se puede vincular esta lectura analítica en términos de desigualdad, con el concepto “grupos bidimensionalmente subordinados” desarrollado por la autora Nancy Fraser quien sostiene: “Cuando postulamos un tipo de división social situado en el medio del espectro conceptual, encontramos una forma híbrida que combina características de la clase explotada con otras de la sexualidad despreciada. Llamaré “bidimensionales” a estas divisiones” (Fraser, 2008:91). Seguidamente la autora amplía el análisis respecto de esta doble subordinación, dando lugar a comprender que estos grupos, además de falta de reconocimiento se encuentran en una desigualdad en términos de estatus social y estructura económica por su condición de género y allí desarrolla: “Los grupos bidimensionalmente subordinados padecen tanto una mala distribución como un reconocimiento erróneo en formas en las que ninguna de estas injusticias es un efecto indirecto de la otra, sino que ambas son primarias y co-originales. Por tanto, en su caso, no basta ni una política de redistribución ni una de reconocimiento solas. Los grupos bidimensionalmente subordinados necesitan ambas”. (Fraser, 2008:91)

En este sentido, en el presente informe se describirá un grupo específico dentro de “las mujeres” que se encuentra en una *triple subordinación*, en términos de opresión producto de las **relaciones desiguales de poder en tanto género, clase social y discapacidad**; lo cual incrementa la vulnerabilidad en la cual se encuentran las mujeres en situación de violencia que se contactan con la Línea 144.

Análisis cuantitativo

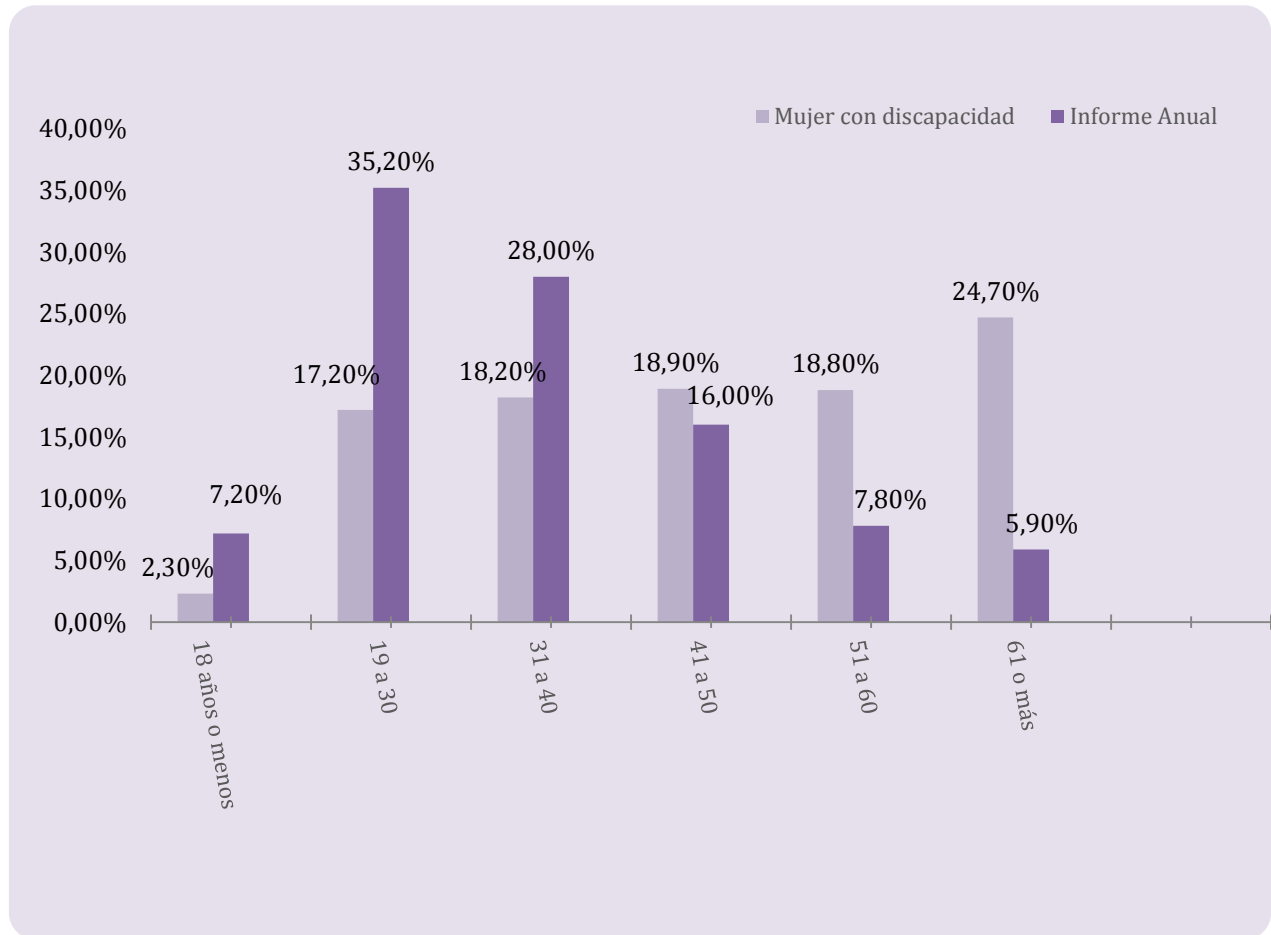
En cuanto a la distribución de las 948 llamadas, según la jurisdicción del territorio nacional de procedencia, que remiten específicamente a mujeres con discapacidad en situación de violencia, que se comunicaron con la Línea 144, podemos observar que Buenos Aires es la que registra el mayor porcentaje de llamadas (47%). Le siguen Mendoza, Capital Federal y San Juan, con el 12,6%; 9,7 % y 5,9%, respectivamente.

Cantidad de llamados a la Línea 144 que refieren a personas con alguna discapacidad, según jurisdicción de las llamadas. Año 2016



Características de las mujeres en situación de violencia de Género

Gráfico 1: Edad de las mujeres con discapacidad en situación de violencia de Género



En un análisis comparativo con el informe anual del año 2016 se pueden encontrar diferencias sustanciales respecto de los grupos etarios que se comunican. Mientras que en el año 2016 el pico más alto se identifica con el 35.2% correspondiente al grupo etario de entre 19 y 30 años; en las mujeres con discapacidad en situación de violencia de género, el grupo que más se ha contactado ha sido el correspondiente a mayores de 61 años, que representan el 24,7 %.

También puede observarse una distribución similar entre el resto de los grupos etarios mayores de 18 años, donde en promedio cada uno representa el 18% de las llamadas. Poner en relieve la situación de vulnerabilidad en la que se encuentran las mujeres, mayores de 61 años, requiere nombrarlas en su singularidad, como adultas mayores.

INFORME SOBRE PERSONAS EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA Y DISCAPACIDAD

Entendiendo la vejez como un proceso, biocultural, que al decir de Paulina Escalante Ampuero, (2004) -se manifiesta tanto, mediante las transformaciones del cuerpo, como en aquellos significados que las personas le otorgan a su vejez a partir de los sentidos socialmente atribuidos a este grupo etario-.

