



Universidad de la República.

Facultad de Psicología.

Trabajo final de grado

Discapacidad intelectual y Violencia basada en género

Modalidad: Monografía

Montevideo, Diciembre 2025.

Estudiante: María Eugenia Cruzado Mora C.I. 4.749.441-4

Tutora: Ma. Eugenia Barbosa Molina.

Revisora: Julia Córdoba.

Índice

Resumen	3
Introducción	4
Capítulo 1. Discapacidad intelectual	6
1.1. Definición y características de la discapacidad intelectual	6
1.2. Autonomía, derechos y autodeterminación de las personas con discapacidad intelectual.	8
Capítulo 2. Violencia basada en el género	13
2.1. Definición y tipos de violencia de género	13
2.2. Interseccionalidad de la discapacidad intelectual y violencia basada en el género	15
Capítulo 3. Voces profesionales: análisis de entrevistas	19
3.1. Metodología	19
3.2. Presentación de las entrevistadas	20
3.3. Resultados de entrevistas	21
3.4. Triangulación de las entrevistas	28
Capítulo 4. Tensiones, hallazgos y desafíos	29
4.1. Representaciones sobre la discapacidad intelectual y la autonomía	30
4.2. Formas específicas que asume la violencia de género en mujeres con discapacidad intelectual	31
4.3. Respuestas institucionales y recursos disponibles	32
4.4. Propuestas y desafíos para la prevención y el abordaje	33
Consideraciones finales	35
Referencias bibliográficas	36
Anexo	42

Resumen

El presente trabajo se propone abordar la compleja relación entre la discapacidad intelectual (DI) y la violencia basada en el género (VBG), a través de una metodología cualitativa. Las personas con discapacidad intelectual, especialmente las mujeres, se encuentran en una situación de mayor vulnerabilidad frente a diversas formas de violencia, debido a factores como la dependencia de terceros para la vida cotidiana, la falta de acceso a educación sexual integral, la dificultad para reconocer y denunciar situaciones de abuso, y la invisibilización social de sus derechos.

La violencia basada en el género ejercida contra personas con discapacidad intelectual puede manifestarse de múltiples formas. Además, estas personas enfrentan barreras adicionales en el acceso a la justicia y a servicios de apoyo, lo que contribuye a la impunidad de los agresores y la perpetuación del abuso. En muchos casos, la violencia es ejercida por personas del entorno cercano, como familiares, cuidadores o instituciones, lo que dificulta aún más su detección e intervención.

En este contexto, se realizaron entrevistas semiestructuradas a tres psicólogas expertas en el campo de la discapacidad y la violencia de género, con el objetivo de construir una comprensión integral del fenómeno desde la mirada de profesionales que trabajan directamente con estas problemáticas. Los hallazgos confirman que la violencia hacia mujeres con DI es un fenómeno estructural que requiere un abordaje interseccional, capaz de integrar el análisis del género, la discapacidad y otros factores de vulnerabilidad. Se evidencian desafíos urgentes: formación específica de profesionales, fortalecimiento de redes de apoyo, generación de entornos seguros para la denuncia y políticas públicas que garanticen el ejercicio efectivo de derechos reconocidos en los marcos legales.

Palabras clave: mujeres con discapacidad intelectual, violencia de género, interseccionalidad, autodeterminación, derechos humanos.

Introducción

El presente trabajo se inscribe dentro de los requisitos para la obtención del título de Licenciado en Psicología de la Universidad de la República y aborda la relación entre la discapacidad intelectual y la violencia basada en género. Para ello, se combina una revisión teórica con el análisis de entrevistas realizadas a profesionales con experiencia en el abordaje de esta problemática.

La elección de esta temática responde a la necesidad de dar visibilidad a una realidad que permanece invisibilizada en los estudios sobre violencia. A lo largo de mi formación académica, he desarrollado un interés constante y creciente por la defensa de los derechos de las personas con discapacidad y por la comprensión de las problemáticas de género. Esta confluencia de intereses ha sido un factor determinante en la elección de este tema para el trabajo final de grado. Reconozco, además, la profunda relevancia social del tema, dado que las mujeres con discapacidad intelectual se encuentran particularmente vulnerables a sufrir mayores niveles de violencia en comparación con la población general.

Esta mayor vulnerabilidad se debe a una serie de factores interrelacionados, entre los que destacan la dependencia de terceros, la falta de acceso a una educación sexual integral que les permita comprender sus derechos y reconocer situaciones de abuso, las dificultades inherentes a la comunicación y expresión que pueden obstaculizar la denuncia de situaciones de violencia, y la persistencia de estereotipos y prejuicios que las consideran menos creíbles o incluso incapaces de ser víctimas de abuso. Por lo tanto, este trabajo busca contribuir a un mayor conocimiento y sensibilización sobre esta problemática, sentando las bases para futuras investigaciones y, en última instancia, para el desarrollo de estrategias de prevención e intervención más efectivas.

La violencia de género es una problemática global que afecta desproporcionadamente a las mujeres y niñas, y dentro de este espectro, las mujeres con DI se sitúan en una posición de particular vulnerabilidad. Su condición las expone a un mayor riesgo de sufrir diversas formas de abuso, explotación y negligencia, perpetuados a menudo por estereotipos y prejuicios arraigados en la sociedad. Esta situación exige una atención especializada y un análisis exhaustivo para comprender las dinámicas subyacentes y proponer soluciones efectivas.

En este marco, el trabajo se orienta por un conjunto de objetivos que guían el proceso de indagación. El objetivo general consiste en explorar, desde un enfoque cualitativo, la compleja relación entre la discapacidad intelectual y la violencia basada en el género. Para ello, se plantean los siguientes objetivos específicos:

1. Analizar los fundamentos conceptuales de la discapacidad intelectual, su evolución histórica y los enfoques actuales que permiten comprender cómo las barreras del entorno afectan el ejercicio real de los derechos de las personas con DI.
2. Examinar las definiciones y manifestaciones de la violencia basada en género, y profundizar en las formas específicas que adquiere cuando intersecciona con la discapacidad intelectual.
3. Explorar, a través de entrevistas semiestructuradas a psicólogas especialistas, las representaciones, experiencias y prácticas profesionales vinculadas al abordaje de la violencia hacia mujeres con discapacidad intelectual.
4. Articular los aportes teóricos con las voces profesionales para identificar tensiones, vacíos y desafíos en el abordaje de la violencia hacia mujeres con DI.

Asimismo, la investigación se estructura a partir de un conjunto de preguntas de investigación, que permiten orientar el análisis en coherencia con los objetivos propuestos. Las preguntas que guían este estudio son las siguientes:

¿Cómo se relacionan la discapacidad intelectual y la violencia basada en género cuando se analizan desde un enfoque cualitativo que integra revisión teórica y entrevistas a profesionales especializadas?

¿Cuáles son los fundamentos conceptuales de la discapacidad intelectual y de qué manera las barreras del entorno afectan el ejercicio real de los derechos de las personas con DI?

¿Cuáles son las definiciones y manifestaciones de violencia basada en género, y cómo se configuran estas formas específicas cuando intersecccionan con la condición de discapacidad en mujeres?

¿Qué representaciones, experiencias y prácticas profesionales emergen de los relatos de las psicólogas entrevistadas en relación con el acompañamiento y abordaje de la violencia hacia mujeres con DI ?

¿Qué tensiones, vacíos y desafíos surgen al articular los aportes teóricos con las experiencias profesionales, y cómo pueden estos insumos orientar mejoras en las respuestas institucionales y en las estrategias de prevención e intervención en el abordaje de la violencia hacia mujeres con DI?

El presente trabajo se propone abordar este complejo tema de manera integral y se organiza en cuatro capítulos. Inicialmente, se definirá la discapacidad intelectual, detallando sus características esenciales. Se profundizará en la manera en que estas limitaciones impactan su autonomía, su capacidad para tomar decisiones informadas y su acceso a derechos fundamentales, como la salud, la educación, el trabajo y la participación en la vida social y política. La falta de comprensión sobre la DI a menudo conduce a la discriminación y la exclusión, exacerbando su vulnerabilidad ante la violencia.

En segundo lugar, se analizará en detalle el concepto de VBG, explorando sus múltiples manifestaciones. Se examinará cómo esta violencia se manifiesta de manera específica en el caso de las mujeres con DI, considerando que los agresores a menudo se aprovechan de su dependencia, su dificultad para comprender situaciones de riesgo y su menor capacidad para defenderse. Se prestará especial atención en la interseccionalidad de la discapacidad intelectual y violencia basada en el género.

Luego, en el capítulo 3 se expondrán los resultados de entrevistas semiestructuradas realizadas a tres psicólogas especialistas en DI y VBG. Este capítulo recupera sus miradas profesionales sobre la problemática, su experiencia en el abordaje de casos y sus propuestas para una atención más inclusiva y efectiva.

Y, en el capítulo 4, se llevará a cabo una articulación entre los aportes teóricos y las voces profesionales recuperadas en las entrevistas. Este diálogo entre teoría y práctica permite identificar puntos de convergencia, tensiones y vacíos que abren camino a nuevas líneas de reflexión e intervención.

Finalmente, las conclusiones retomarán los principales hallazgos del trabajo, destacando la urgencia de promover acciones integrales de prevención y atención de la violencia hacia mujeres con discapacidad intelectual, y señalando la necesidad de continuar investigando esta problemática desde una mirada crítica y situada.

Capítulo 1. Discapacidad intelectual

1.1. Definición y características de la discapacidad intelectual

La discapacidad intelectual (DI) se define como una condición del neurodesarrollo caracterizada por limitaciones significativas tanto en el funcionamiento intelectual como en la conducta adaptativa, manifestándose en dificultades en las áreas conceptuales, sociales y prácticas. Tal como menciona Navas et al. (2008) esta condición no es estática, sino que se presenta con distintos grados de severidad y se ve influenciada por factores ambientales y personales.

Desde la perspectiva de la psicología, uno de los pioneros en la conceptualización y evaluación de la DI fue Alfred Binet, quien, en 1905, junto con Théodore Simon, desarrolló la primera prueba de medición de la inteligencia. Este instrumento, conocido como la escala métrica de la Inteligencia Binet-Simon, tenía como objetivo inicial identificar a niños con dificultades de aprendizaje en el sistema educativo francés, permitiendo así brindarles un apoyo pedagógico adecuado (Yagüe, 2010).

A partir del trabajo de Binet, la discapacidad intelectual comenzó a ser entendida desde una perspectiva predominantemente cuantificable. El coeficiente intelectual (CI), derivado de las pruebas de inteligencia, se convirtió en un criterio diagnóstico central, aunque no el único. Esta visión, enfocada en la medición de las capacidades cognitivas, marcó una etapa importante en la comprensión de la DI (López y Moreno, 2016). Sin embargo, con el tiempo, la comunidad científica y profesional reconoció la necesidad de un enfoque más holístico y comprensivo.

Hoy en día, la DI es abordada desde una perspectiva multidimensional, que considera no solo los déficits cognitivos medibles a través de pruebas estandarizadas, sino también el contexto social y las oportunidades de apoyo disponibles para la persona. Este enfoque reconoce la importancia de la interacción entre las capacidades individuales y el entorno en el que la persona se desenvuelve. Se valora la participación activa de la persona con DI en la sociedad, promoviendo su autonomía, independencia y calidad de vida (Verdugo Alonso et al., 2021). Se presta especial atención a la identificación de fortalezas y habilidades, no solo a las limitaciones, con el objetivo de diseñar intervenciones personalizadas y eficaces.

Así, evaluar la conducta adaptativa es crucial en la comprensión integral del funcionamiento de un individuo. Más allá de las pruebas de inteligencia tradicionales, la conducta adaptativa se refiere a la efectividad con la que una persona maneja las demandas y expectativas de su entorno diario. Esta evaluación abarca un análisis exhaustivo de sus habilidades para desenvolverse de manera independiente y exitosa en diversas situaciones de la vida real. Específicamente, se centra en tres dominios clave: las habilidades de comunicación, que incluyen tanto la capacidad de expresar las necesidades y deseos propios como la comprensión

del lenguaje de los demás; la autonomía personal, que se refiere a la habilidad para realizar tareas cotidianas de cuidado personal y tomar decisiones informadas que afecten su vida; y las relaciones interpersonales, que implican la capacidad de establecer y mantener vínculos sociales significativos, mostrar empatía y navegar situaciones sociales complejas (Ke & Liu, 2017). Una evaluación precisa de la conducta adaptativa, complementada con otras evaluaciones, proporciona una visión más completa de las fortalezas y debilidades de una persona, permitiendo un diseño más efectivo de intervenciones y apoyos personalizados.

