



Cuadernos Inter.c.a.mbio sobre Centroamérica y el Caribe

ISSN: 1659-0139

ISSN: 1659-4940

intercambio.cicla@ucr.ac.cr

Universidad de Costa Rica

Costa Rica

Violencias contra las mujeres con discapacidad en el contexto de la pandemia de COVID-19. El caso de ALAMUD en Costa Rica, 2020-2021

García Zamora, Ericka

Violencias contra las mujeres con discapacidad en el contexto de la pandemia de COVID-19. El caso de ALAMUD en Costa Rica, 2020-2021

Cuadernos Inter.c.a.mbio sobre Centroamérica y el Caribe, vol. 19, núm. 2, e52118, 2022

Universidad de Costa Rica, Costa Rica

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=476969182020>

DOI: <https://doi.org/10.15517/c.a..v19i2.52118>



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 3.0 Internacional.

Violencias contra las mujeres con discapacidad en el contexto de la pandemia de COVID-19. El caso de ALAMUD en Costa Rica, 2020-2021

Violences Against Women with Disabilities in The Context of the COVID-19 Pandemic. The Case of ALAMUD in Costa Rica, 2020-2021

Violência contra a mulher com deficiência no contexto da pandemia de COVID-19. O caso do ALAMUD na Costa Rica, 2020-2021

Ericka García Zamora * ericka.garcia.zamora@una.cr
Universidad Nacional, Heredia, Costa Rica

Cuadernos Inter.c.a.mbio sobre
Centroamérica y el Caribe, vol. 19, núm.
2, e52118, 2022

Universidad de Costa Rica, Costa Rica

Recepción: 29 Noviembre 2021
Aprobación: 28 Julio 2022

DOI: <https://doi.org/10.15517/c.a.v19i2.52118>

Redalyc: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=476969182020>

Resumen: El objetivo de esta investigación examina dos aspectos de la Alianza Latinoamericana de Mujeres con Discapacidad (ALAMUD). Primero, se aborda el ejercicio de las violencias contra mujeres con discapacidad en el contexto de la pandemia de COVID-19. En segundo lugar, se exploran eventuales oportunidades en los ámbitos laboral, educativo y de acceso a servicios, surgidas durante la pandemia para las mujeres con discapacidad. Se emplea como técnica de recolección de datos la entrevista semiestructurada a líderes de la organización de mujeres. Se concluye que en Costa Rica, durante el contexto de la pandemia, han aumentado los niveles de violencia ejercida contra mujeres con discapacidad, aunque las formas de violencias que prevalecen son las mismas que se han ejercido históricamente contra ellas. El estudio muestra que no existen oportunidades significativas en los ámbitos laboral, educativo y de acceso a servicios.

Palabras clave: Discapacitadas, mujeres víctimas de violencia, redes, COVID-19, Estado.

Abstract: The objective of this research examines two aspects of the Latin American Alliance of Women with Disabilities (ALAMUD). First, the exercise of violence against women with disabilities in the context of the COVID-19 pandemic is addressed. Second, it explores possible opportunities for women with disabilities in the areas of employment, education and access to services, that arose during the pandemic. A semi-structured interview with leaders of the women's organization is used as a data collection technique. It is concluded that in Costa Rica, during the context of the pandemic, the levels of violence exercised against women with disabilities have increased, although prevailing forms of violence are the same as those that have been historically exercised against them. The study shows that there are no significant opportunities in the areas of employment, education and access to services.

Keywords: Disabled women, women victims of violence, networks, COVID-19, State.

Resumo: O objetivo desta pesquisa examina dois aspectos da Aliança Latino-Americana de Mulheres com Deficiência (ALAMUD). Primeiro, o exercício da violência contra mulheres com deficiências no contexto da pandemia COVID-19 é abordado. Em segundo lugar, são exploradas eventuais oportunidades nas áreas do trabalho, educativo e de acesso a serviços, que surgiram durante a pandemia para as mulheres com deficiência. Uma entrevista semi-estruturada com líderes da organização de mulheres é utilizada como técnica de coleta de dados. Conclui-se que na Costa Rica, durante o contexto da pandemia, aumentaram os níveis de violência exercida contra mulheres com

deficiência, embora as formas de violência que prevalecem sejam as mesmas que foram exercidas historicamente contra elas. O estudo mostra que não existem oportunidades significativas nas áreas do emprego, educação e acesso aos serviços.