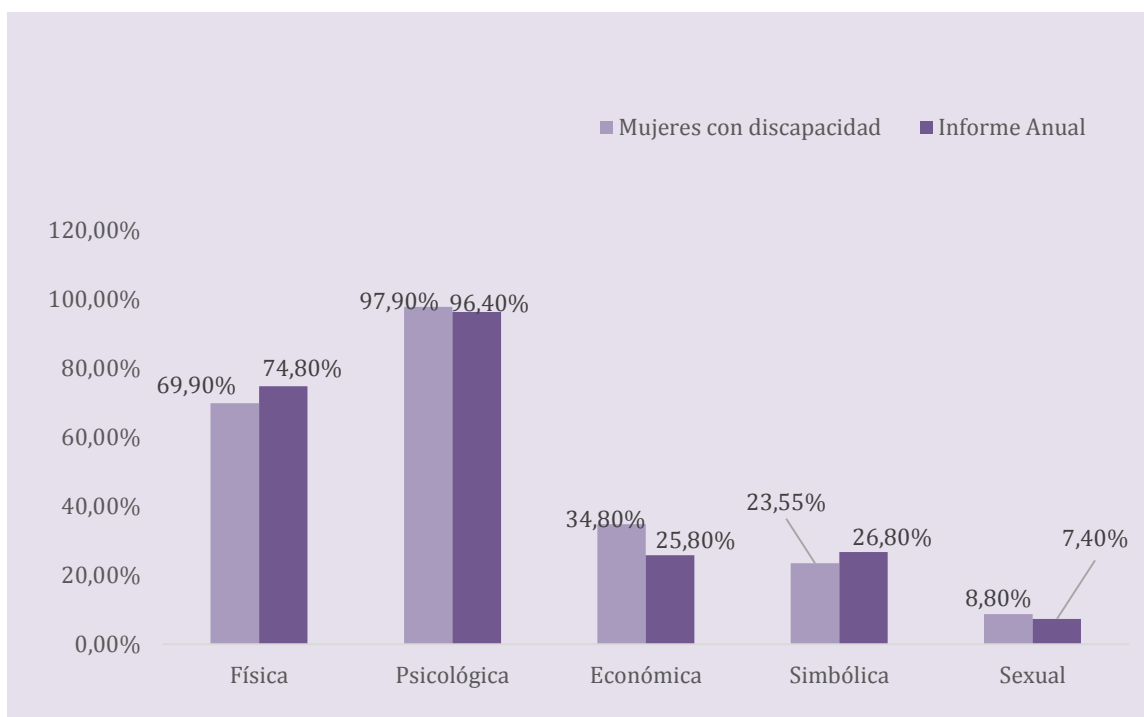
Otra dimensión de la vejez en su heterogeneidad, no existiendo una sola vejez, y pudiendo formularse que cada unx envejece como ha vivido. Es válido preguntarnos cómo los estereotipos de género, - marcan formas de vivir, de enfermar y de morir-.

Las adultas mayores que ponen voz, a las situaciones de violencias atravesadas, describen con recurrencia, en los llamado que recibe la línea 144, tres focos de tensión: 1) Frente a la pérdida de autonomía de sus cuerpos, producto de la discapacidad y la edad, las mujeres refieren que la violencia psicológica ejercida por él agresor, recrudece 2) que pueden nombrar al agresor como tal, sintiendo que su rol de esposa y madre, ya no es reconocido, 3) que el entorno socio-afectivo, que oficiaba como red, es precario o ausente.

Estos relatos, pudieran pensarse, al decir de Beauvoir, (1989) desde -un encabalgamiento de subordinaciones, que opera en el caso de las mujeres <adultas mayores> y pobres, donde no sólo son desfavorecidas en términos materiales, sino que también se ven desprovistas de aquello que era su único bien: su cuerpo, en tanto afecta su autonomía física.

Características de la situación de violencia

Gráfico 2: Mujeres con discapacidad según el tipo de violencia



INFORME SOBRE PERSONAS EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA Y DISCAPACIDAD

La violencia psicológica surge como el tipo de violencia que con mayor frecuencia padecen las mujeres con discapacidad (97,90 %), es decir casi el total de las mujeres en esta situación. Se puede pensar que cualquier tipo de exposición a situaciones de violencia, tendrá consecuencias psicológicas. Este aspecto se condice con los datos que arroja el informe anual referido a la población en general que se contacta con la Línea 144 donde se refiere violencia psicológica en un 96,40% de los casos. La mayoría de las mujeres con discapacidad, han atravesado situaciones de violencia física durante el 2016 (69,9%), un porcentaje menor a lo que se registra en el informe anual sobre este tipo de violencia (74,8%). En lo referido al tipo de violencia sexual y simbólica, se registran un 8,8% y un 23,55% de llamados, sin sustanciales diferencias en relación al informe de 2016. Lo que se quiere destacar como relevante, es la frecuencia de los llamados que refieren situaciones de violencia de tipo económica (34,4%). El informe anual 2016 describe que en el total de los llamados relevados por la Línea 144, el tipo de violencia económica es de 25,8%. El incremento de este tipo de violencia en los casos que presentan discapacidad da cuenta de un agravamiento sobre la posibilidad de autonomía de las mujeres.

Cuando hablamos de autonomía, nos referimos a “el grado de libertad que una mujer tiene para poder actuar de acuerdo con su elección y no con la de otros. En ese sentido –observa- existe una estrecha relación entre la adquisición de autonomía de las mujeres y los espacios de poder que puedan instituir, tanto individual como colectivamente” (Naciones Unidas, 2005: 114).

Para lograr la igualdad del acceso a los derechos humanos de las mujeres, se debe pensar la autonomía tanto económica, física y en la toma de decisiones, en el espacio público como en el privado. Entendiendo que las desigualdades son de carácter multidimensional, las distintas dimensiones de la autonomía afectan de modo integral la trayectoria de vida de las mujeres. Poder hablar de autonomía, requiere que la sociedad permita participar a las mujeres en la vida privada y la pública, en igualdad de condiciones que los varones. También, que puedan transitar una vida libre de violencia de género, entre otros aspectos importantes para eso.