Al respecto, la Asociación Americana sobre Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo (AAIDD) y el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) establecen que la discapacidad intelectual debe ser diagnosticada considerando tres criterios fundamentales: déficits en el funcionamiento intelectual, limitaciones en la conducta adaptativa y manifestación de la condición antes de los 22 años (American Psychiatric Association [APA], 2013). Además, se reconoce que la discapacidad intelectual no es una condición estática, sino que puede modificarse con el acceso a apoyos adecuados en distintos ámbitos de la vida (San Millán Villamediana, 2018).

Y, en relación a su clasificación, la discapacidad intelectual se divide en cuatro niveles de severidad: leve, moderada, grave y profunda (o también nombrada como pluridiscapacidad). La discapacidad intelectual leve es la más frecuente y se caracteriza por dificultades en el aprendizaje académico y en la resolución de problemas complejos, aunque con apoyo adecuado las personas pueden alcanzar altos niveles de autonomía. En cambio, en los casos de discapacidad intelectual moderada, grave o profunda, las limitaciones en la comunicación, el autocuidado y la interacción social son más evidentes, requiriendo asistencia continua en la mayoría de los contextos cotidianos (AAIDD, 2021). Por último, en las últimas décadas, la visión de la DI ha cambiado significativamente, dejando atrás modelos centrados en la deficiencia y promoviendo un enfoque basado en derechos humanos e inclusión social. Este cambio ha sido impulsado por movimientos como la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) de la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2006), que reconoce la importancia del acceso a la educación, el empleo y la vida independiente para las personas con discapacidad intelectual. Así, el concepto ha pasado de una perspectiva médica a una visión más integral, que valora la diversidad y la participación activa de estas personas en la sociedad (López y Moreno, 2016).

Esta evolución en la comprensión de la discapacidad se enmarca en el denominado modelo biopsicosocial, propuesto por la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2001). Este modelo plantea que la discapacidad no debe entenderse únicamente como un déficit individual o una condición médica, sino como el resultado de la interacción dinámica entre las características individuales de la persona (biológicas, psicológicas) y las barreras del entorno

físico y social. En este enfoque, la autonomía y la autodeterminación no dependen exclusivamente del nivel de funcionamiento intelectual, sino también de las oportunidades, apoyos y condiciones contextuales que facilitan o restringen el ejercicio de derechos (Vanegas García y Gil Obando, 2007).

En términos de desarrollo, la discapacidad intelectual se manifiesta de manera heterogénea, dependiendo de múltiples factores como el acceso a la estimulación temprana, el apoyo familiar y las oportunidades educativas. Investigaciones recientes han señalado que, con intervenciones adecuadas, muchas personas con discapacidad intelectual pueden mejorar significativamente sus habilidades adaptativas y alcanzar mayor autonomía en su vida adulta (Verdugo Alonso et al., 2021; Balanta Cobo, 2023; Arellano Torres, 2015).

1.2. Autonomía, derechos y autodeterminación de las personas con discapacidad intelectual.

La autonomía de las personas con DI ha sido históricamente un tema de debate en los ámbitos médico, educativo y jurídico. Durante mucho tiempo, se asumió que estas personas requerían tutela y protección constante, lo que llevó a la implementación de modelos asistencialistas que limitaban su autodeterminación. Sin embargo, con el avance en el reconocimiento de los derechos humanos y la evolución de los paradigmas en discapacidad, se ha promovido un enfoque centrado en la autonomía, la inclusión y la participación activa en la sociedad (López, 2017).

Tal como se ha dicho, el reconocimiento de los derechos de las personas con DI está ampliamente respaldado por instrumentos internacionales, como la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* (CDPD, ONU, 2006). Este tratado establece principios fundamentales como el respeto por la dignidad inherente, la autonomía individual, la no discriminación y la participación plena en la sociedad. En particular, el artículo 12 de la Convención subraya que todas las personas tienen derecho al reconocimiento de su capacidad jurídica en igualdad de condiciones y establece la obligación de los Estados de proporcionar los apoyos necesarios para la toma de decisiones (Minkowitz, 2010).

En este contexto, la autonomía de las personas con discapacidad intelectual se entiende como la capacidad de tomar decisiones sobre su vida en la medida de sus posibilidades, con los apoyos adecuados cuando sea necesario (Gavín-Chocano & Molero, 2020). Esto implica acceso a educación inclusiva, empleo digno, participación en la comunidad y la posibilidad de gestionar trámites en aspectos esenciales de su vida cotidiana, como la salud y la vivienda.

A pesar de estos avances, persisten barreras que limitan el ejercicio pleno de la autonomía de las personas con DI. Entre ellas se encuentran la sobreprotección familiar, la falta de accesibilidad cognitiva en los entornos sociales y la escasez de sistemas de apoyo adecuados

(Palacios & Romañach, 2019). Superar estas barreras requiere cambios estructurales y culturales, incluyendo políticas públicas inclusivas, formación en accesibilidad cognitiva y programas que fomenten la toma de decisiones autónomas.

En este punto, la autodeterminación se erige como un pilar fundamental en el empoderamiento y la inclusión de las personas con discapacidad intelectual. Este concepto, central para el desarrollo de una vida plena y significativa, trasciende la mera autonomía superficial y se adentra en la capacidad inherente de cada individuo para dirigir su propio destino. Basándose en la definición de Wehmeyer (2014), la autodeterminación implica mucho más que la simple facultad de elegir; se refiere a un proceso complejo donde las personas con discapacidad intelectual, dentro del marco de sus habilidades y potencialidades, se convierten en agentes activos de sus vidas. Este proceso abarca la habilidad de definir metas personales realistas y alcanzables, tomar decisiones informadas y conscientes, y asumir la responsabilidad que conlleva cada elección, tanto de los éxitos como de los posibles errores que se presenten en el camino.

Es crucial destacar que la autodeterminación no implica una exigencia de independencia absoluta o una expectativa de que las personas con discapacidad intelectual actúen aisladas y sin ningún tipo de respaldo. Por el contrario, el concepto reconoce la necesidad de apoyo, asistencia y orientación, pero enfatiza que esta ayuda debe ser proporcionada de una manera que respete profundamente la voluntad, los deseos y las preferencias individuales de la persona. Según Arellano Torres (2015) la clave reside en facultar a la persona para que exprese sus necesidades, participe activamente en la identificación de soluciones y controle la dirección de su propia vida, incluso cuando requiere asistencia para llevar a cabo ciertas tareas o tomar decisiones complejas.

Para facilitar este proceso de autodeterminación, se han desarrollado e implementado diversos modelos de apoyo, siendo la "toma de decisiones con apoyo" un ejemplo paradigmático. Este modelo innovador representa un cambio de paradigma con respecto a la tutela legal tradicional, que históricamente ha privado a las personas con discapacidad intelectual de su capacidad jurídica, relegándolas a un rol pasivo y dependiente. La toma de decisiones con apoyo, en cambio, promueve un sistema en el que la persona con DI recibe asesoramiento, información y recursos para tomar decisiones informadas, sin que se le quite su derecho fundamental a ser reconocida como un sujeto de derecho con capacidad legal plena. Este modelo busca construir una red de apoyo que rodee a la persona, compuesta por familiares, amigos, profesionales y otros individuos de confianza que puedan ofrecer perspectivas valiosas y ayudar a la persona a comprender las implicaciones de sus decisiones, pero siempre respetando su autonomía y permitiéndole tomar la decisión final (Ilanantuony, 2022).

Sin embargo, tal como explica Balanta Cobo (2023) para lograr la implementación efectiva y significativa de los apoyos para la toma de decisiones, no sólo hace falta un marco legal, sino

que es necesario complementarlo con un conjunto de transformaciones profundas y la aplicación de cambios sustanciales a las estructuras y medidas de naturaleza no jurídica. Esto implica un cambio de paradigma que abarque aspectos culturales, sociales, económicos y políticos.

Específicamente, es crucial erradicar los prejuicios y estereotipos que asocian la discapacidad con la incapacidad de tomar decisiones. Fomentar una cultura de respeto a la autonomía y la voluntad de todas las personas, independientemente de sus capacidades, es esencial. Esto se logra a través de campañas de sensibilización, educación y la promoción de una representación positiva de las personas con discapacidad en los medios de comunicación y en la sociedad en general (Cuenca Gómez, 2012).

También, se necesita una red sólida de servicios de apoyo que ofrezcan información, asesoramiento y asistencia individualizada a las personas que requieren apoyo para tomar decisiones, así como a sus familias y cuidadores. Estos servicios deben ser accesibles, asequibles y adaptados a las necesidades específicas de cada persona.

Y, por último, es fundamental capacitar a profesionales de diversos ámbitos (salud, justicia, servicios sociales, educación, etc.) para que comprendan los principios y la práctica de los apoyos para la toma de decisiones y puedan ofrecer la asistencia adecuada (Palacios, 2020).

En Uruguay, a fines del siglo XX y en el siglo XXI, se produjo un avance significativo en la legislación orientada a la protección y el bienestar de sus ciudadanos. Estas mejoras abarcan áreas cruciales como la salud, la igualdad, la integración social y el respeto a la diversidad, pilares fundamentales para una sociedad justa y equitativa. Como resultado de estas iniciativas legislativas, se ha buscado activamente garantizar que todos los habitantes del país, independientemente de su origen, condición social o cualquier otra característica distintiva, tengan acceso efectivo a servicios de salud de calidad (Córdoba et al., 2022).

Un hito trascendental en este proceso fue la creación del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) en 2008. Este sistema, formalizado a través de la Ley n.º 18.211 (Uruguay, 2007), elevó el acceso a la salud a la categoría de derecho fundamental, consolidando el compromiso del Estado uruguayo con la salud de su población. El SNIS no solo garantiza el acceso, sino que también busca la coordinación y la eficiencia en la prestación de los servicios, promoviendo una atención integral y continua para todos los ciudadanos.

Paralelamente, la Ley 18.335, relativa a los Pacientes y Usuarios de los Servicios de Salud (Uruguay, 2008), estableció con precisión los derechos de todos aquellos que utilizan los servicios de salud en el país. Un principio clave de esta ley es la igualdad de trato, asegurando que la atención médica se brinde sin ningún tipo de discriminación, ya sea basada en la raza, género, orientación sexual, religión, ideología política o cualquier otra distinción. Esta ley enfatiza la dignidad del paciente y su derecho a recibir un trato respetuoso y considerado.

Además, la Ley 18.651, destinada a la protección de las personas con discapacidad (Uruguay, 2010), representa un importante avance en la inclusión social y la defensa de sus

derechos. Esta ley ofrece un marco legal sólido para asegurar que se respeten y protejan los derechos de las personas con discapacidad en todos los ámbitos de la vida. Más allá del simple reconocimiento legal, la ley garantiza su acceso a una amplia gama de servicios esenciales, incluyendo el cuidado médico especializado, la educación inclusiva, programas de rehabilitación física y mental, iniciativas de integración social y otros servicios de apoyo necesarios para su desarrollo pleno y participación activa en la sociedad. Esta ley subraya la importancia de la eliminación de barreras y la promoción de la accesibilidad en todos los aspectos de la vida cotidiana, desde el transporte público hasta el acceso a la información.

A pesar de los avances legislativos en Uruguay y del sólido marco normativo que respalda los derechos de las personas con discapacidad, la implementación efectiva de estas leyes aún presenta importantes desafíos. La distancia entre lo establecido en los textos legales y las condiciones reales de vida de muchas personas con discapacidad intelectual es significativa. Las barreras estructurales, la escasa formación de profesionales, la falta de accesibilidad cognitiva y la persistencia de prácticas capacitistas dificultan que los derechos consagrados en las leyes se traduzcan en experiencias concretas de autonomía, inclusión y participación plena. Por ello, es necesario no solo reconocer la existencia de estos marcos legales, sino también interrogar su aplicación efectiva y exigir políticas públicas que no se limiten al plano normativo, sino que se acompañen de recursos, dispositivos y transformaciones culturales que garanticen su cumplimiento.