Palavras-chave: Mulheres com deficiência, mulheres vítimas de violência, redes, COVID-19, Estado.

Introducción

Según los resultados generales de la *Encuesta Nacional sobre Discapacidad 2018* (INEC, 2019), en Costa Rica existen en 670 640 personas¹ con discapacidad, es decir, un 18,2 % respecto a la población nacional. De esta población, el 60,9 % son mujeres. Por su parte, el estudio *Salud sexual y reproductiva y violencia de género hacia mujeres con discapacidad a la luz de la Encuesta Nacional de Discapacidad* (2021), dirigido por el Consejo Nacional de Personas con Discapacidad (CONAPDIS), ente rector en materia de discapacidad y adscrito al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS), la Alianza Latinoamericana de Mujeres con Discapacidad (ALAMUD) y el Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA), señala que el 65,3 % de las mujeres con discapacidad manifiesta haber experimentado al menos una forma de violencia, entre las cuales predominan la violencia psicológica, sufrida por el 60 % de las mujeres y la violencia física padecida por el 31 % de las mujeres participantes.

La agenda por los derechos de las mujeres con discapacidad se fortalece con la entrada en vigor de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), ratificada en Costa Rica en 2008, ya que permite afirmar institucionalmente la perspectiva de derechos humanos y el modelo social de discapacidad (UNFPA, 2021, p. 7). Además, la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible suscrita por Costa Rica, en el 2015, contempla el principio de “no dejar a nadie atrás”, de manera que se considera a las personas con discapacidad dentro de los 17 objetivos planteados y se consideran metas específicas vinculadas con discapacidad, sobre todo relacionadas con educación de calidad, trabajo decente y otros (UNFPA, 2021, p. 7).

A pesar de lo anterior, el contexto y las realidades que viven las mujeres con discapacidad en Costa Rica siguen siendo violentas y más desiguales en comparación con las condiciones de los hombres. Los datos del ENADIS indican que la prevalencia de discapacidad en los diferentes cursos de la vida es mayor en las mujeres, es decir, no solamente más mujeres se encuentran en situación de discapacidad, sino que también viven más tiempo en condiciones limitadas (UNFPA, 2021, p. 32). Además, las situaciones de discapacidad se pueden categorizar en distintos grados de severidad, partiendo de la afectación en los procesos comunicativos, de movilidad y desempeño social. De esta forma, se catalogan tres grados: leve, moderado y severo. En las mujeres es más frecuente las formas más severas de discapacidad, solo un 17,2 % de las mujeres con discapacidad presentan una forma leve o moderada (UNFPA, 2021, p. 32).

Las condiciones de educación, ingresos y salud también reflejan un contexto desfavorable para las mujeres con discapacidad. En todos los niveles de educación o instrucción (sin instrucción, primaria, secundaria o educación superior), los casos de mujeres con discapacidad son mayores respecto a los hombres. Adicionalmente, los casos de mujeres con discapacidad son más elevados en niveles bajos de educación (UNFPA, 2021, p. 35). En materia de ingresos, un 55 % de las personas con discapacidad se concentran en los dos quintiles de menor ingreso, en comparación con un 30 % de personas sin discapacidad en ese rango (UNFPA, 2021, p. 41). En atención de salud, las condiciones prepandemia se catalogaron en un buen nivel de funcionamiento por acceso.

Los resultados de ambos estudios son previos a la pandemia COVID-19, por lo que es imperativo ahondar en las temáticas abordadas atendiendo las particularidades de la emergencia sanitaria y social. Además, siempre la información estadística debe analizarse e interpretarse con información cualitativa que recupere las vivencias de las mujeres con discapacidad, con el fin de evitar caer en un reduccionismo estadístico de los aspectos de la vida cotidiana de muchas mujeres.

Por todo lo anterior, el abordaje de cuestiones vinculadas con el ejercicio de las violencias contra personas con discapacidad en la coyuntura COVID-19 resulta de particular interés porque, en palabras de Neus Bernabeu ² (2020), en contextos de crisis, las personas con discapacidad enfrentan más barreras para acceder a la información, la educación y los servicios y, a menudo, se les pasa por alto en las respuestas dadas a la emergencia.