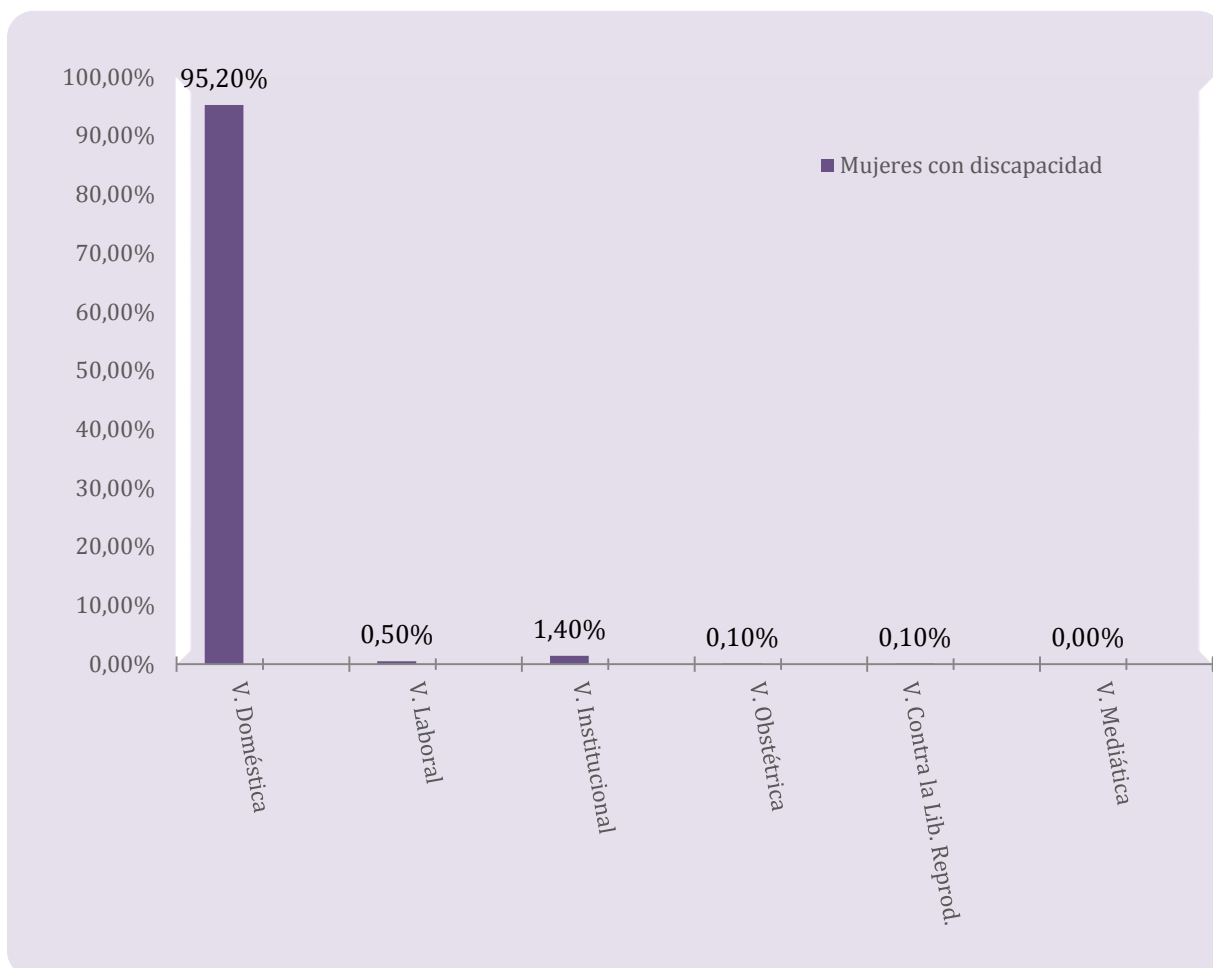
Lo propuesto sobre las dimensiones de autonomía nos sirve para pensar cómo se entrelaza con cuestiones de violencia de género. En lo relacionado a la autonomía económica, nos importa destacar cómo la dependencia económica (un tercio de las mujeres depende de otros para su subsistencia) deja a las mujeres en una posición desventajosa, ya que las convierte en dependientes de quien percibe ingresos, siendo generalmente la misma persona que la expone a situaciones de violencia, generando efectos simbólicos, que pueden imposibilitar el acceso a la denuncia, pudiendo esto tener graves consecuencias. Como se dijo precedentemente, el 34,8% de las mujeres que se comunicaron con la Línea 144 durante el 2016 y presentan algún tipo de discapacidad, refieren atravesar violencia de tipo económica. Esta

INFORME SOBRE PERSONAS EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA Y DISCAPACIDAD

frecuencia es significativamente mayor a lo que arroja el informe anual sobre la población general que se contactó con la línea en el mismo periodo.

Por otro lado, la autonomía física de las mujeres se encuentra vulnerada por las exposiciones a situaciones de violencia de todo tipo, destacándose también las dificultades en el acceso a los derechos sexuales y reproductivos. Para que las mujeres en situación de violencia con discapacidad conozcan sus derechos debe favorecerse un acompañamiento integral que favorezca su autonomía.

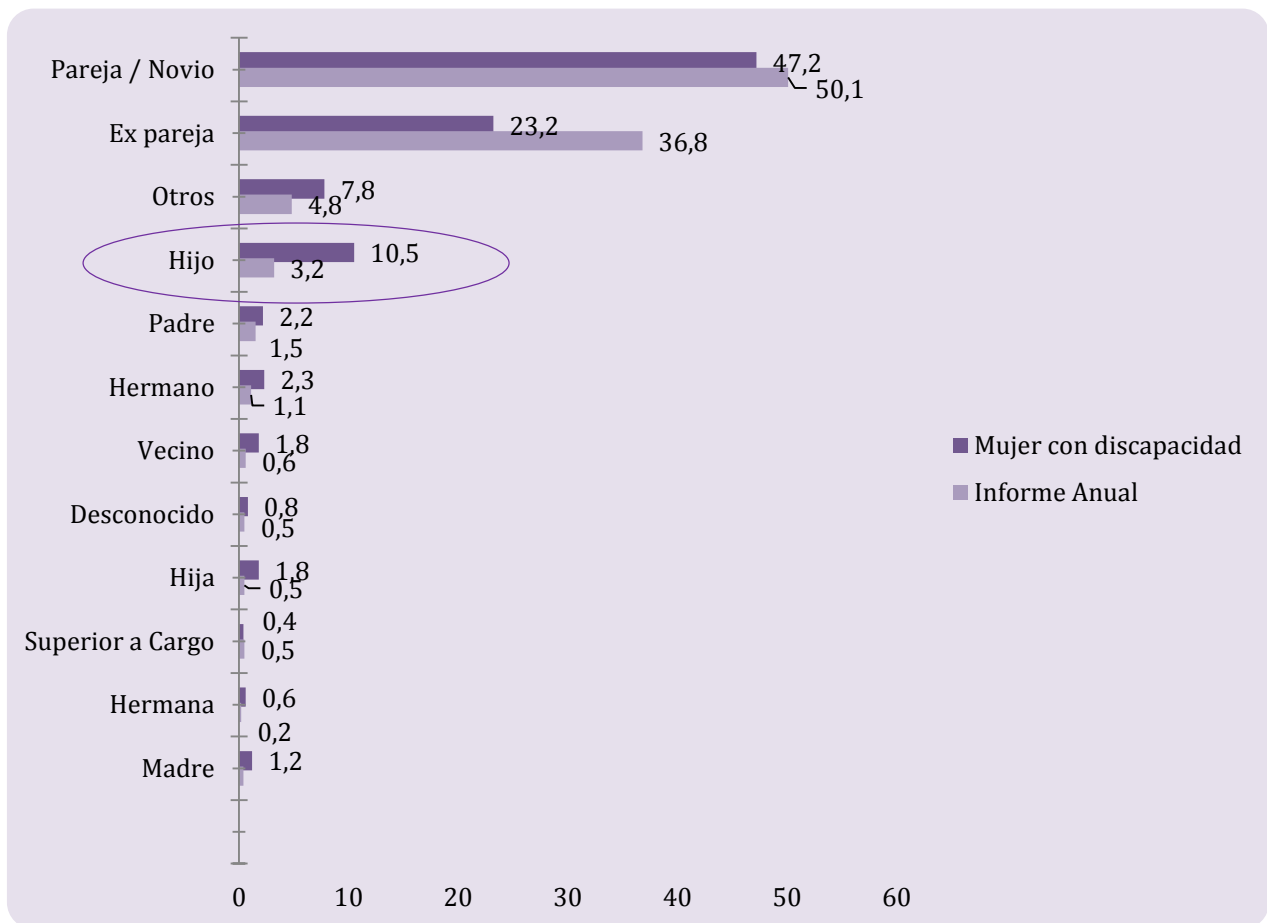
Gráfico 3: Mujeres con discapacidad según la modalidad de violencia



Casi la totalidad de los casos de violencia de género recibidos en la Línea 144, de mujeres que presentan algún tipo de discapacidad, se dan como modalidad de violencia doméstica (95,2%). En cantidades significativamente menores, se presenta la modalidad de violencia laboral, contra la libertad reproductiva, obstétrica, y en mayor parte la violencia institucional (1,4%). Se condice con el informe 2016, que la mayoría de los casos de violencia sean de modalidad doméstica.

INFORME SOBRE PERSONAS EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA Y DISCAPACIDAD

Gráfico 4: Mujeres con discapacidad según el vínculo con el agresor.