Para que los derechos de las personas con discapacidad intelectual no queden circunscritos al plano normativo, sino que se ejerzan de manera efectiva, es necesario implementar una serie de prácticas concretas y sostenidas. Entre ellas, se destacan: en primer lugar, garantizar la accesibilidad cognitiva. La accesibilidad cognitiva se refiere a la adecuación del entorno, la información y los servicios para que sean comprensibles y utilizables por personas con distintas capacidades cognitivas. Esto implica, por ejemplo, el uso de lectura fácil, materiales visuales, lenguaje claro y apoyos comunicacionales. Tal como sostiene Palacios (2020), garantizar la accesibilidad cognitiva es una condición indispensable para que las personas con DI puedan ejercer sus derechos en igualdad de condiciones. Esta práctica es reconocida también por la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* en su artículo 9, donde se establece la obligación de los Estados de asegurar la accesibilidad de la información y la comunicación en todos los ámbitos de la vida pública y privada.

En segundo lugar, otra práctica es educar en derechos y fomentar el desarrollo de la autonomía. Las personas con discapacidad intelectual tienen derecho a conocer, comprender y ejercer aquellos que les corresponden. Para ello, es necesario promover programas de educación en derechos humanos, educación sexual integral y formación para la vida independiente, desde una perspectiva inclusiva y adaptada a sus necesidades. El artículo 24 de la CDPD y la Declaración de Incheon (UNESCO, 2015) destacan la importancia de una

educación inclusiva, que no solo integre a los estudiantes con discapacidad en el aula, sino que también transforme el sistema educativo para adaptarse a la diversidad.

En tercer lugar, desarrollar apoyos personalizados para la toma de decisiones. La *toma de decisiones con apoyo* es una práctica clave para hacer efectiva la capacidad jurídica de las personas con discapacidad intelectual. A diferencia del sistema de sustitución de la voluntad (como la tutela), este modelo promueve el respeto a la voluntad y preferencias de la persona, brindando los apoyos necesarios para que pueda decidir por sí misma (Minkowitz, 2010; Ianantuony, 2022). Estos apoyos pueden adoptar diversas formas: acompañamiento de personas de confianza, uso de materiales adaptados, sesiones de facilitación de decisiones, entre otros. La clave es que el apoyo no sustituya la decisión, sino que facilite su comprensión y expresión (CDPD, art. 12).

En cuarto lugar, capacitar a profesionales desde una perspectiva de derechos y accesibilidad. Para que estas prácticas puedan implementarse de manera efectiva, es necesario que los profesionales de todos los ámbitos (educación, salud, justicia, servicios sociales) reciban formación específica en modelo social y biopsicosocial de la discapacidad, accesibilidad cognitiva, comunicación alternativa y aumentativa, y enfoque centrado en la persona. Palacios y Romañach (2007) señalan que gran parte de las barreras que enfrentan las personas con discapacidad no se deben a sus características individuales, sino a la falta de preparación del entorno para reconocer y respetar su diversidad. La formación continua y obligatoria de equipos técnicos y decisores políticos es una condición indispensable para generar un cambio estructural.

Finalmente, es fundamental promover la participación activa de las personas con discapacidad intelectual en espacios de decisión, organizaciones comunitarias y políticas públicas. Esto requiere generar oportunidades reales de protagonismo, representación y empoderamiento colectivo. La CDPD (art. 29) establece el derecho de las personas con discapacidad a participar en la vida política y pública, lo que incluye el acceso a procesos de consulta, el derecho al voto y la posibilidad de conformar organizaciones propias. Fortalecer redes de apoyo y espacios de autogestión permite romper con el aislamiento y construir ciudadanía activa, basada en la autonomía y la corresponsabilidad.

Capítulo 2. Violencia basada en el género

2.1. Definición y tipos de violencia de género

Antes de definir y explicar qué es la VBG, aclaremos qué significa género. El género es un concepto complejo y multidimensional que va más allá de la simple diferenciación biológica entre hombres y mujeres (De Barbieri, 1996). Se refiere a la intrincada red de características sociales, culturales y psicológicas que asignamos a las personas en función de su sexo de

nacimiento (Scott, 1996; 2003). Estas asignaciones no son naturales ni universales, sino construcciones sociales que varían significativamente entre culturas, épocas y comunidades. Incluyen rasgos de personalidad esperados, roles sociales prescritos, cualidades consideradas deseables o indeseables, señales de comportamiento permitidas o prohibidas, autorizaciones para acceder a ciertos recursos o participar en ciertas actividades, restricciones impuestas sobre su autonomía y libertad, y un conjunto de reglas, normas y expectativas que dictan cómo se deben comportar, vestir, sentir y pensar (Lamas, 1999).

En otras palabras, el género es una construcción social que define de manera diferente el acceso a oportunidades, recursos, derechos y responsabilidades para hombres y mujeres, creando jerarquías y desigualdades que a menudo favorecen a un grupo sobre el otro (Anderson, 2006).

A partir de esta idea de género, entendemos a la VBG como cualquier acto violento o agresión, basada en una situación de desigualdad/discriminación, ejercida contra una persona por su condición de género (Tuana, 2020). Esta violencia puede causar daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico, e incluso la muerte. Amenaza la salud, la dignidad, la seguridad y la autonomía de la víctima. Es fundamental entender que esta violencia no se limita al ámbito doméstico, sino que se extiende a la esfera pública, laboral, educativa y digital.

Tal como se dijo, la VBG se puede manifestar de distintas formas (Álvarez et al., 2004). La violencia física es quizás la forma más visible de violencia de género y se manifiesta a través de golpes, patadas, empujones, quemaduras, estrangulamiento, uso de armas, y cualquier otra forma de agresión física que cause daño o dolor a la víctima. Puede variar en severidad, desde lesiones menores hasta la muerte (Scavino Solari, 2020). En segundo lugar, la violencia psicológica (o emocional). Esta forma de violencia es a menudo invisible, pero puede ser igualmente devastadora. Se caracteriza por el uso de insultos, humillaciones, amenazas, manipulación, control, aislamiento, chantaje emocional, y cualquier otra conducta que mine la autoestima, la confianza y la salud mental de la víctima. Esta violencia, aunque no deje marcas físicas, puede causar un profundo trauma emocional (Curry et al., 2001).

Por su parte, la violencia sexual abarca cualquier acto sexual no consentido, incluyendo la violación, el acoso sexual, la explotación sexual, la intimidación sexual, la imposición de prácticas sexuales no deseadas, y cualquier otra forma de coerción o abuso sexual. Es una violación grave de la integridad física y la autonomía de la víctima (Vinuela Muñoz, 2021).

La violencia económica se ejerce a través del control de los recursos económicos, la privación de ingresos, la prohibición de trabajar o estudiar, la destrucción de bienes, y cualquier otra acción que limite la independencia financiera de la víctima y la haga dependiente del agresor.

Y la violencia digital es una forma emergente de violencia se manifiesta a través del uso de las tecnologías de la información y la comunicación, como el acoso online, la difusión no consentida de imágenes íntimas, la suplantación de identidad, el ciberacoso, y el control de las

redes sociales de la víctima. Otros tipos de violencia de género son: la violencia simbólica, étnico-racial, femicida, mediática, política, obstétrica, entre otras (Lagarde, 2008).

Ya en 1979, la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), un tratado internacional de derechos humanos adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas, establecía un marco legal integral para la protección y promoción de los derechos de las mujeres a nivel global. Más allá de simplemente reconocer la igualdad formal, la CEDAW, al obligar a los Estados que la ratifican, estipulaba que estos tenían la responsabilidad activa de tomar todas las medidas legislativas, administrativas, judiciales y de otra índole necesarias, así como implementar acciones concretas, para garantizar la igualdad sustantiva entre varones y mujeres en todas las esferas de la vida. La convención ponía un fuerte énfasis en la necesidad de eliminar no solo la discriminación directa, sino también la discriminación indirecta, reconociendo que las leyes, políticas y prácticas aparentemente neutrales podían tener un impacto desproporcionado en las mujeres y perpetuar la desigualdad de género.

En Uruguay, en diciembre de 2017, se promulga la Ley nº 19.580 “Violencia hacia las mujeres basada en el género”. El Artículo 1 describe el propósito y a quién aplica la ley, señalando claramente a las mujeres con discapacidad. La ley busca asegurar que todas las mujeres puedan vivir sin violencia de género. Esto incluye a mujeres de cualquier edad, mujeres trans, de distintas orientaciones sexuales, nivel económico, lugar de residencia, religión, cultura, raza u origen étnico, y condición de discapacidad, sin importar su diferencia. La ley crea formas de prevenir, ayudar, proteger, castigar y solucionar los daños causados por la violencia.

2.2. Interseccionalidad de la discapacidad intelectual y violencia basada en el género

El artículo 6 de la CDPD (2006) señala que “Los Estados Parte 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”. Así, la CDPD reconoce explícitamente que este grupo poblacional, debido a la intersección de su género y su discapacidad, se encuentra sistemáticamente más expuesto a una amplia gama de riesgos, tanto en el ámbito doméstico como en el público.

Estos riesgos incluyen, pero no se limitan a, un incremento en la probabilidad de experimentar violencia física, sexual, y psicológica; sufrir lesiones, ya sean accidentales o intencionales; ser objeto de abuso emocional, verbal o financiero; ser abandonadas por sus familias o cuidadores; recibir trato negligente en cuanto a sus necesidades básicas de salud, educación y bienestar general; y ser sometidas a malos tratos de diversas formas, incluyendo la institucionalización forzada y la privación de libertad injustificada (Curry et al., 2001; Cavalcante,

2018; Tuana, 2020). Además, la CDPD enfatiza la mayor propensión a la explotación, que puede manifestarse en el ámbito familiar, o a través del uso indebido de sus recursos económicos o personales.

Varias investigaciones dan cuenta sobre la complejidad de esta situación que se ve exacerbada por las dificultades que enfrentan las víctimas para escapar de las relaciones abusivas (Lopez, 2007; Vinueza Muñoz, 2021; Gutierrez et al., 2024, Farias Rodriguez et. al. 2021). Un factor crucial que perpetúa el ciclo de la violencia es la dependencia económica. La falta de independencia financiera, la ausencia de ingresos propios y la consiguiente subordinación económica al agresor, limitan severamente las opciones disponibles para estas mujeres y dificultan enormemente su capacidad de romper con la relación abusiva. Esta dependencia económica no solo restringe su autonomía, sino que también las hace más susceptibles al control y la manipulación por parte del agresor. Como resultado, las consecuencias de la violencia se intensifican y afectan profundamente el ajuste emocional de estas mujeres, generando un impacto negativo en su autoestima, su sentido de seguridad, y su capacidad para establecer relaciones saludables en el futuro. Así, la combinación de vulnerabilidad intrínseca y dependencia económica crea un círculo vicioso que agrava los efectos de la violencia y obstaculiza la recuperación de las víctimas.

En Uruguay, Scavino Solari (2020) examina los hallazgos más importantes de la 2^a Encuesta Nacional sobre Violencia de Género en Uruguay, centrándose en mujeres en situación de discapacidad que han experimentado este tipo de violencia. Según esta información, el hogar es un lugar peligroso para estas mujeres, ya que más de la mitad de las encuestadas (el 55,4 %) afirman haber sido víctimas de violencia de género en su propia casa. Al analizar esta información junto con la relación que tienen con la persona que las agrede, se hace evidente la necesidad de cuestionar el rol de cuidado y protección que se espera de la familia, según los datos de la encuesta. En este sentido, el 19,4 % de las mujeres con discapacidad encuestadas dicen haber sufrido algún tipo de violencia en el ámbito privado en los últimos 12 meses, mientras que en mujeres sin discapacidad este porcentaje es del 18,2 %.

Autoras feministas de la discapacidad han realizado un trabajo crucial al identificar la importancia de una mirada interseccional que considere tanto el género como la discapacidad (Lopez, 2007; Cavalcante, 2018; Álvarez et al., 2004; Castelli, 2020). La interseccionalidad arroja luz sobre los complejos mecanismos a través de los cuales las sociedades contemporáneas generan exclusión social y vulneración de derechos.