Sumado a eso, el ser mujer en un sistema patriarcal capitalista conlleva una serie de desventajas estructurales que agravan esta condición de vulnerabilidad. Según Castellanos y Caballero (2020), este mayor impacto en las mujeres se da por “aspectos vinculados directamente con las desigualdades estructurales de género y que tiene que ver con la feminización del sector de trabajo sanitario y de servicios esenciales, con la falta de corresponsabilidad aún en el entorno privado y doméstico” (pp. 211-212).

Este artículo atiende, en primera instancia, el ejercicio de las violencias contra mujeres con discapacidad en el contexto de la pandemia de COVID-19 en Costa Rica, durante el periodo 2020-2021. En primer lugar se introducen, entre otras, las siguientes interrogantes: ¿cuál es la magnitud de violencias experimentada por estas mujeres?, ¿cómo se manifiestan tales violencias?, ¿cuáles actores participan o inciden en ese ejercicio?, ¿cuáles estrategias han desarrollado las mujeres con discapacidad para contrarrestar las violencias sufridas? En un segundo momento, se exploran eventuales oportunidades en los ámbitos laboral, educativo y de acceso a servicios (consideradas como tales por las mujeres participantes), surgidas durante la pandemia de COVID-19. Esto desde un enfoque cualitativo con perspectiva de género que complementa los datos estadísticos brindados por los estudios previos (pre-pandemia). Dicho enfoque constituye el principal aporte de la investigación, el

análisis del ejercicio de las violencias contra mujeres con discapacidad en el contexto de la pandemia de COVID-19.

Se estudia el caso de la organización Alianza Latinoamericana de Mujeres con Discapacidad (ALAMUD), debido a que es la única organización de mujeres con discapacidad en Costa Rica. Además, sus principales líderes –cargos de presidencia y fundadoras– son costarricenses. ALAMUD es un caso de estudio relevante para comprender las particularidades del ejercicio de violencias que experimentan las mujeres con discapacidad porque son ellas, las líderes, las que realizan trabajo de incidencia política en la defensa de los derechos de las mujeres con discapacidad en Latinoamérica y específicamente en Costa Rica. Sumado a lo anterior, ellas abordan situaciones particulares y problemáticas que se presentan en la Asociación, organizan actividades y eventos para la promoción y conocimiento de derechos. Este colectivo nace en el año 2016 bajo la premisa de “Nada de Nosotras sin Nosotras” debido a la necesidad de contar con un espacio propio de mujeres con discapacidad, en un contexto en que las organizaciones y entidades en pro de los derechos de las personas con discapacidad estaban liderados únicamente por hombres. En ese sentido, el colectivo existe para defender el derecho de participación de las mujeres con discapacidad en las decisiones que afectan sus ámbitos de interacción y formas de convivencia (E. Álvarez, comunicación personal, 18 de agosto de 2021).

El periodo de estudio se establece desde el hecho detonante con la comunicación oficial del primer caso confirmado por COVID-19 en el país, es decir, en marzo de 2020, y finaliza en la IV fase del plan estatal de apertura, puesto en marcha en setiembre de 2021. En este periodo se encuentran las medidas políticas más drásticas ante la emergencia nacional, por lo que permite caracterizar el lugar en el que quedan las mujeres con discapacidad en medio de una emergencia sanitaria global.

Los referentes teóricos que sustentan la propuesta se articulan en torno al concepto de violencias contra las mujeres –ámbitos, tipos, niveles, entre otros–, Estado, discapacidad y personas con discapacidad. Se emplea como técnica de recolección de datos la entrevista (semiestructurada) y el análisis de contenido.

Referente teórico

La Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (2004) define a la violencia contra la mujer en el ámbito público como aquella que tiene lugar en la comunidad y es perpetrada por cualquier persona y que comprende, a su vez, entre otros, violación, abuso sexual, tortura, trata de personas, prostitución forzada, secuestro y acoso sexual en el lugar de trabajo, así como en instituciones educativas, establecimientos de salud o cualquier otro lugar. Por su parte, el ámbito privado se refiere al espacio familiar, a las relaciones interpersonales domésticas o de confianza en las que se cometen hechos de violencia contra las mujeres. En general, en el ámbito privado es donde

se ejecutan las más crueles violencias en contra de las mujeres (Trujillo, 2013, pp. 11-12).