En relación al vínculo con quien ejerce la violencia hacia las mujeres, puede observarse una diferencia de más de 10 puntos porcentuales con el informe anual, respecto del porcentaje que representan las parejas y ex parejas sumando entre ambos vínculos el 70.4% en las mujeres con discapacidad y 86,9% en el informe anual del año 2016. Sin embargo, aparece un acrecentamiento significativo en relación al porcentaje que corresponde a hijos que ejercen violencia contra sus madres que poseen discapacidad. Así puede observarse un 10.5%, mientras que en informe anual de población general, dicho vínculo aparece representando con el 3.2 %.

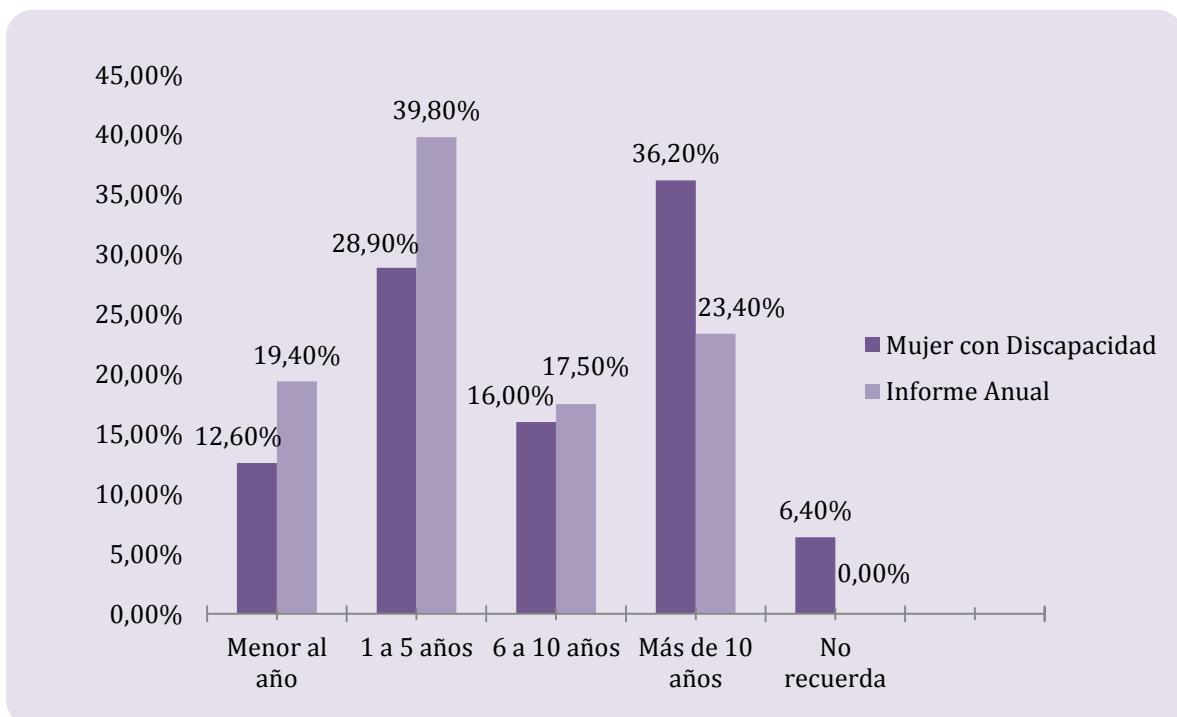
INFORME SOBRE PERSONAS EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA Y DISCAPACIDAD

Gráfico 5: Mujeres con discapacidad según la frecuencia del maltrato.



En relación a la frecuencia de la situación de maltrato, una amplia mayoría de los llamados de mujeres en situación de violencia que presentan discapacidad, recibidos por la Línea 144 durante 2016, ha atravesado situaciones de violencia más de una vez.

Gráfico 6: Mujeres con discapacidad según el tiempo del maltrato.

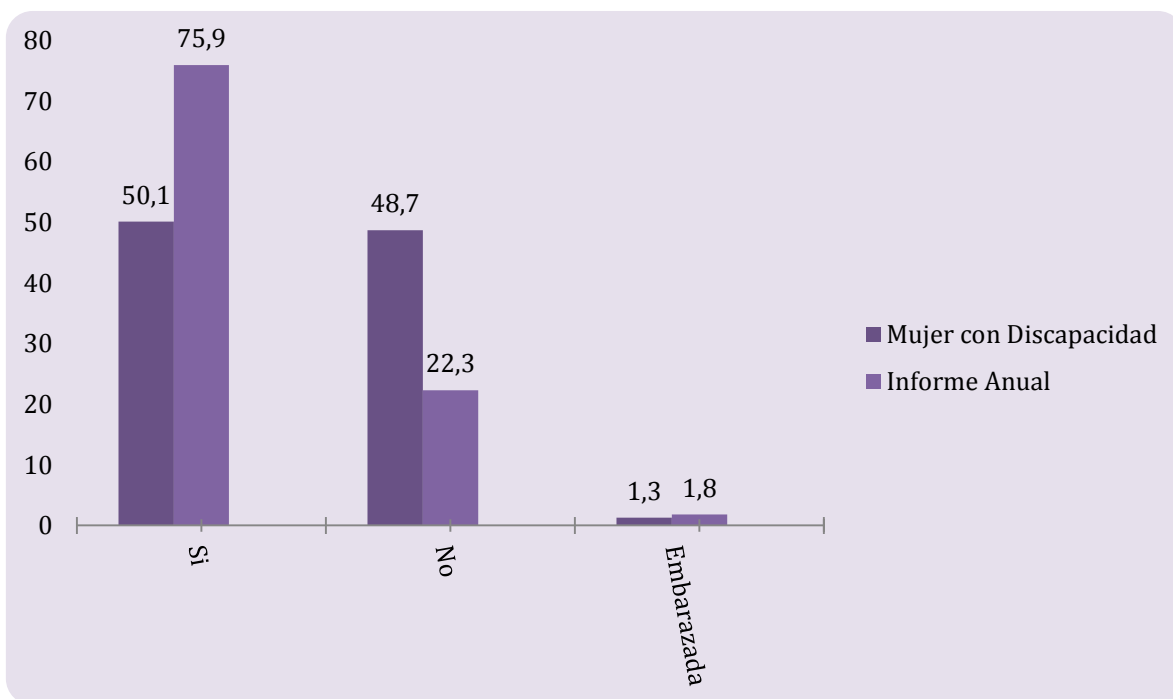


INFORME SOBRE PERSONAS EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA Y DISCAPACIDAD

En relación al tiempo de maltrato, se observa que la mayoría de los casos refieren a situaciones de violencia sostenidas durante más de 10 años (36,2%) de duración, presentando una diferencia significativa respecto al informe anual, que refiere sólo un 23,4% de los llamados recibidos. En ese informe la mayoría de las situaciones de maltrato tienen una duración de 1 a 5 años, representando al 39,8%, mientras que en los casos que las mujeres presentan discapacidad es solo un 28,9%. Esta situación puede relacionarse con lo que hemos visibilizado más arriba: el aumento significativo del porcentaje de las mujeres agredidas por sus hijos. Es decir, la mujer es expuesta a situaciones de violencia, por parte de su hijo, con quien convive, y esto genera que se incremente el tiempo del maltrato. Podría pensarse como un factor a tener en cuenta para analizar estos resultados, la imagen social de la mujer como madre, y como responsable del cuidado.