Así, el concepto de interseccionalidad ha emergido como una herramienta analítica crucial para comprender la complejidad de la opresión y la desigualdad en la sociedad (Palacios, 2020). El término, acuñado en el ámbito de los estudios jurídicos, nació de la urgencia expresada por feministas negras que buscaban visibilizar las experiencias únicas de mujeres racializadas, abogando por una perspectiva que trascendiera las categorías tradicionales de análisis.

Inicialmente, su foco principal residía en la tríada 'raza, clase y género', reconociendo que estas dimensiones se entrelazaban y se reforzaban mutuamente para generar formas específicas de discriminación. Sin embargo, la potencia del concepto de interseccionalidad reside en su capacidad de adaptación y expansión.

A lo largo del tiempo, diversas autoras y activistas (Lopez, 2007; Cavalcante, 2018; Álvarez et al., 2004; Castelli, 2020), influenciadas por sus propios contextos y experiencias, han enriquecido el marco analítico añadiendo categorías específicas que consideraban relevantes para la comprensión de las dinámicas de poder. Estas categorías incluyen, entre otras, la edad, la discapacidad, el estatus migratorio, la orientación sexual, la identidad de género, la geografía (considerando zonas rurales y urbanas) y la religión. Este proceso de expansión refleja una comprensión más profunda de la manera en que múltiples ejes de diferencia pueden interactuar para producir experiencias singulares de opresión y privilegio.

Existe un consenso generalizado en que el análisis interseccional implica la exploración de cómo los diferentes ejes de diferencia se articulan en múltiples niveles y de manera simultánea. Este análisis busca revelar la emergencia de modalidades complejas de exclusión, desigualdad y la formación de sujetos específicos, cuyas identidades y experiencias están moldeadas por la intersección de sus diferentes posiciones sociales dentro de un contexto particular. Así, la interseccionalidad desafía las perspectivas unidimensionales y nos invita a examinar las dinámicas de poder en toda su complejidad, reconociendo que las experiencias de discriminación y privilegio no son aditivas, sino que se producen en la intersección de múltiples identidades y posiciones sociales. Implica una constante reflexión crítica sobre las propias posiciones de poder y privilegio, y una escucha activa de las voces marginalizadas para poder comprender las realidades complejas que enfrentan (Irazabal, 2023).

En el caso de este trabajo, bajo la interseccionalidad se revela cómo estos sistemas opresivos impactan de manera desproporcionada la vida de las mujeres con discapacidad. No se trata simplemente de la suma de dos identidades marginadas; la intersección del género y la discapacidad crea experiencias únicas de discriminación, que a menudo se manifiestan en barreras de acceso a la educación, al empleo, a la salud, y a la participación política y social (Tuana, 2020).

Además, esta perspectiva permite comprender mejor la forma en que los estereotipos y prejuicios de género se combinan con los capacitistas (basados en la capacidad) para perpetuar la violencia, el abuso y la negligencia hacia las mujeres con discapacidad (Vinuez Muñoz, 2021). Por lo tanto, una comprensión profunda de esta interseccionalidad es esencial para desarrollar políticas y prácticas inclusivas que realmente aborden las necesidades y derechos de las mujeres con discapacidad y promuevan su plena participación en la sociedad (Farias Rodriguez et. al., 2021).

Si bien se han logrado avances significativos en la visibilización del problema social que representa la violencia de género ejercida contra mujeres con discapacidad, impulsados, en gran medida, por su planteamiento como un asunto apremiante de seguridad pública, la información disponible para comprender y combatir esta problemática aún presenta limitaciones sustanciales (González Camaño & da Rosa, 2021). Estas limitaciones derivan principalmente de las dificultades inherentes al proceso de reconocer y verbalizar la experiencia de haber sufrido, o estar sufriendo, VBG.

La subdeclaración del fenómeno en las encuestas dirigidas a medir la prevalencia de la violencia, así como la probable subestimación del problema que se produce al depender de instrumentos administrativos como el análisis de las denuncias formales de violencia de género o la revisión de partes de defunción (donde la violencia puede estar enmascarada o no reconocida como causa directa), constituyen serias restricciones para el abordaje cuantitativo del fenómeno (Lagarde, 2008). Es importante reconocer que las mujeres con discapacidad pueden enfrentar barreras adicionales para denunciar la violencia, tales como:

- Dependencia económica y emocional: La dependencia de cuidadores o familiares, quienes podrían ser los perpetradores de la violencia, puede obstaculizar la búsqueda de ayuda.
- Dificultades de comunicación: Las discapacidades comunicativas pueden dificultar la expresión de la experiencia de violencia.
- Aislamiento social: El aislamiento social, frecuente en personas con discapacidad, reduce las oportunidades de detectar la violencia y recibir apoyo.
- Discriminación institucional: La falta de accesibilidad de los servicios y la discriminación por parte de los profesionales pueden disuadir la denuncia.
- Miedo a no ser creídas: El estigma asociado a la discapacidad y la violencia de género puede generar temor a no ser creídas o tomadas en serio (Cavalcante Carvalho, 2018).

Por lo tanto, y tal como se evidencia en la revisión sistemática realizada por Gutiérrez et al. (2024) se requiere una estrategia integral que combine metodologías cuantitativas y cualitativas para obtener una comprensión más precisa y completa de la prevalencia, las características y las consecuencias de la violencia de género contra mujeres con discapacidad. Esto implica el desarrollo de instrumentos de investigación más sensibles y accesibles, la capacitación de profesionales en la detección y atención de casos de violencia en este grupo específico, y la promoción de entornos seguros y de confianza donde las mujeres con discapacidad se sientan empoderadas para denunciar la violencia y acceder a los servicios de apoyo necesarios (Palacios & Romañach, 2019). Además, es fundamental fomentar la recopilación de datos desagregados por tipo de discapacidad, edad, origen étnico y otras

variables relevantes para identificar patrones y necesidades específicas (Camarena & González, 2023).

Con lo anterior, se advierte junto a Farias Rodriguez et. al. (2021) que el problema de la violencia basada en el género en mujeres con discapacidad es un problema estructural y se destaca la necesidad de desafiar las normas sociales que valoran la independencia y la perfección física, fomentando en cambio una cultura de inclusión y respeto por la diversidad humana.

Capítulo 3. Voces profesionales: análisis de entrevistas

3.1. Metodología

El presente capítulo tiene como objetivo recuperar y analizar las voces de tres psicólogas con experiencia en el abordaje de situaciones de violencia basada en el género hacia mujeres con discapacidad intelectual.

La elección de una metodología cualitativa responde a la necesidad de comprender este fenómeno en profundidad, desde una perspectiva situada, interpretativa y centrada en los significados que construyen las profesionales a partir de su experiencia. Tal como señalan Sampieri et al., (2022), el enfoque cualitativo busca comprender los fenómenos en su contexto natural y desde el punto de vista de los participantes, priorizando la riqueza descriptiva y la interpretación sobre la generalización estadística.

Para la recolección de datos se empleó la técnica de entrevistas semiestructuradas, que combina un guión de preguntas preestablecidas con la posibilidad de introducir repreguntas o modificaciones según el curso de cada encuentro. Este tipo de entrevista, ampliamente utilizada en estudios cualitativos, permite explorar en profundidad las opiniones, vivencias y saberes de los participantes, generando un intercambio flexible y adaptado a cada caso. Como explican Sampieri et al. (2022), las entrevistas semiestructuradas posibilitan al investigador guiar la conversación por temas relevantes sin limitar la espontaneidad ni el desarrollo del relato.

Las entrevistas fueron realizadas de forma individual entre abril y mayo de 2025, en modalidad presencial y virtual, y tuvieron una duración aproximada de entre 45 minutos y una hora. Cada entrevista fue registrada en audio y transcripta íntegramente, con el consentimiento informado de las participantes, resguardando su anonimato y confidencialidad. Se respetaron los principios éticos de la investigación cualitativa, garantizando que la participación fuera voluntaria, libre de presiones, y que las entrevistadas pudieran abstenerse de responder cualquier pregunta.

La selección de las participantes (3) se realizó mediante un muestreo intencional, el cual, según Sampieri et al. (2022), consiste en elegir de forma deliberada a personas que poseen las características específicas que interesan al estudio. En este caso, se priorizó la trayectoria

profesional en la intersección entre discapacidad, género y violencia, así como la diversidad institucional de sus ámbitos de actuación.

El guión de entrevista incluyó dos partes: una sección sociodemográfica (edad, formación, trayectoria) y un conjunto de preguntas temáticas organizadas en torno a 4 ejes:

Eje 1. Representaciones sobre la discapacidad intelectual y la autonomía: comprende definiciones sobre la discapacidad intelectual, percepciones sociales sobre la capacidad de decidir, y vínculos con la construcción de género en mujeres con discapacidad.

Eje 2. Formas específicas que asume la violencia de género: incluye manifestaciones particulares de la violencia, vínculos con los agresores, y dificultades para identificar o nombrar la violencia vivida.

Eje 3. Respuestas institucionales y recursos disponibles: explora la existencia de dispositivos de atención, su accesibilidad, preparación profesional y obstáculos en salud, justicia y asistencia social.

Eje 4. Propuestas y desafíos para la prevención y el abordaje: recoge estrategias necesarias, reflexiones profesionales, aprendizajes y demandas institucionales.

Las entrevistas fueron analizadas a través de una codificación temática, entendida como el proceso de segmentar y etiquetar el contenido textual para identificar patrones. Según Sampieri et al. (2022), esta técnica permite organizar y comprender la información cualitativa de forma sistemática, facilitando la construcción de significados y el establecimiento de relaciones entre los datos y la teoría del estudio.

Este enfoque se enmarca en una epistemología cualitativa de tipo interpretativa, que reconoce la subjetividad de las voces profesionales como fuente válida de conocimiento, especialmente en el estudio de fenómenos complejos como la violencia, la discapacidad y la desigualdad de género. Además, se sostiene en un enfoque interseccional, que permite dar cuenta de cómo múltiples ejes de opresión —como el género, la discapacidad, la pobreza y la exclusión educativa— interactúan y configuran situaciones de violencia particulares.

3.2. Presentación de las entrevistadas

En este apartado se presenta brevemente a las tres profesionales entrevistadas, cuya trayectoria y experiencia en la intersección entre género, discapacidad y violencia de género aportan una perspectiva valiosa para el análisis. Cada una de ellas proviene de ámbitos institucionales diferentes y ha transitado recorridos formativos y laborales que enriquecen la

diversidad de miradas en este estudio. Esta pluralidad de voces permite abordar la problemática desde enfoques complementarios, integrando experiencias de trabajo directo con mujeres con discapacidad intelectual, elaboración de políticas públicas y formación de equipos técnicos.

La primera entrevistada es una psicóloga egresada en 2019, con formación de posgrado en género, discapacidad y violencia hacia niños, niñas y adolescentes. Actualmente, cursa una maestría en Derechos de Infancia y Políticas Públicas. Integra un equipo interdisciplinario perteneciente a un servicio especializado en la atención de mujeres con discapacidad en situación de violencia, creado a partir de un convenio entre la Facultad de Psicología y la Intendencia de Montevideo.

La segunda entrevistada es una psicóloga con más de 25 años de experiencia profesional y formación de posgrado en género y discapacidad. Ha desarrollado su trayectoria en instituciones como la Fundación Braille y el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), donde participó en la creación de la Unidad de Género del Programa Nacional de Discapacidad y en la elaboración del Protocolo Nacional de Atención a Mujeres con Discapacidad Víctimas de Violencia (2015). Actualmente, se desempeña como referente técnica en una división de regulación de servicios.

La tercera entrevistada es una psicóloga egresada en 2003, especializada en violencia basada en género. Integró el equipo interdisciplinario conformado por las Facultades de Psicología y Derecho y la Intendencia de Montevideo, dedicado a la atención de mujeres con discapacidad víctimas de violencia. Además, ha desarrollado tareas de formación y asesoramiento dirigidas a equipos técnicos que trabajan en esta problemática.