De acuerdo con Trujillo (2013), la violencia contra las mujeres es un fenómeno histórico, derivado del sistema patriarcal que las ubica en una posición de subordinación y que es utilizado por los hombres para ejercer control o dominación sobre las mujeres, constituyendo una violación de derechos que –por su constante invisibilización– ha sido normalizada y aprobada socialmente. Esta violencia se reproduce en los patrones de convivencia familiares, institucionales y sociales (pp. 1-2).

Una característica importante es que en este sistema societal la mujer es considerada como propiedad del hombre, ya que no se le reconoce su dignidad y, en consecuencia, tampoco su autonomía personal. Esta condición limita su libertad de expresarse, decidir y actuar por sí misma, ya sea sobre su cuerpo, sus bienes materiales y su vida, en general, por lo que la conducta de las mujeres está regida y determinada por las decisiones de otros, quienes de hecho o de derecho están facultados para imponer su voluntad de la manera que consideren, incluso utilizando la violencia en cualquier forma y dimensión, sin que ello constituya una conducta socialmente desaprobada (Associació d'Amistat amb el Poble de Guatemala, 2005, en Trujillo, 2013, p. 2).

Se identifican, al menos, cuatro tipos de violencia: física, psicológica o emocional, económica o patrimonial y sexual. La violencia física se refiere a los actos que dañan el cuerpo y la salud física; la emocional a aquellos actos que buscan denigrar, intimidar, amenazar o manipular a la persona violentada, afectando la autoestima y la estabilidad psicológica; la violencia patrimonial alude al control o restricción del dinero o de los bienes materiales como forma de dominación y; por último, la violencia sexual agrupa los actos verbales o físicos –con connotaciones sexuales– que se realizan contra cualquier persona sin su consentimiento (Trujillo, 2013, pp. 13-19). Estas formas de violencia no son excluyentes, se intensifican en periodos de crisis y no se dan únicamente en estratos económicos bajos. Sus efectos e implicaciones son distintos en función de las realidades de cada persona violentada.

La condición de mujer con discapacidad intersecciona la violencia de género con la violencia relacionada con la ideología de la normalidad, aquella que se sustenta en la “lógica binaria de pares contrapuestos, proponiendo una identidad deseable para cada caso y oponiendo su par por defecto, lo indeseable, lo que no es ni debe ser” (Rosato et al., 2009, p. 96). Al conjugarse ambas dimensiones, no se suman las necesidades de género y discapacidad, sino que se produce una situación diferente de múltiple invisibilización que provoca injusticia y desigualdad para quienes la viven (Angelino et al., 2013, p. 87).

El rol del Estado ante las diversas manifestaciones de violencia hacia las mujeres con discapacidad es determinada por la dicotomía entre lo público y privado, entendiendo que “no es la dimensión de dos espacios desconectados, sino más bien un justificativo para la inacción del Estado en determinados conflictos” (Trujillo, 2013, pp. 22-23). El Estado es un vehículo para legitimar en el sentido común, discursos y prácticas de

manera que transforma las relaciones arbitrarias en legítimas (Rosato et al., 2009, p. 100), y en el abordaje de la discapacidad es la principal fuente de reducción discursiva al déficit y su implicación material (Rosato et al., 2009, p. 100).

De acuerdo con UNFPA, Costa Rica:

Históricamente, las necesidades de las personas con discapacidad han sido invisibles para las agendas políticas de los Estados; por ello, los movimientos de las personas con discapacidad abogan por el reconocimiento de sus derechos, enfatizando la atención en sus condiciones de vida y las situaciones adversas que, cotidianamente, enfrentan para su desarrollo humano (2021, p. 71).

Dado el cambio de paradigma en el entendimiento de la discapacidad – que enfatiza las barreras sociales, institucionales, culturales y económicas como mecanismos generadores de exclusión social–, el Estado debe asumir un papel central en la transformación de las condiciones desfavorables para las personas con discapacidad.

Personas con discapacidad

La discapacidad es un producto social de la ideología de la normalidad que, a través del aparato estatal, invisibiliza seres humanos, “precariza vidas, vuelve invisibles a quienes la portan por diagnóstico o por imaginario” (Angelino et al., 2013, p. 101). La distancia y apatía del Estado sobre la discapacidad puede deberse al imaginario colectivo que considera la discapacidad como un problema que afecta a individuos y es “derivado de las condiciones de salud individuales y de deficiencia de algunos sujetos cuyos cuerpos se apartan de los cánones de la normalidad y que, por ende, se transforman en objeto de estudio e intervención de la medicina” (Rosato et al., 2009, p. 90), siempre para su debida corrección hacia la “normalización”.