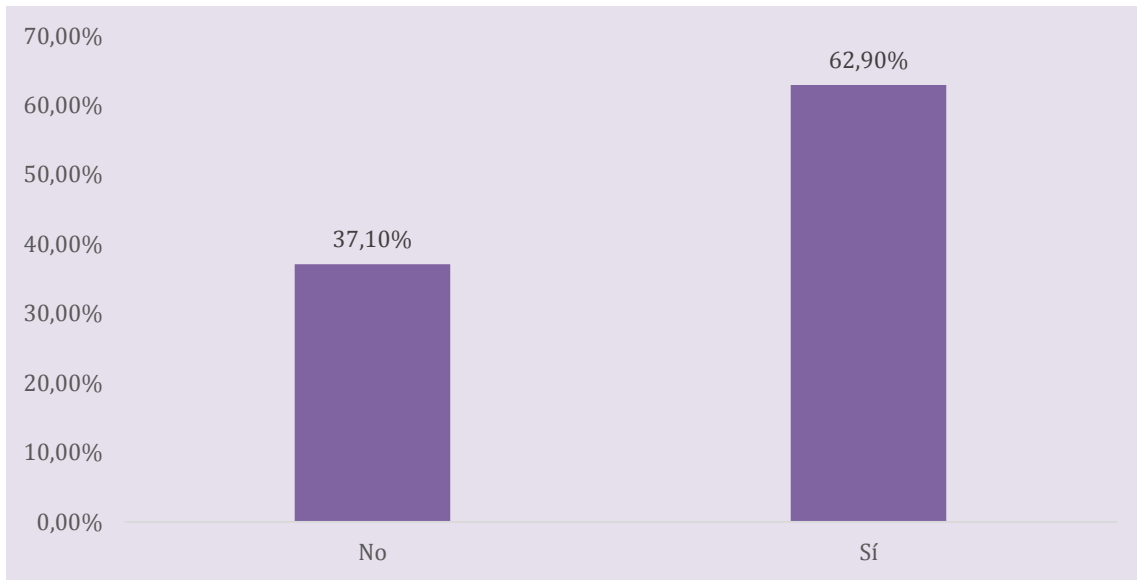
Factores de Riesgo

Gráfico 7: Presencia de niños, niñas y adolescentes



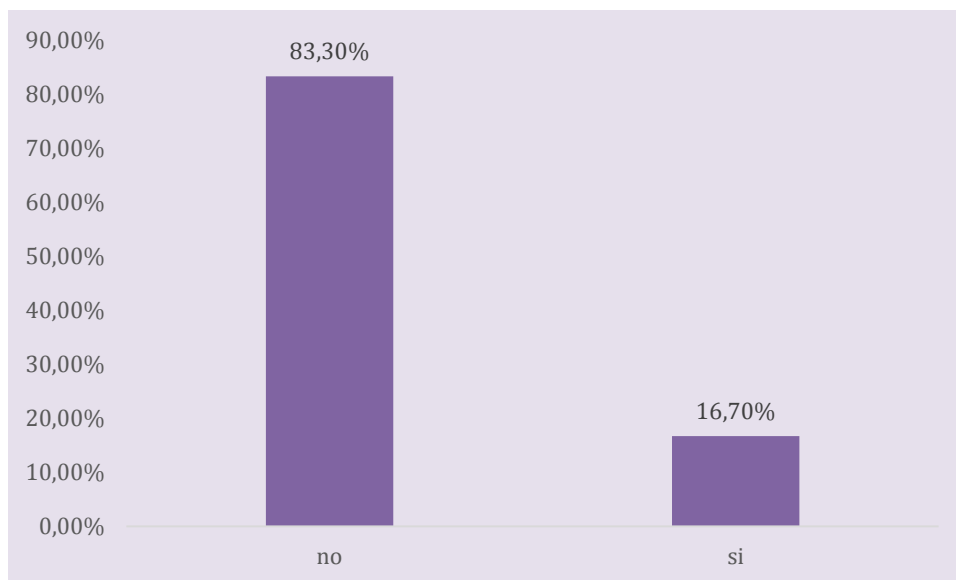
Los llamados a la Línea 144 de mujeres en situación de violencia que presentan discapacidades, dan cuenta de una distribución similar tanto cuando se analiza la presencia (50,1%) de niños y adolescentes, como la ausencia (48,7) de ellos. Sin embargo, el informe 2016, arroja como resultado que la mayoría de los casos recibidos por la Línea 144 durante ese año, demuestran la presencia de niños y adolescentes en mayor frecuencia (75,9%). En este sentido, puede inferirse que la edad de las mujeres con discapacidades, es un factor que incide en cuanto a la menor presencia de niños en los contextos de violencia.

Gráfico 8: Mujeres con discapacidad según convivencia con el agresor.



Del total de los llamados recibidos en la Línea 144 que refieren a mujeres en situación de violencia que presentan discapacidad, un 62,8% informan convivir junto con el agresor que las expone a las situaciones en violencia, mientras que un 37,1% de los llamados informan que la mujer en situación de violencia no convive con el agresor.

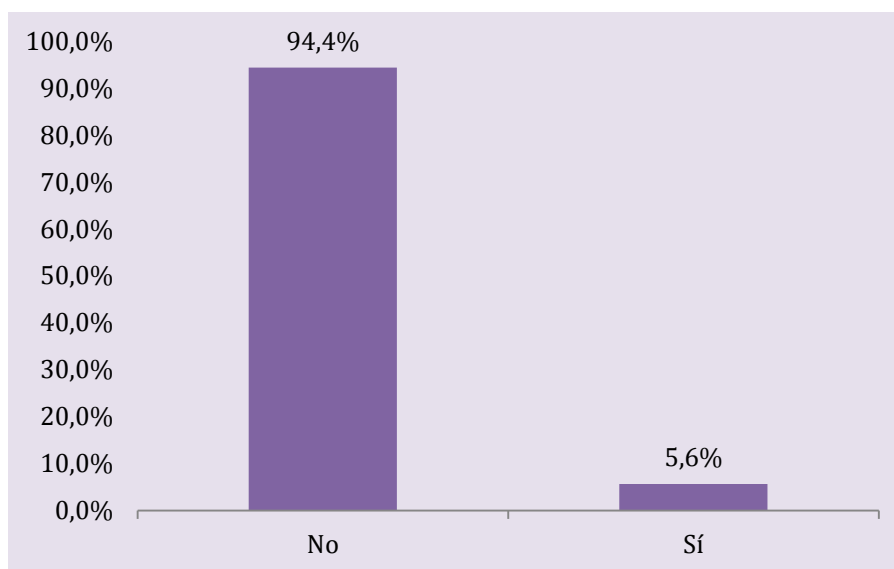
Gráfico 9: Armas presentes.



INFORME SOBRE PERSONAS EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA Y DISCAPACIDAD

Otro factor de riesgo en el contexto de las situaciones de violencia refiere a la presencia de armas. Así observamos que del total de las mujeres con discapacidad que se contactaron con la Línea 144, el 16,7% refieren que la persona que las agrede, porta armas de algún tipo. Esta situación incrementa el riesgo en el que se encuentran las mujeres, ya que la presencia de armas puede funcionar como un elemento que impida superar la situación de violencia.

Gráfico 10: Mujeres con discapacidad que cuentan con medidas de restricción vigentes.