3.3. Resultados de entrevistas

Antes de presentar los resultados generales, se realiza una síntesis individualizada de cada entrevista, organizada según los cuatro ejes temáticos definidos en el estudio. Esta presentación busca destacar las particularidades de cada testimonio, sus aportes específicos y la riqueza de las voces profesionales que permiten comprender con mayor profundidad la problemática abordada.

Entrevista 1

Eje 1. Representaciones sobre la discapacidad y la autonomía

La entrevistada reflexiona sobre la discapacidad intelectual desde una concepción que enfatiza la interacción entre las características individuales de la persona y las barreras sociales, cognitivas y culturales que la rodean. Considera que esta perspectiva relacional permite comprender que muchas de las limitaciones que se atribuyen a las personas con DI no son

inherentes, sino que surgen de un entorno que no facilita ni adapta condiciones. "Es algo que se da entre la interacción de las dificultades de una persona y las barreras del entorno", afirma.

Uno de los puntos que más le preocupa es la infantilización de mujeres adultas, que permanece naturalizada tanto en el ámbito familiar como institucional: "muchas veces tienen 40 y se las sigue tratando como si no pudieran tomar decisiones como una persona adulta lo podría hacer". En su relato subraya cómo la falta de accesibilidad cognitiva y el escaso conocimiento sobre los apoyos que pueden favorecer la autonomía real de estas mujeres refuerzan esa lógica de tutelaje injustificado. Este tratamiento social, según ella, priva a las mujeres con DI de una participación genuina en decisiones que afectan su vida cotidiana.

Eje 2. Formas específicas que asume la violencia de género

En su relato, la entrevistada hace hincapié en cómo la violencia hacia mujeres con DI se expresa de formas particulares, muchas veces solapadas bajo discursos de protección o cuidado. Subraya que esta violencia no siempre adopta formas explícitas como las agresiones físicas, sino que suele manifestarse como negación de derechos, infantilización y limitación del deseo. "En esto de proteger, se limita y se anula", afirma con énfasis, evidenciando cómo el control de la vida cotidiana se justifica bajo una supuesta intención de cuidado.

Además, menciona que los agresores son, por lo general, personas del entorno más íntimo: parejas, familiares convivientes o incluso profesionales que interactúan desde servicios de salud o instituciones. Así, denuncia la existencia de violencia institucional: "hemos visto bastante violencia institucional, por parte de los médicos, de los servicios". Esta forma de violencia se traduce en desconfianza sobre la capacidad de decisión de estas mujeres, trabas para su atención integral y un trato desigual.

Respecto al reconocimiento de las situaciones de violencia por parte de las propias mujeres con DI, la entrevistada señala que muchas de ellas logran identificar lo que les ocurre. Sin embargo, lo más difícil es poder salir de esa situación, dado que existen múltiples barreras, entre ellas la dependencia económica y afectiva, la ausencia de redes de apoyo y las respuestas ineficaces del sistema institucional.

Eje 3. Respuestas institucionales y recursos disponibles

La entrevistada describe el funcionamiento del servicio especializado del que forma parte, destacando que se trata de un dispositivo pionero creado mediante un convenio entre la Facultad de Psicología y la Intendencia de Montevideo. Este servicio brinda atención directa a mujeres con discapacidad intelectual en situación de violencia, y también tiene un rol orientador para otros actores del sistema.

No obstante, remarca que la calidad de la atención varía significativamente según quién esté a cargo del caso: “la atención depende más de la voluntad de la persona que atiende, que de la institución en sí”. Este testimonio muestra cómo, a pesar de la existencia de recursos, su impacto se ve limitado por la falta de protocolos sólidos.

En cuanto a iniciativas vinculadas al sistema de salud, menciona capacitaciones realizadas en policlínicas sobre atención ginecológica, salud mental y perspectiva de género y discapacidad. Sin embargo, advierte que estos esfuerzos son aún dispersos y de escasa cobertura: “se hizo una capacitación, pero falta continuidad y seguimiento”. De esta manera, deja en evidencia que si bien hay avances, estos todavía no se traducen en un acceso sistemático, sostenido y efectivo para todas las mujeres con DI.

Eje 4. Propuestas y desafíos para la prevención y el abordaje

En cuanto a las estrategias necesarias para prevenir y atender la violencia hacia mujeres con DI, la entrevistada resalta la importancia de replantear profundamente la forma en que estas mujeres son percibidas. Señala que es fundamental comenzar por el reconocimiento pleno de su condición de adultas con capacidad de decisión, y promover políticas y prácticas que afiancen su autonomía.

Uno de los aspectos que considera más urgentes es la inclusión laboral efectiva: “que se priorice a mujeres en situación de discapacidad y violencia para los programas de inserción laboral”, propone, subrayando que la independencia económica es un pilar clave para romper con ciclos de violencia.

Asimismo, enfatiza la necesidad de generar campañas de sensibilización dirigidas a la sociedad en general, pero especialmente a los actores del sistema de salud, justicia y educación. Desde su experiencia, percibe una clara invisibilización de la problemática: “se las deja por fuera de todo el abordaje de la temática. Hay que enfocar en ellas”.

De este modo, plantea que la prevención no puede reducirse a intervenciones puntuales, sino que requiere una transformación estructural y cultural que habilite a estas mujeres a ejercer plenamente sus derechos.

Entrevista 2:

Eje 1. Representaciones sobre la discapacidad y la autonomía

La entrevistada plantea una visión amplia y compleja de la discapacidad intelectual, incorporando una perspectiva interseccional que considera tanto los factores individuales como las estructuras sociales y culturales que inciden en la construcción de esta condición. En sus

palabras, “la discapacidad intelectual adquiere su dimensión de discriminación en función de lo social”, lo que implica que no es la condición cognitiva en sí la que genera la exclusión, sino el modo en que la sociedad responde (o no) a esa diferencia.

Un aspecto central que destaca es cómo se obstaculiza, desde edades tempranas, la construcción de una identidad de género en estas mujeres. Según relata, la identidad de género suele quedar desplazada frente a la identidad ligada a la discapacidad: “se desdibuja la posibilidad de vivirse como niñas, adolescentes y mujeres con discapacidad”. Esta ausencia de reconocimiento como sujetas sexuadas y deseantes limita severamente sus oportunidades de agencia y autonomía, y refuerza la idea de que no están habilitadas para ejercer roles o decisiones propias de la vida adulta. En esta línea, la entrevistada reflexiona sobre la dificultad que estas mujeres enfrentan para acceder a un discurso propio, validado socialmente, que les permita expresarse desde su condición de mujeres, y no únicamente desde la categoría de discapacidad.

Eje 2. Formas específicas que asume la violencia de género

La entrevistada pone especial énfasis en cómo la violencia que experimentan las mujeres con DI adopta características particulares, muchas veces invisibles para los servicios o incluso naturalizadas en la vida cotidiana. Una de las primeras barreras que identifica es la falta de audibilidad: “no encuentran audibilidad”, señala, remarcando que la palabra de estas mujeres es frecuentemente ignorada o deslegitimada, lo que impide que puedan expresar o denunciar la violencia que sufren.

La violencia, explica, se manifiesta en acciones cotidianas aparentemente menores pero profundamente simbólicas, como decidir por ellas la ropa que usan o los espacios que pueden habitar: “deciden por ellas hasta la ropa que se ponen”. Esta forma de control constante refleja una estructura de poder que se ejerce sobre sus cuerpos, sus elecciones y sus deseos.

Además, advierte que los agresores suelen ser personas del entorno cercano, especialmente quienes tienen roles formales o informales de cuidado. “El curador maneja el dinero que a ella le pertenece y es quien ejerce la violencia”, denuncia, evidenciando cómo el poder legal, económico y afectivo se entrelaza con prácticas de control y dominación. En este punto, la entrevistada señala que cuando el cuidado y la dependencia no están mediadas por el respeto a los derechos, se convierten en espacios propicios para la violencia encubierta y sostenida.

Eje 3. Respuestas institucionales y recursos disponibles

En relación con las respuestas del Estado y de los distintos dispositivos institucionales, la entrevistada brinda un panorama que combina avances relevantes con limitaciones persistentes. Desde su experiencia en el MIDES, relata cómo se impulsaron diversas iniciativas para incluir la perspectiva de discapacidad en los protocolos de atención a la violencia de género. Entre ellas, destaca la incorporación de esta mirada en el protocolo nacional de atención, la producción de materiales accesibles, y el trabajo en conjunto con otras instituciones para transversalizar la temática.

Sin embargo, también advierte que la existencia de un marco normativo sólido no garantiza su aplicación efectiva. “Si bien el marco normativo está fortalecido, hay fuertes barreras en el acceso, los procedimientos y la participación de las mujeres”, afirma. Estas barreras se expresan en prácticas institucionales que reproducen exclusiones: dispositivos que no admiten mujeres con discapacidad por no contar con apoyos adecuados, equipos técnicos que desestiman sus relatos por prejuicios sobre su capacidad de comprensión o expresión, y una justicia que rara vez aplica la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad como marco de resolución.

La entrevistada insiste en que muchas veces se justifica la falta de respuesta institucional con el argumento de que los servicios “no están preparados” para recibir mujeres con discapacidad. Esta afirmación, lejos de ser neutra, se convierte en una forma de exclusión que revictimiza. El acceso a la justicia, a la salud o al alojamiento protegido continúa siendo desigual, lo que, en sus palabras, “termina empujando a muchas mujeres de nuevo al lugar de donde intentaban salir”.

Eje 4. Propuestas y desafíos para la prevención y el abordaje

En cuanto a las estrategias necesarias para prevenir la violencia de género hacia mujeres con discapacidad intelectual, la entrevistada considera fundamental transformar tanto las respuestas institucionales como las condiciones socioculturales que perpetúan su exclusión. En primer lugar, destaca la urgencia de garantizar que el Estado y los dispositivos especializados desarrollen la capacidad de escuchar y legitimar la voz de las propias mujeres con discapacidad. “El problema es que el Estado no escucha la voz de las mujeres con discapacidad, la deslegitima”, enfatiza, remarcando que esta falta de audibilidad genera una revictimización estructural.

Desde su rol como técnica, propone la creación de espacios de diálogo liderados por las propias mujeres con discapacidad, donde puedan compartir experiencias y participar en la elaboración de políticas públicas. Esta participación directa no solo permitiría mejorar la eficacia de las respuestas institucionales, sino también construir discursos desde la experiencia y el deseo, no desde el tutelaje.

Asimismo, plantea la necesidad de producir materiales accesibles, mejorar la accesibilidad urbana y promover una cultura que reconozca activamente la presencia de estas mujeres en el espacio público. Su reflexión es contundente: “la violencia en el espacio público es menor porque no accedemos a él. No estamos en el paisaje cotidiano de la ciudad”. Esta ausencia, según explica, no se debe a una menor exposición al riesgo, sino a un aislamiento estructural que las invisibiliza y excluye del tejido social.

Entrevista 3

Eje 1. Representaciones sobre la discapacidad y la autonomía

La tercera entrevistada adopta una postura clara respecto al modelo desde el cual entiende la discapacidad: se posiciona dentro del enfoque social, resaltando que esta condición es el resultado de la interacción entre la persona y las barreras que impone el entorno. “Es el resultado de la interacción entre la persona y las barreras físicas, sociales, actitudinales”, expresa. A partir de esta mirada, advierte que las personas con discapacidad intelectual son sistemáticamente excluidas de la vida cotidiana, y que enfrentan formas naturalizadas de discriminación e invisibilización.

Desde su experiencia, señala que muchas veces estas personas “no tienen lugar en la vida cotidiana, se enfrentan a discriminación y aislamiento. Son vistas como no personas”. Esta fuerte expresión evidencia el nivel de deshumanización con el que son tratadas, particularmente en los sistemas educativos, sanitarios y laborales, donde la inclusión es más discursiva que real. En su análisis, las limitaciones no surgen tanto de las capacidades individuales, sino de la falta de condiciones estructurales que permitan su participación plena. La exclusión educativa y laboral, según señala, es una de las principales causas que impide a las mujeres con DI desarrollar su autonomía en la vida adulta.

Eje 2. Formas específicas que asume la violencia de género

La entrevistada resalta cómo la violencia de género hacia mujeres con discapacidad intelectual se encuentra profundamente entrelazada con los vínculos de dependencia cotidiana. Explica que estas mujeres muchas veces dependen de otra persona para aspectos tan básicos como higienizarse, alimentarse o trasladarse: “la persona necesita del otro para sobrevivir: para higienizarse, alimentarse, trasladarse. Eso condiciona absolutamente todo”. Esta dependencia genera una dinámica en la que el control puede instalarse fácilmente como forma de violencia encubierta, sin necesidad de agresiones físicas visibles.

Además, señala que las personas agresoras suelen ser quienes están a cargo del cuidado, incluyendo a curadores legales que, en muchos casos, ejercen también la tutela económica y la representación legal de la mujer con discapacidad. En ese marco, afirma que “la discapacidad invisibiliza la situación de violencia”, ya que los equipos institucionales tienden a ver primero la condición de discapacidad, naturalizando los mecanismos de control y anulando la posibilidad de que las mujeres sean reconocidas como víctimas.

Desde su perspectiva, esta forma de violencia es particularmente difícil de identificar desde fuera, porque opera en lo cotidiano: en la restricción del movimiento, en el aislamiento, en la dependencia afectiva y en la anulación de la voz de la mujer. Así, el entorno institucional y familiar reproduce una lógica donde la protección se convierte en control y el cuidado, en dominación.

Eje 3. Respuestas institucionales y recursos disponibles

La entrevistada reconoce que, si bien existen ciertos dispositivos institucionales específicos —como el convenio entre la Facultad de Psicología, la Facultad de Derecho y la Intendencia de Montevideo— la mayoría de los servicios no se encuentran verdaderamente preparados para atender a mujeres con discapacidad intelectual en situación de violencia. “El sistema no está preparado”, afirma sin rodeos, y agrega que incluso “los lugares físicos no son accesibles”, lo que limita gravemente la posibilidad de ofrecer una respuesta adecuada.

A esta falta de accesibilidad estructural se suman las barreras actitudinales que presentan muchos equipos profesionales, quienes a menudo alegan no tener herramientas para trabajar con estas mujeres. Según detalla, la respuesta más común por parte de instituciones que deberían brindar protección es que “los equipos sienten que no pueden trabajar con estas mujeres”. Esta percepción se convierte en una barrera en sí misma, ya que refuerza la idea de que estas mujeres requieren una atención “especial” fuera de las capacidades habituales del sistema.

Como resultado, muchas mujeres en situación de violencia no solo no reciben la atención esperada, sino que, como indica la entrevistada, “vuelven a los espacios donde fueron violentadas”. Esto expone una paradoja cruel: aquellas que más necesitan apoyo institucional son justamente las que encuentran mayores obstáculos para acceder a él.

Eje 4. Propuestas y desafíos para la prevención y el abordaje

En cuanto a las estrategias para prevenir la violencia de género hacia mujeres con discapacidad intelectual, la entrevistada remarca la necesidad de avanzar de manera firme en la implementación del modelo social de la discapacidad. En su opinión, este modelo ofrece

herramientas conceptuales y políticas para comprender la situación de estas mujeres como resultado de una sociedad que no contempla la diversidad funcional en sus estructuras ni en sus prácticas cotidianas.

Afirma que uno de los pasos clave es la formación de operadores y operadoras de los servicios públicos, con el fin de derribar las barreras actitudinales que siguen excluyendo a las mujeres con DI de los sistemas de protección. A su juicio, no basta con contar con leyes o protocolos si los equipos siguen actuando desde prejuicios o con desconocimiento: “la inclusión en todos los sistemas es fundamental”, señala, insistiendo en que la prevención del aislamiento y la marginación debe ser un objetivo transversal.

La entrevistada subraya que muchas de estas mujeres no acceden a recursos básicos por falta de apoyos adecuados y por la rigidez del sistema, lo que las deja expuestas a nuevas violencias o a la revictimización institucional. “La normativa ya existe. El tema es el tiempo que pasa entre que existe y que se concreta en prácticas”, concluye. Con esta frase sintetiza la urgencia de traducir los marcos normativos en acciones efectivas que garanticen el ejercicio pleno de los derechos por parte de todas las mujeres, incluyendo a aquellas con DI.

3.4. Triangulación de las entrevistas

Analizando las tres entrevistas es posible identificar patrones comunes en las representaciones, diagnósticos y propuestas en torno a la violencia de género ejercida contra mujeres con discapacidad intelectual. A su vez, también aparecen matices significativos vinculados a las trayectorias profesionales, los espacios institucionales en los que trabajan y los enfoques teóricos que sostienen.

Eje 1. Representaciones sobre la discapacidad y la autonomía

Las tres entrevistadas coinciden en que la DI no debe entenderse como un déficit individual aislado, sino como el resultado de una interacción compleja entre condiciones personales y barreras sociales. Todas adhieren, explícita o implícitamente, al modelo social de la discapacidad. La segunda entrevistada articula esta mirada con una fuerte perspectiva interseccional, alertando sobre la invisibilización de la identidad de género en las mujeres con DI desde edades tempranas. La primera entrevistada, por su parte, resalta el efecto de la infantilización sobre el desarrollo de la autonomía, mientras que la tercera subraya que el sistema en su conjunto sigue viendo a estas personas como “no personas”, impidiéndoles ocupar lugares reales en la vida pública.

Eje 2. Formas específicas que asume la violencia de género

Todas las entrevistadas coinciden en señalar que la violencia ejercida hacia mujeres con discapacidad intelectual asume diversas formas pero muy específicas: control cotidiano disfrazado de cuidado, negación del deseo, anulación de la toma de decisiones, infantilización y aislamiento. Además, coinciden en que los agresores suelen pertenecer al entorno cercano (parejas, familiares, cuidadores formales), y que muchas veces ejercen simultáneamente roles de control económico, legal y afectivo. La violencia institucional también aparece como una constante, evidenciada en la deslegitimación del relato de las víctimas y en la justificación de los agresores desde su rol de “cuidadores sobrecargados”.

Eje 3. Respuestas institucionales y recursos disponibles

Este eje muestra una coincidencia importante: si bien existen marcos normativos y algunos servicios específicos, su implementación es parcial, desigual y muchas veces dependiente de la voluntad de actores individuales. Las tres entrevistadas señalan que las instituciones de salud, justicia y asistencia social no están preparadas para brindar respuestas adecuadas. En particular, critican la falta de accesibilidad física, comunicacional y actitudinal. La tercera entrevistada lo resume de forma contundente: “el sistema no está preparado”, y añade que muchas mujeres vuelven a los espacios donde fueron violentadas por falta de opciones reales de protección.

Eje 4. Propuestas y desafíos para la prevención y el abordaje

Las estrategias propuestas por las entrevistadas convergen en varios puntos: promover la autonomía económica mediante políticas de inserción laboral específicas; garantizar la participación de las propias mujeres con DI en el diseño de políticas públicas; formar a los equipos institucionales desde un enfoque de derechos e interseccionalidad; y visibilizar sus experiencias a través de campañas y materiales accesibles. Todas coinciden en que el cambio no debe limitarse a la norma, sino que debe traducirse en prácticas concretas. La expresión de una de ellas sintetiza este desafío: “La normativa ya existe. El tema es el tiempo que pasa entre que existe y que se concreta en prácticas”.

Capítulo 4. Tensiones, hallazgos y desafíos

El presente capítulo tiene como propósito articular los resultados de las entrevistas con el marco teórico desarrollado en los capítulos anteriores, a fin de profundizar en la comprensión de las particularidades que asume la violencia de género hacia mujeres con discapacidad intelectual.

4.1. Representaciones sobre la discapacidad intelectual y la autonomía

Las tres entrevistadas coinciden en conceptualizar la discapacidad desde una perspectiva que trasciende la mirada médica-rehabilitadora tradicional, alineándose con el modelo social de la discapacidad y con el modelo biopsicosocial. Esta concepción entiende la DI como el resultado de la interacción entre las características de la persona y las barreras físicas, sociales y actitudinales que dificultan su participación plena en la sociedad (Verdugo Alonso et al., 2021; Balanta Cobo, 2023; Arellano Torres, 2015). Como expresó la Entrevistada 3: “Es el resultado de la interacción entre la persona y las barreras físicas, sociales, actitudinales”.

Esta visión no solo reconoce la diversidad funcional como parte de la condición humana, sino que pone el foco en las estructuras sociales excluyentes que perpetúan la dependencia (Curry et al., 2001; Cavalcante, 2018; Tuana, 2020). Tal como plantea el documento de la Federación de Mujeres Progresistas (FMP, 2020), las mujeres con discapacidad intelectual enfrentan un entramado de discriminaciones que se retroalimentan: género, discapacidad, pobreza y aislamiento social. Estas formas de opresión interseccional se traducen en un cuestionamiento constante a su capacidad para tomar decisiones, negándoles de manera sistemática la autonomía personal y la posibilidad de ejercer plenamente sus derechos.

En la práctica profesional, las entrevistadas reconocen que estas representaciones sociales tienen un efecto directo en la vida cotidiana de las mujeres con DI. La Entrevistada 1 señaló que todavía persiste un imaginario social que las infantiliza y las considera incapaces de autorregularse: “muchas veces tienen 40 y se las sigue tratando como si no pudieran tomar decisiones como una persona adulta lo podría hacer”. Esto se traduce en dinámicas paternalistas que, bajo la apariencia de protección, terminan limitando sus libertades y reforzando la dependencia.

La literatura consultada coincide con estas percepciones. Según Santamarina (2011), estas construcciones culturales impactan directamente en la capacidad de las mujeres para reconocer, denunciar y salir de situaciones de violencia, ya que si socialmente no se les reconoce la condición de sujetas de derecho, sus relatos y decisiones suelen ser deslegitimados o interpretados como no válidos.

Además, la Guía de Salud Mental y Violencia de Género en Castilla y León (2023) advierte que la autonomía no puede reducirse a la mera capacidad de decidir, sino que debe entenderse como un proceso que requiere condiciones materiales y simbólicas: acceso a la educación, al empleo, a redes de apoyo y a información comprensible. En ausencia de estas condiciones, las mujeres con discapacidad intelectual continúan atrapadas en un ciclo de dependencia que refuerza su vulnerabilidad frente a la violencia.

La Entrevistada 2 lo expresó de manera contundente: “la discapacidad intelectual adquiere su dimensión de discriminación en función de lo social”. En este sentido, el discurso de

las profesionales entrevistadas pone de relieve que la autonomía no se construye de forma aislada, sino que depende del desmantelamiento de las barreras sociales y del fortalecimiento de un enfoque de derechos.

Así, las representaciones sobre la DI que predominan en la sociedad siguen influyendo, en muchos casos, negativamente en la autonomía de las mujeres. Aunque el marco normativo reconoce sus derechos, la persistencia de prejuicios, prácticas paternalistas y sistemas poco accesibles mantiene una brecha entre la teoría y la práctica, tal como lo señalan tanto las entrevistadas como los estudios revisados (Palacios & Romañach, 2019; Camarena & González, 2023; González Camaño & da Rosa, 2021).

4.2. Formas específicas que asume la violencia de género en mujeres con discapacidad intelectual

Las entrevistas revelan que la violencia hacia mujeres con DI presenta características propias que la diferencian de otros contextos, tanto por la forma que adopta como por las dinámicas relacionales en las que se produce. Uno de los elementos más señalados es la infantilización sistemática, entendida como el trato constante hacia mujeres adultas como si fueran menores de edad, negándoles capacidad de decisión “por su propio bien”. La Entrevistada 3 lo describió así: “la persona necesita del otro para sobrevivir: para higienizarse, alimentarse, trasladarse. Eso condiciona absolutamente todo”.

Este trato paternalista, lejos de ser inocuo, configura una forma de violencia simbólica y estructural (Curry et al., 2001; Scavino Solari, 2020). Tal como señala la investigación de Santamarina (2011), la infantilización funciona como un mecanismo de control que invisibiliza los deseos, necesidades y decisiones de las mujeres, justificando su exclusión de la vida pública y la violencia.