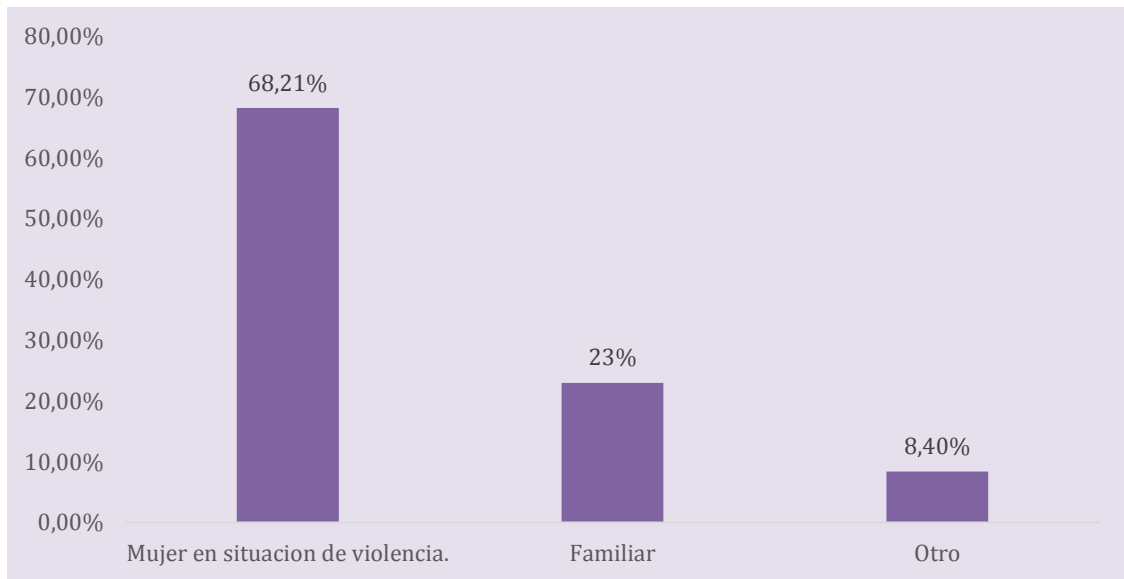
Es significativo que la mayoría de las situaciones de violencia de género de las mujeres que presentan discapacidad, no hayan obtenido medidas de restricción (94,4%). Solo un 5,6% tuvo medidas de protección. Si bien el contacto con la Línea 144 puede pensarse como un primer paso para iniciar la ruta crítica, y pedir ayuda para salir de la situación de violencia, el hecho de no llegar a obtener medidas de protección, puede pensarse por las dificultades que encuentran las mujeres a la hora de acceder a realizar la denuncia, cuando hacia el interior de las instituciones, quienes debieran garantizar el acceso a derecho, no han contemplado las adecuaciones y ajustes razonables, entendiendo estos ajustes como las *- modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas, que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales-*, como así lo define la según la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Art 2).

La dificultad de acceder a la denuncia presencial, aparece como una cuestión multicausal, teniendo en cuenta las capacidades reducida. Otra causa de la dificultad en el acceso a la denuncia puede ser pensada

INFORME SOBRE PERSONAS EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA Y DISCAPACIDAD

en términos de su edad, y también la prolongada exposición a situaciones de violencia, que genera el efecto de naturalizar la violencia. También, la convivencia con el agresor y la dependencia económica hacia éste, puede incidir considerablemente a la hora de efectuar una denuncia por violencia de género. En este sentido, la Línea 144 es un recurso que favorece el acceso a la ruta crítica para las mujeres que tienen algún tipo de discapacidad, por ejemplo, problemas de movilidad.

Grafico 11: Tipo de contacto.



En relación a la primera comunicación con la Línea 144 referida a mujeres en situación de violencia de género que presentan discapacidad aparece como relevante el nivel porcentual de familiares que se contactan, teniendo en cuenta las características propias de dicho grupo poblacional. Este compromiso por parte de las redes de contención familiares y afectivas, aportan a la construcción de estrategias en pos de modificar la situación de violencia en que se encuentran las mujeres.

Análisis cualitativo

Como se mencionó en la introducción se han seleccionado tres ejes para analizar la relación entre violencia y discapacidad desde una perspectiva cualitativa, a saber:

- I. -“Mujeres con discapacidad en situación de violencia”, este ha sido el puntapié para la elaboración del informe, nos remite a las llamadas ingresantes de mujeres que poseen una discapacidad y se encuentran en situación de violencia.
- II. “Mujeres con discapacidad como consecuencia de la situación de violencia”, surge a partir de visibilizar en los relatos de las mujeres discapacidades generadas a partir de la violencia ejercida.
- III. “Mujeres en situación de violencia encargadas del cuidado de agresores con discapacidad”, se desprende del registro de las profesionales que atienden la línea 144.

I. Mujeres con discapacidad en situación de violencia.

Esta circunstancia, particular de este grupo poblacional, agrava la vulnerabilidad cuando hablamos de mujeres en situación de violencia, teniendo en cuenta que las distintas características que generan las discapacidades colocan a las mujeres en una situación de dependencia respecto de quienes las cuidan, que en muchos de los casos son los propios agresores.

Es importante poder tener presente el vínculo con quien ejerce la violencia, dado que se puede presentar la complejidad de estar conviviendo con quien las violenta. Esta situación, como se mencionó al comienzo del informe, en términos de Corbeñas presenta la discapacidad como *un factor de opresión*.

Un ejemplo de la discapacidad como factor de opresión, se puede vislumbrar en el llamado que se refiere a continuación, donde la mujer que se contacta con la Línea, se encuentra conviviendo con el agresor, quien además de violentarla físicamente, alude simbólicamente, de manera violenta y discriminatoria a la discapacidad que posee la mujer. Así la profesional que la ha atendido registró de su relato: *“el agresor constantemente le hace sentir su discapacidad”*.

En este caso, se demuestra la revictimización que padecen las mujeres con discapacidad, cuando se utiliza su enfermedad de base para afectarla psicológicamente, a los fines de vulnerar su autoestima y autonomía.

INFORME SOBRE PERSONAS EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA Y DISCAPACIDAD

La utilización de la discapacidad como discriminación es contemplada en la Convención Internacional a la que se ha hecho referencia, manifestando en su artículo 6: *“Mujeres con discapacidad. Los Estados Partes reconocen que las mujeres y niñas con discapacidad están sujetas a múltiples formas de discriminación y, a ese respecto, adoptarán medidas para asegurar que puedan disfrutar plenamente y en igualdad de condiciones de todos los derechos humanos y libertades fundamentales”*.

En este sentido, algunas autoras como Soler, Teixeira y Jaime (2008), incorporan el concepto de *“doble discriminación”* para exponer la situación de vulnerabilidad en la que se encuentran las mujeres con discapacidad.

Esta forma específica y compleja de discriminación puede encontrarse plasmada en los relatos de las mujeres cuando refieren diversas situaciones de violencia:

-*“Me grita todo el tiempo y me dice que nadie me va a volver a tocar estando en esta silla”*.

-*“La amiga de J, refiere que el agresor permanece en silencio y no le responde para que ella crea que no está”*.

-*“dice que se va a buscar otra que le sirva para algo”*.

Otro entrecruzamiento que se presenta con regularidad, es la situación de las mujeres discapacitadas, que atraviesan una situación de violencia de género, y además, tienen a su cuidado un hijo o hija con discapacidad. Esto se presenta recurrentemente en los casos que se atienden en la Línea 144. Se demuestra como ejemplo el siguiente relato de la mujer que se contacta refiriéndose al agresor:

- *“Tampoco acepta la discapacidad de su hijo, negándose a asistir a los espacios terapéuticos que el niño necesita...”*

En esta situación, la mujer que se contacta refiere también que el agresor violenta psicológicamente tanto a ella como a su hijo. La situación se complejiza, ya que esta situación atenta contra su autonomía, su autoestima y debe encargarse del cuidado de sí misma, y de su hijo, quien también encuentra sus derechos vulnerados.