Otra forma recurrente de violencia mencionada por las entrevistadas es la negación de la autonomía bajo una práctica de cuidado sobreprotectora. Esto se traduce en restricciones para manejar dinero, decidir sobre su vida sexual y reproductiva, o elegir dónde y con quién vivir. La Entrevistada 2 ilustró este punto: “*El curador maneja el dinero que a ella le pertenece y es quien ejerce la violencia*”. Esta descripción coincide con lo planteado en la Guía de Salud Mental y Violencia de Género en Castilla y León (2023), que identifica el exceso de tutela como una forma de violencia institucional y familiar, especialmente cuando priva a la mujer de ejercer derechos básicos.

Respecto a los agresores más frecuentes, las tres entrevistadas coincidieron en que suelen ser personas del entorno más cercano: parejas, exparejas, familiares directos y, en algunos casos, personal de instituciones. Esto confirma lo que advierte la Federación de Mujeres

Progresistas (2020): la proximidad relacional con el agresor, sumada a la dependencia material o emocional, dificulta la denuncia y la ruptura con la situación de violencia.

Otro patrón relevante es la violencia institucional. Según las entrevistadas, las mujeres con DI enfrentan discriminación y trato desigual en servicios de salud, justicia y asistencia social (Cavalcante Carvalho, 2018). Esto se traduce en respuestas tardías, falta de accesibilidad en la información, y en ocasiones, en la duda sobre la credibilidad de su testimonio. La Entrevistada 1 advirtió: “*hemos visto bastante violencia institucional, por parte de los médicos, de los servicios*”.

En relación con la identificación de la violencia, las entrevistadas señalaron que no siempre existe dificultad para reconocerla, pero sí para salir de la situación. La Entrevistada 3 explicó: “*vuelven a los espacios donde fueron violentadas*”. Este obstáculo, según el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI, 2019), se debe a múltiples factores: dependencia económica, miedo a represalias, falta de recursos accesibles y escaso apoyo institucional especializado.

De esta manera, se observa que estas formas específicas de violencia no actúan de manera aislada, sino que se entrelazan con otras dimensiones de opresión como la pobreza, la exclusión educativa y el estigma asociado a la DI. Esto refuerza lo planteado en la perspectiva interseccional adoptada en este estudio: la violencia contra mujeres con discapacidad intelectual no es solo de género, sino que se intensifica por la convergencia de múltiples desigualdades (Irazabal, 2023; Palacios, 2020).

4.3. Respuestas institucionales y recursos disponibles

Las entrevistas coinciden en que, aunque existen recursos y dispositivos específicos, su alcance y efectividad son desiguales, y en muchos casos insuficientes para garantizar una atención adecuada a mujeres con DI víctimas de violencia de género.

Entre los recursos especializados, las entrevistadas mencionaron el *Servicio de atención a mujeres con discapacidad y violencia* de la Facultad de Psicología y la Intendencia de Montevideo, vigente desde 2021, que funciona como un espacio de intervención y orientación. Sin embargo, las profesionales advierten que no todos los servicios están preparados para abordar esta problemática. La entrevistada 1 menciona: “*la atención depende más de la voluntad de la persona que atiende, que de la institución en sí*”.

La Entrevistada 2, con experiencia en la creación del Protocolo Nacional de Atención a Mujeres con Discapacidad Víctimas de Violencia (2015), sostuvo que muchas instituciones carecen de protocolos claros y de personal capacitado para actuar con perspectiva de género y discapacidad. Esto concuerda con lo señalado por el Comité Español de Representantes de

Personas con Discapacidad (CERMI, 2019), que identifica como desafío clave la formación transversal de profesionales para evitar respuestas revictimizantes y garantizar un trato digno.

En el ámbito de salud, se reconocen esfuerzos como la capacitación a policlínicas para incorporar una perspectiva de género y discapacidad en atención ginecológica y salud mental. Esta variabilidad confirma lo expuesto en la Guía de Salud Mental y Violencia de Género en Castilla y León (2023), que advierte sobre la “lotería institucional”, en la que la calidad de la atención depende más de la predisposición del profesional que de un marco institucional sólido.

En el ámbito judicial, las barreras son aún más notorias. Las entrevistadas describen situaciones en las que la credibilidad del testimonio de las mujeres con discapacidad intelectual es cuestionada, o se las somete a procedimientos poco accesibles. La Entrevistada 2 relató: “*El problema es que el Estado no escucha la voz de las mujeres con discapacidad, la deslegitima*”. Este punto es respaldado por la Federación de Mujeres Progresistas (2020), que advierte que la ausencia de apoyos adecuados en el proceso judicial genera una forma de violencia institucional que puede desincentivar las denuncias.

Respecto de los recursos sociales y comunitarios, si bien existen programas de empleo y apoyo desde las Secretarías de Discapacidad, las entrevistadas señalaron que no siempre están articulados con las políticas de prevención y atención de la violencia de género. La Entrevistada 3 observó: “*no tienen lugar en la vida cotidiana, se enfrentan a discriminación y aislamiento. Son vistas como no personas*”.

Estos hallazgos reafirman lo planteado por Lopez (2007); Vinueza Muñoz (2021); Gutierrez et al., (2024) y Farias Rodriguez et. al. (2021), entre otros: sin un enfoque integral y coordinado, las respuestas institucionales corren el riesgo de ser fragmentarias y poco efectivas, dejando a las mujeres con DI en una situación de vulnerabilidad persistente.

4.4. Propuestas y desafíos para la prevención y el abordaje

Históricamente, la autonomía de las personas con DI ha sido restringida por modelos asistencialistas y prácticas tutelares que, bajo la premisa de protección, han reducido sus posibilidades de autodeterminación (López, 2017). Este enfoque contrasta con el paradigma actual, respaldado por la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2006), que reconoce el derecho a la capacidad jurídica y a la toma de decisiones con los apoyos necesarios (Minkowitz, 2010).

En las entrevistas, emergió con fuerza la idea de que la toma de decisiones con apoyo es clave para reemplazar la tutela tradicional. Esta práctica se alinea con lo que Ianantuony (2022) define como un modelo que preserva la voluntad y las preferencias de la persona, brindando información y acompañamiento sin sustituir su decisión final.

Otro punto señalado en las entrevistas fue la accesibilidad cognitiva. Palacios (2020) y la propia CDPD (art. 9) subrayan que garantizar formatos comprensibles -lectura fácil, apoyos visuales, intérpretes- es condición indispensable para que las personas con DI ejerzan sus derechos.

Además, las entrevistadas hicieron hincapié en la formación profesional especializada como un desafío prioritario. Este señalamiento coincide con Palacios y Romañach (2007), quienes sostienen que gran parte de las barreras provienen del desconocimiento y la falta de preparación de los entornos. La Guía de Salud Mental y Violencia de Género en Castilla y León (2023) confirma esta idea, indicando que la sensibilización y el entrenamiento práctico son claves para evitar la revictimización y garantizar un trato digno

Finalmente, la participación activa de las mujeres con discapacidad intelectual en espacios de decisión y representación política se presentó como una meta aún lejana, pero imprescindible. Tal como establece la CDPD (art. 29), no se trata solo de consultarlas, sino de garantizar su protagonismo.

Las entrevistas revelan un consenso claro: la prevención de la violencia de género hacia mujeres con DI debe partir de un cambio profundo en las representaciones sociales y en las prácticas institucionales, colocando la autonomía y el reconocimiento como ejes centrales. Las propuestas de intervención giran en torno a un abordaje integral que combine cambio cultural, fortalecimiento institucional y empoderamiento personal, con una visión que reconozca a las mujeres con discapacidad intelectual no solo como destinatarias de políticas, sino como agentes activas en la transformación de sus propias realidades (Minkowitz, 2010; Ianantuony, 2022).

Consideraciones finales

Tal como vimos, la interseccionalidad es una herramienta analítica clave para desentrañar la complejidad de las opresiones múltiples, ya que permite comprender cómo los distintos ejes de desigualdad —género, discapacidad, clase social, edad, entre otros— no se suman de manera mecánica, sino que se entrelazan para generar experiencias singulares de discriminación y exclusión.

En este caso, la intersección de género y discapacidad crea barreras específicas y persistentes en el acceso a la educación, el empleo, la salud, la justicia y la participación social y política (Tuana, 2020). Las entrevistadas muestran que, en muchos casos, los prejuicios de género se combinan con el capacitismo para reforzar patrones de dependencia, infantilización y control, restringiendo la autonomía y la autodeterminación de las mujeres con DI. Este entramado se ve agravado por factores como el aislamiento social, la falta de accesibilidad cognitiva, la discriminación institucional y el temor a no ser creídas al momento de denunciar (Cavalcante Carvalho, 2018).

Desde una mirada interseccional, la violencia no es un hecho aislado, sino el resultado de estructuras sociales, culturales y económicas que naturalizan la subordinación de las mujeres con discapacidad (Lopez, 2007; Cavalcante, 2018; Álvarez et al., 2004; Castelli, 2020). Las entrevistadas evidencian que las limitaciones no provienen solo de la ausencia de recursos materiales o legales, sino también de la persistencia de modelos asistencialistas, de la falta de formación de profesionales y de la escasa implementación de políticas públicas con enfoque de derechos.

Asimismo, la literatura revisada (Farias Rodríguez et al., 2021; Palacios & Romañach, 2019; Balanta Cobo, 2023) subraya que abordar esta problemática requiere estrategias integrales que combinen acciones estructurales y culturales: desde el desarrollo de apoyos para la toma de decisiones y la promoción de la accesibilidad cognitiva, hasta la recolección de datos desagregados y la generación de entornos seguros para la denuncia. Esta mirada debe incluir la capacitación de equipos técnicos, la sensibilización social y la participación activa de las propias mujeres con discapacidad intelectual en el diseño y la evaluación de las políticas que las afectan.

Por lo anterior, el enfoque interseccional no solo enriquece la comprensión de la violencia de género hacia mujeres con DI, sino que es imprescindible para pensar intervenciones eficaces. Nos invita a desplazar las miradas unidimensionales, reconocer la diversidad de experiencias y, sobre todo, transformar las estructuras que sostienen la desigualdad. Solo así se podrán traducir los derechos reconocidos en los marcos normativos en vivencias concretas de dignidad, autonomía y plena participación social.

Referencias bibliográficas

- Álvarez, S., González, M. L., Bagnato, M. J., & Zurdo, E. (2004). Información accesible para mujeres con discapacidad que viven violencia basada en género: adaptación a Lectura Fácil. En Jiménez Hurtado, C., y Carlucci, L., (Coords.) *Lectura fácil: Procesos y entornos de una nueva modalidad de traducción*, Ediciones ULPGC. 184-202.
- American Psychiatric Association. (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5^a ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Arellano Torres, A. (2015). Autodeterminación y discapacidad intelectual: un estudio piloto con padres de la asociación INTEGRA de Puebla. *A&H Revista De Artes, Humanidades Y Ciencias Sociales*, (1), 6–21. <https://revistas.upaep.mx/index.php/ayh/article/view/209>
- Balanta Cobo, P. (2023). Luces y sombras de la implementación del Modelo de Toma de Decisiones con Apoyo en Personas con Discapacidad Intelectual-PcDI. Una mirada Interseccional a partir del análisis documental, en el marco de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad-CDPcD. https://doi.org/10.48713/10336_42690
- Barasoain, A. C., Fabián, A. H., Villena, A. P., Gotor, C. T., & Perrone, A. L. (2022). Discapacidad intelectual. *Asociación Española de Pediatría*, 51-64.
- Camarena, R. S. M., & González, L. E. A. A. (2023). Violencia de género y discapacidad: alternativas efectivas de protección desde el enfoque de interseccionalidad en mujeres con baja visión. *Misión Jurídica*, 16(25), 63-82. <https://doi.org/10.25058/1794600X.2253>
- Cavalcante Carvalho, A.M. 2018. Discriminación interseccional: concepto y consecuencias en la incidencia de violencia sexual contra mujeres con discapacidad. *Journal of Feminist, Gender and Women Studies*(7), 19. <https://revistas.uam.es/revIUEM/article/view/10385>
- Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI, 2019). *Niñas y mujeres con discapacidad víctimas de violencia machista. Pautas de intervención*. Emakunde/Instituto Vasco de la Mujer. https://www.emakunde.euskadi.eus/contenidos/informacion/violencia_coordinacion/es_d_ef/adjuntos/Pautas_Interv_2019_cas.pdf
- Coordinadora de Psicólogos del Uruguay. (2001). Código de Ética Profesional del Psicólogo. <https://www.psicologos.org.uy/sobre-cpu/codigo-de-etica/>

Córdoba, J., Rodríguez, M. C. F., Barboza, E., Delgado, V., & Buzeta, F. (2022). Discapacidad y salud sexual y reproductiva: sensibilización y capacitación a equipos de salud en Uruguay. *Integralidad sobre ruedas*, 8(1), 95-112. <https://doi.org/10.37125/ISR.8.1.6>

Cuenca Gómez, P. (2012). El sistema de apoyo en la toma de decisiones desde la Derecho. Mar del Plata: Universidad Nacional de Mar del Plata. española. *Revista Electrónica de Derecho de la Universidad de La Rioja*. (REDUR),10, 61. <https://doi.org/10.18172/redur.4104>

Curry M A, Hassouneh-Phillips D y Johnston-Silverberg A (2001) Abuse of Women With Disabilities: An Ecological Model and Review. *Violence Against Women*, 7(1), 60– 79. <https://doi.org/10.1177/10778010122182307>

De Barbieri, T. (1996). Certezas y malos entendidos sobre la categoría de género. En L. Guzmán y G. Pacheco (Comps.), *Estudios de Derechos Humanos IV* (pp. 33-62). San José de Costa Rica: IIDH

Farías Rodríguez, M. C., Córdoba Wolman, J., Barbosa Molina, E., Gelpi Pepe, G., Caillat-Bois Duvoy, C., López Gómez, A., y Bagnato Núñez, M. J. (2021). Abordaje metodológico en salud sexual y reproductiva en situaciones de discapacidad con equipos de salud en Uruguay. *Revista Española de Discapacidad*, 9(1), 261-271. <https://doi.org/10.5569/2340-5104.09.01.14>

Federación de Mujeres progresistas (2020). *Mujer, discapacidad y violencia de género*. Fundación CERMI Mujeres. https://fundacioncermimujeres.es/wp-content/uploads/2023/07/Libro-no-5.informe_sobre_violencia_de_genero_2.pdf

Federación Salud Mental Castilla y León. (2023). *Guía de atención a mujeres con problemas de salud mental víctimas de violencia de género*. Federación Salud Mental Castilla y León. <https://www.consaludmental.org/publicaciones/Guia-Salud-Mental-Violencia-Genero-Salud-Mental-CYL.pdf>

Ferrat Clark, Y., & Hernández Martínez, M. A. (2024). Discapacidad intelectual, ¿qué sabemos?. *Acta Médica del Centro*, 18(1). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S270979272024000100016&lng=es&tlang=es.

Gavín-Chocano, Ó., & Molero, D. (2020). Valor predictivo de la inteligencia emocional percibida y calidad de vida sobre la satisfacción vital en personas con discapacidad intelectual. *Revista de Investigación Educativa*, 38(1), 131-148.

González Camaño, M. L., & da Rosa, T. (2021). Potencialidades y desafíos de la extensión universitaria para el trabajo en derechos humanos, género y discapacidad. *Integralidad Sobre Ruedas*, 7(1), 29–44. <https://doi.org/10.37125/ISR.7.1.3>

Gutiérrez, R. F., Álvarez, N. F., Suárez, M. L. M., García, P. S., Gómez, Y. F., & Rodríguez, M. Á. A. (2024). Violencia hacia mujeres con discapacidad: una revisión de la literatura. *Revista Española de Discapacidad (REDIS)*, 12(1), 7-30. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9691492>

Ianantuony, C. (2022). *Implementación de apoyos en distintos contextos: una experiencia piloto en Argentina*. Centro de Investigación “Discapacidad, Sociedad y Derechos Humanos”. Facultad de Investigaciones y Docencia en Derechos Humanos Alicia Moreau. Grupo de Journal. <https://doi.org/10.2139/ssrn.2037464>

Irazábal Quintero, M. A., (2023). *Anclaje de la violencia. La discapacidad como puente a la violencia de género hacia las mujeres*. Monografía Final. Universidad de la República Oriental del Uruguay.

Ke, X., & Liu, J. (2017). Discapacidad intelectual. En Rey, Joseph. *Manual de Salud Mental Infantil y Adolescente de la IACAPAP*, 1-28. Asociación Internacional de Psiquiatría del Niño y el Adolescente y Profesiones Afines

Lagarde, Marcela (2008). Violencia feminicida y derechos humanos de las mujeres Nuevas líneas de investigación y mecanismos de conocimiento, de la Serie Universidad, Género y Desarrollo, Universidad Autónoma de Madrid

Lamas, M. (1999). Usos, dificultades y posibilidades de la categoría «género». *Papeles de Población*, 5(21), 147-178. <https://www.redalyc.org/pdf/112/11202105.pdf>

López JL, Moreno R. (2016). Aproximación histórica sobre los estereotipos asociados a la discapacidad: desde la prehistoria al momento actual. *Inclusión, Emprend y Empl las Pers con Discapacidad Actual y Propuestas* 10:99-110. <http://hdl.handle.net/11181/5669>

López, P. G. (2017). Convención de derechos de las personas con discapacidad: Discapacidad intelectual, educación y autonomía personal. *Ambiente Jurídico*, 22(01), 37-74.

- López, M. (2007). "Discapacidad y género. Estudio etnográfico sobre mujeres discapacitadas". *Educación y Diversidad. Anuario Internacional de Investigación sobre Discapacidad e Interculturalidad (I)*; pp.137-171. <http://www.grupo-edi.com/anuarios.php>
- Minkowitz, T. (2010). El Artículo 12 de la Convención Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad—Consideraciones Para Su Implementación. *SSRN Electronic Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad: Principios generales, aspectos centrales e implementación en la legislación*
- Naciones Unidas. (1979). Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la Mujer. <https://www.un.org/es/conferences/human-rights/vienna1993>
- Navas, P., Verdugo, M. A., & Gómez, L. E. (2008). Diagnóstico y clasificación en discapacidad intelectual. *Psychosocial Intervention*, 17(2), 143-152.
- ONU, CEDAW (1979) Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/cedaw.aspx>
- Organización de las Naciones Unidas. (ONU, 2006). *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*. <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>.
- Palacios, A. (2020). ¿Un nuevo modelo de derechos humanos de la discapacidad? Algunas reflexiones—ligeras brisas—frente al necesario impulso de una nueva ola del modelo social. *Revista Latinoamericana en Discapacidad, Sociedad y Derechos Humanos*, 4(2), 12-42.
- Palacios, A., & Romañach, J. (2019). *El modelo de la diversidad: La bioética y los derechos humanos como herramientas para alcanzar la plena dignidad en la diversidad funcional*. Diversitas Ediciones.
- Rudolf, S., Bagnato, M. J., Güida, C., y Rodríguez, A. (2009). *Accesibilidad y participación ciudadana en el sistema de salud. Una mirada desde la psicología*. Montevideo: Área de Salud de la Facultad de Psicología, Universidad de la República-Fin de Siglo.
- San Millán Villamediana B. (2018). *Personas con discapacidad intelectual y la promoción de su autonomía*. Universidad de Valladolid. <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/32575>
- Santamarina, C (2011). *Violencia de género hacia las mujeres con discapacidad: un acercamiento desde diversas perspectivas profesionales*. Ministerio de Sanidad, Política

Social e Igualdad. Gobierno de España. https://violenciagenero.igualdad.gob.es/wp-content/uploads/libro_11_mujeresdiscapacidad.pdf

Scavino Solari, S. (2020). Violencia de género y discapacidad. Análisis de los principales resultados de la 2^a Encuesta Nacional de Prevalencia de Violencia Basada en Género y Generaciones en Uruguay. Disponible en: https://inclusionydiscapacidad.uy/wp-content/uploads/2021/09/CONSULTORIA_ANALISIS_DE_VBG_EN_MUJERES_CON_DISCAPACIDAD.pdf

Scott J (2003) El género: una categoría útil para el análisis histórico. En Lamas M (Comp.) El Género. La construcción cultural de la diferencia sexual. México: UNAM, pp. 265-301.

Tuana, A. (2020). Violencia de género. Discursos patriarcales restauradores de la subordinación de las mujeres. En Red Uruguaya contra la Violencia Doméstica y Sexual, Miradas sobre violencia basada en género y generaciones. Montevideo: RUCVDS. Recuperado de http://www.violenciadomestica.org.uy/repo/img/miradassobreviolenciabasadaengnero_ygeneracionesvbgg.pdf.

Uruguay (1996) Convención sobre la eliminación de Todas las formas de Discriminación contra la mujer. CEDAW Ley N° 16735

Uruguay (2007). Ley n.º 18.211: Creación del Sistema Nacional Integrado de Salud. <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18211-2007/61>.

Uruguay (2010). Ley n.º 18.651: Ley de Protección Integral de Personas con Discapacidad. <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18651-2010>.

Uruguay (2017). Ley nº 19.580: Ley de Violencia hacia las Mujeres basada en Género. <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19580-2017>

Vanegas García, J. H., & Gil Obando, L. M. (2007). La discapacidad, una mirada desde la teoría de sistemas y el modelo biopsicosocial. *Hacia la Promoción de la Salud*, 12(1), 51-61. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=s0121-75772007000100005&script=sci_arttext

Verdugo Alonso, M. Á., Schalock, R. L., & Gómez Sánchez, L. E. (2021). El modelo de calidad de vida y apoyos: la unión tras veinticinco años de caminos paralelos. Ediciones Universidad de Salamanca. <https://doi.org/10.14201/scero2021523928>

Vinueza Muñoz, A. R. (2021). Mujeres con discapacidad intelectual víctimas de violencia sexual.Tesina de especialización, Flacso Ecuador. <http://hdl.handle.net/10469/17492>

Wehmeyer, M. L. (2014). Self-determination: A family affair.Family Relations, 63, 178-184.
<https://doi.org/10.1111/fare.12052>

Yagüe, J. G. (2010). Entre la euforia y el desaliento: las grandes aportaciones de Binet y su impacto en el diagnóstico psicopedagógico del siglo XX. *Tendencias pedagógicas*, (15), 1-28.

Anexo

Introducción a entrevista de profesionales

Hola, muchas gracias por participar en esta entrevista. Mi nombre es María Eugenia Cruzado, soy estudiante de la carrera de Psicología en la Universidad de la República y me encuentro desarrollando mi trabajo final de grado. La temática de esta investigación se centra en la relación entre la discapacidad intelectual y la violencia basada en el género, con el objetivo de visibilizar esta problemática, comprender sus particularidades y aportar elementos que contribuyan a su abordaje desde una perspectiva integral.

La entrevista será de carácter confidencial, y la información brindada será utilizada únicamente con fines académicos. No se incluirán datos personales que permitan identificarla, y si en algún momento desea no responder una pregunta o finalizar la entrevista, está en todo su derecho.

Su participación es muy valiosa, ya que su experiencia y conocimiento profesional pueden aportar elementos clave para pensar mejores formas de acompañamiento e intervención.

¿Está de acuerdo en participar?

Guión de preguntas:

Formación profesional:

Años de experiencia en el ejercicio profesional:

¿Cómo definiría, desde su experiencia profesional, la discapacidad intelectual?

¿Cuáles son las principales limitaciones que enfrentan las mujeres con DI en relación con su autonomía y toma de decisiones?

Desde su experiencia, ¿cuáles diría que son las principales particularidades que adopta la violencia de género en estos casos?

¿Quiénes suelen ser los agresores? ¿Hay alguna tendencia o patrón en cuanto al vínculo con la víctima?

¿Qué dificultades suelen tener las mujeres con DI para reconocer que están siendo víctimas de violencia?

¿Qué tipo de dispositivos o recursos existen actualmente para atender a mujeres con DI que han sido víctimas de violencia?

¿Cree que los servicios de salud, justicia y asistencia social están preparados para atender esta problemática? ¿Por qué?

¿Qué estrategias considera necesarias para prevenir la violencia de género hacia mujeres con DI?

Para cerrar, ¿hay alguna experiencia o reflexión profesional que considere relevante compartir en relación con este tema?