En este tipo de situación se torna fundamental la atención, contención y acompañamiento que se le brinda desde la Línea 144 a las mujeres, abordando la complejidad de la situación desde un enfoque integral teniendo en cuenta la particularidad del entrecruzamiento entre violencia, discapacidad y la responsabilidad de encontrarse al cuidado de un niño que también está expuesto a situaciones de violencia. Este caso ejemplifica a otros tantos que frecuentemente se presentan en la Línea 144.

II. Mujeres con discapacidad como consecuencia de la situación de violencia.

Luego de un exhaustivo análisis de los relatos de las mujeres con discapacidad que se han contactado en el año 2016 a la Línea 144, se destaca que dan cuenta de discapacidades que se presentan como consecuencias de la situación de violencia de género que transitan o transitaron.

En este sentido, siguiendo la clasificación que nos brinda la Convención Internacional por la Discapacidad, podemos observar situaciones en las cuales las mujeres refieren a discapacidades motoras, auditivas y física de origen visceral.

Es significativo tener en cuenta esta última tipificación, ya que la discapacidad puede ser también una consecuencia de la exposición prolongada a situaciones de violencia, y uno de los efectos que más se repiten en los relatos de las mujeres que se comunican con la Línea 144, tiene que ver con las disfunciones corporales en los órganos vitales (riñón, hígado, aparato digestivo) producto de la exposición prolongada a agresiones físicas. También son recurrentes los relatos que dan cuenta de lesiones en el aparato auditivo. Estas disfunciones generan limitaciones en la vida cotidiana de las mujeres, afectan su autonomía en todos los aspectos, como también su participación en el espacio público y laboral. Se ofrecerán ejemplos de estas situaciones en los relatos de las mujeres que se contactan con la Línea 144, más adelante.

En este apartado podemos destacar la importancia que tiene poder detectar este tipo de situaciones en el acceso de las mujeres a la consulta médica. Así, la discapacidad opera como un indicador de la exposición de la mujer a las situaciones de violencia, que es importante visualizar a la hora de ofrecer un acompañamiento integral de la situación. Muchas veces, por los efectos que produce la violencia en su autoestima, las mujeres no expresan esto con lxs profesionales, por vergüenza o experiencias previas de revictimización en diversas instituciones. Además, las deficiencias viscerales no son visibles y no muestran marcas en la piel más que a través de estudios puntuales, por eso es importante que lxs profesionales tengan una escucha sensible para detectar las posibles situaciones de violencia.

La legislación vigente (Ley 24.901, art.1), instruye un *“sistema de prestaciones básicas de atención integral a favor de las personas con discapacidad, contemplando acciones de prevención, asistencia, promoción y protección, con el objeto de brindarles una cobertura integral a sus necesidades y requerimientos”* En otro artículo de la presente ley, se habilita a las personas con discapacidad que poseen obra social, a recibir acompañamiento interdisciplinario, acciones de orientación que favorezcan su integración social.

INFORME SOBRE PERSONAS EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA Y DISCAPACIDAD

Si bien la legislación contempla la posibilidad de acceder a prestaciones básicas de atención a las personas con discapacidad, las mujeres en esta situación se encuentran con dificultades a la hora de acceder al sistema de salud, tanto por los prejuicios que operan en lxs profesional, como también por cuestiones edilicias que terminan expulsando a este colectivo de las instituciones. Siguiendo a las autoras Sofía Minieri & Verónica González en su artículo “Mujeres Incapacitadas”, algunas de las dificultades que encuentran las mujeres que presentan discapacidad en el sistema de salud son por ejemplo, la falta de rampas o la existencia de consultorios muy pequeños donde no cabe la silla de ruedas, entre otras situaciones posibles. Esto genera que sus controles de salud se retrasen, además de forjar impactos desubjetivantes en las mujeres, ya que sus cuerpos no son tenidos en cuenta como capaces de “brindar y experimentar placer”, percibiéndolos como objetos de experimentación médica. Esta situación genera riesgos para la salud de las mujeres que presentan discapacidad. (Sofía Minieri & Verónica González, Revista Crítica, Noviembre, 2017)

En los relatos de las propias mujeres que se contactan con la Línea 144, se infiere que la discapacidad puede ser consecuencia de la exposición a la violencia física, en manifestaciones tales -como:

-“Se comunica A. relatando que su ex pareja le fracturó los dedos y le dañó el oído interno de un fuerte golpe de puño hace unos meses”

-“Se comunica C refiere estar imposibilitada de trasladarse por una fractura múltiple en las piernas. El agresor hace un año la había fracturado”

También aparecen relatos donde se presentan accidentes cerebro vasculares (ACV) luego de la exposición a distintos tipos de violencia:

-“Mi hermana tuvo un ACV causa de los nervios que padece diariamente”.

-“Mamá tuvo un ACV el episodio es a consecuencias de las reiteradas violencias que sufre.”

Otra característica recurrente que emerge como consecuencia de las situaciones de violencia de género es la parálisis, producto de las agresiones reiteradas que sufren las mujeres.

-“Se encuentra con parálisis facial debido a la violencia recibida. No tiene donde mudarse. Asiste a terapia...”

III. Mujeres en situación de violencia encargadas del cuidado de agresores con discapacidad.

Por otro lado, a partir del análisis realizado en relación al grupo poblacional mencionado, se ha detectado y considerado relevante poder brindar información respecto de la discapacidad, como dimensión de análisis, en relación con las mujeres que se encuentran en situación de violencia. En este sentido se puede visibilizar la posición en la que se encuentran dichas mujeres en situaciones en las que el agresor es quien posee una discapacidad.

Así, se considera relevante resaltar que el ejercicio del cuidado aparece socio-culturalmente asignado al rol de la mujer, Kittay (2010) denuncia que *“las mujeres encargadas del cuidado se ven afectadas por la escasa o nula remuneración, siendo altamente vulnerables a la explotación, compartiendo con las personas con discapacidad la condición de oprimidas.”* (Kittay citado en Corbeñas, 2016: 42)

Así, algunas de las cuestiones que aparecen respecto de la relación mujer en situación de violencia-agresor con discapacidad son por ejemplo, las dobles o triples jornadas de trabajos remunerados y no remunerados. Si bien los estereotipos de género le “asignan” la tarea del cuidado a las mujeres, cuando se presenta un agresor con discapacidad estas situaciones se agravan:

“Se comunica L, reitera que se encuentra cansada. Refiere trabajar de lunes a viernes con cama adentro en Recoleta y los fines de semana regresa a su casa donde debe encargarse de todo. Su ex marido, con quien convive, ha tenido un ACV lo cual le ha quitado movilidad y a su vez posee consumo problemático de alcohol.”

“Refiere que su pareja la agrede verbalmente de manera diaria y la culpa del accidente que ha tenido. Comenta que se encarga del cuidado de sus hijxs, de su pareja y de su suegra.”

Otro aspecto a resaltar de la complejidad entre ambas dimensiones, remite a la representación en el imaginario social del par Discapacidad- Enfermedad. Se puede relacionar esta concepción instalada con la relevancia que posee el discurso médico hegemónico y cómo estos discursos aportan a la construcción de distintas representaciones. En este sentido, Velazquez sostiene: *“El modelo médico se circunscribe dentro de los postulados del paradigma de la rehabilitación. Este modelo pone énfasis en la patología de la discapacidad, con miras a su erradicación mediante la prevención, la cura o el tratamiento.”* (Velazquez, 2009: 89)

INFORME SOBRE PERSONAS EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA Y DISCAPACIDAD

Estas perspectivas, instaladas en el imaginario social y en los discursos de lxs profesionales con quienes se encuentran las mujeres en el devenir de su ruta crítica, repercuten al momento en el cual las mujeres puedan tomar la decisión de llevar a cabo una acción cotidiana, legal o social ante la situación de violencia. De los relatos registrados por las profesionales que atienden la Línea 144 podemos mencionar ejemplos tales como:

-“Se muestra resistente a iniciar acciones legales en contra de él porque está enfermo y tiene problemas con el alcohol”

-“Vive con su hijo que sufre problemas de adicciones y ejerce violencia verbal contra ella, no sabe cómo manejar la situación, además de sufrir la violencia, teme por la salud de su hijo.”

-“Él está perdido y no puede estar solo pero el médico dijo que no es dañino ni para sí ni para terceros.”

Así estas concepciones respecto de la discapacidad, en su entrecruzamiento con las situaciones de violencia de género, contribuyen a invisibilizar y restarle relevancia a la violencia psicológica que aparece en los relatos citados.

Otra cuestión que surge en relación a estas situaciones, es la utilización de la discapacidad por parte de los agresores como modo de violencia psicológica y manipulación:

-“.. Amenaza con denunciarla por abandono de persona ya que el hombre padece problemas neurológicos y le hace creer a S. que es su deber cuidarlo y asistirlo.”

-“K, comenta que ha intentado irse a vivir a la casa de sus padres dado que refiere que ya no soporta la convivencia con el agresor y las reiteradas humillaciones, pero su madre le dice que es su marido y tiene aguantar”.

Ana María Fernández, nos permite reflexionar sobre estas situaciones al hacer referencia a los “deberes” que mencionan las mujeres en sus relatos: *“La conyugalidad, más allá de las diversas características que ha adoptado a lo largo de la historia de Occidente, ha sido secularmente la forma instituida del control de la sexualidad de las mujeres. No sólo, como señaló Engels, para controlar su descendencia legítima, sino para producir su propia percepción de inferioridad.”* (Fernández, 1989:2)

En este sentido, se ve reforzado el deber del cuidado por parte de la mujer en el marco de la conyugalidad heteronormativa. Además, siguiendo con lo aportado por los relatos de las mujeres y la construcción de

INFORME SOBRE PERSONAS EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA Y DISCAPACIDAD

la discapacidad en el imaginario social, así como se ha mencionado el lugar que ocupa en la sociedad el discurso médico, la figura de “abandono de persona” posee un fuerte impacto en términos de punitividad. Nuestro código penal contempla la figura de *abandono de persona* en el artículo 106 “*El que pusiere en peligro la vida o la salud de otro, sea colocándolo en situación de desamparo, sea abandonando a su suerte a una persona incapaz de valerse y a la que deba mantener o cuidar o a la que el mismo autor haya incapacitado, será reprimido con prisión de 2 a 6 años.*” Así la figura de “abandono de persona”, en entrecruzamiento con el “deber del cuidado” y la “discapacidad como enfermedad”, construyen un abanico de mandatos que colocan a una mujer en situación de violencia de género en un nivel mayor de vulnerabilidad por temor a la sanción social y legal que implica romper con una relación en donde el agresor es un varón con discapacidad.

Reflexiones Finales

Del análisis realizado en este informe, se presentan algunas manifestaciones que responden a características propias y específicas de conjunción de dos elementos claves: discapacidad y situación de violencia de género.

Así, una de las características relevantes que pueden observarse refieren a:

- Un alto porcentaje de mujeres contactantes que conviven con los agresores.
- El grupo etario más frecuente refiere a adultas mayores.
- Permanencia prolongada en el tiempo en situación de violencia de género, dando cuenta de la cronicidad de la situación y las consecuencias que esto trae para la vida de las mujeres.
- Un elevado porcentaje de mujeres sin medidas cautelares o de protección.

Esto último nos permite remitirnos a la complejidad de la ruta crítica como así también a la categoría de autonomía. Entendiéndose ésta última bajo la lectura de la *triple subordinación*. Entonces, de esta manera, aparece un grupo de mujeres, que se encuentra en situación de violencia, con un nivel de vulnerabilidad complejo producto de la relación con las características propias de la discapacidad tanto en ellas como en sus parejas, siendo éstos quienes ejercen la violencia.

Así, de la forma en que se presente la discapacidad genera un condicionamiento en la autonomía de las mujeres y un fuerte impacto en su subjetividad, dado que si son ellas quienes la presentan, la convivencia con un agresor perjudica el devenir de su vida; y si quien presenta la discapacidad, es el agresor, la mujer se encuentra afectada por las dobles y triples jornadas, vinculadas al cuidado de quien las violenta.

INFORME SOBRE PERSONAS EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA Y DISCAPACIDAD

Por otra parte, los mandatos en relación al “deber ser” de las mujeres aparecen fuertemente arraigados en la sociedad. Esto se puede observar en las mujeres adultas mayores, quienes tienen una alta representatividad en la población analizada.

Por otro lado, surge la importancia de ponderar a la Línea 144 como recurso y como puerta de entrada a la información sobre los derechos de las mujeres, para que puedan conocerlos y hacerlos cumplir. Además, es de vital importancia la función de la Línea como acompañamiento y contención de las mujeres que atraviesan una situación de violencia de género, o de sus familiares. En esta situación particular, la discapacidad, puede ser un factor que limita el acceso de las mujeres a las instituciones que forman parte de la ruta crítica, entonces la Línea 144, al presentarse como un recurso telefónico disponible, las 24 hs los 365 del año, favorece el contacto de las mujeres con equipos interdisciplinarios que pueden contenerla y asesorarla, elaborando de manera conjunta estrategias singulares a los fines que las mujeres logren modificar la situación de violencia en la que se encuentran.

Es importante también, afrontar los prejuicios que trae aparejados la discapacidad. Sumado al prejuicio de la “pasividad” femenina, las mujeres con discapacidad deben afrontar el plus de la victimización, que también se encuentra asociado a las mujeres que atraviesan situaciones de violencia. Para repensar esto es propicio recuperar el concepto de *desvictimización* que propone Velázquez (2001), donde aborda las diferentes estrategias que llevan adelante las mujeres para poder soportar los distintos tipos de violencia, pensadas como *estrategias de defensa y protección*. Estas acciones no indican pasividad, por el contrario se convierten en actitudes vitales que llevan adelante las mujeres para sobrellevar la situación. Por eso, que reconocidas por ellas como sus propias acciones, favorecen un proceso de *desvictimización*. *Esta resistencia da cuenta de que algo de sí mismas queda preservado*, entonces, ya no será una “víctima” ni responderá en favor de los prejuicios de la “pasividad femenina”, sino que podrá emprender un proceso que la habilite a reconocerse como alguien que intentó acciones para preservarse. De este modo puede iniciarse un proceso de fortalecimiento que permita superar la situación de violencia.

Retomando el análisis realizado respecto al tipo de contacto con la Línea 144, es fundamental resaltar la importancia de trabajar en pos de fortalecer o generar redes sociales y familiares de contención de las propias mujeres. Así, teniendo en cuenta la situación de vulnerabilidad en la que se encuentran, resulta éste un factor clave en pos de su autonomía y superación de la situación de violencia. Particularmente, en las mujeres con discapacidad, en muchos de las situaciones analizadas, cuando aparecen discapacidades tales como ceguera o hipoacusia son sus grupos de pares o familiares quienes se encargan de realizar el primer contacto a la Línea 144 y quienes cooperan en la planificación de estrategias para acompañar a las mujeres en los procesos de modificación de la situación de violencia de género.