La atención médica oportuna como servicio público es la dimensión del Estado más frecuente en la atención a la discapacidad, debido a que se concibe a la persona con discapacidad como enfermo o enferma. Sin embargo, la atención médica profesional se orienta a “recuperar su condición anterior (o adquirir un estado de salud que nunca tuvo, en el caso de quien nació discapacitado)” (Rosato et al., 2009, p. 90). Según Olivier, existe un supuesto de que las enfermedades impiden el desarrollo de capacidades fisiológicas y psicológicas (1998, p. 36, en Rosato et al., 2009, p. 90), por lo que bajo el precepto de que las personas discapacitadas están enfermas, se les exime de responsabilidades y a la vez de derechos, y se reduce su condición de vida, únicamente, a la relación entre enfermedad y recuperación. Se produce un grupo socialmente discriminado del ejercicio de su ciudadanía y condenados a una especie de menores de edad y dependientes de la tutela de otras personas, sin serlo.

Las medidas políticas aplicadas para la contención de la propagación del virus de COVID-19 “han tenido y tienen impactos diferenciales sobre la vida de mujeres y hombres” (Castellanos y Caballero, 2020, p. 211), por lo que resulta imperativo, desde un enfoque de género, analizar las respuestas

que formulan los gobiernos para mitigar los efectos de la COVID-19 en sus países. Este enfoque considera que la discriminación por género no es algo simple, aislado o lineal, sino que concurren varios motivos de discriminación que se interrelacionan y se retroalimentan, derivando en una discriminación múltiple (UNFPA Costa Rica, 2021, p. 71).

La afectación a personas con discapacidad es todavía más compleja, en tanto las medidas sanitarias definidas en el marco de la emergencia de salud pública no han tomado en cuenta las demandas particulares de personas con discapacidad. Este término identifica a “aquellas personas que presentan restricción en su participación como producto de la interacción entre su condición de salud y las barreras contextuales, actitudinales y ambientales” (UNFPA, 2021, p. 31).

Esta doble vulnerabilidad de las mujeres con discapacidad exige un abordaje concreto de las implicaciones de la violencia ejercida contra ellas en el contexto de la pandemia de COVID-19, ya que “la violencia contra las mujeres con discapacidad tiene múltiples manifestaciones y puede ser ejercida por actores en el ámbito público y privado: familiares, personas cuidadoras o de asistencia o agentes estatales o personas funcionarias públicas” (UNFPA Costa Rica, 2021, p. 74). En esta investigación se propone un abordaje del tema a partir de mujeres líderes de la organización social ALAMUD.

Metodología

Tal y como ya se mencionó, esta investigación se construye desde un enfoque cualitativo. El abordaje parte de un paradigma naturalista-interpretativo en el que los datos se recopilan en los contextos particulares de las personas participantes y se interpretan las percepciones que ellas mismas comunican mediante la interacción personal.

El diseño de investigación ejecutado constituye un estudio de caso, se aborda la organización Alianza Latinoamericana de Mujeres con Discapacidad (ALAMUD). Este tipo de diseño se centra en la descripción y el examen o análisis en profundidad de una o varias unidades y su contexto de manera sistémica y holística. El caso es la unidad de análisis, ubicada en relación con su contexto. Puede ser un evento, proceso, programa, actividad, organización, un individuo, entre otros. En el caso en estudio, se aborda la organización ALAMUD, la cual se basa en la premisa *Nada de Nosotras sin Nosotras* y existe para defender el derecho de participación de las mujeres con discapacidad en las decisiones que afectan sus ámbitos de interacción y formas de convivencia, es decir, por la necesidad manifiesta de contar con una organización específica de mujeres con discapacidad para defender sus derechos y las particularidades vinculadas con el ser mujer, en un contexto dominado por hombres (N. García, comunicación personal, 18 de agosto, 2021).

ALAMUD está conformada por aproximadamente 15 mujeres, la mayoría con alguna discapacidad física. Muchas de ellas también forman parte de la Asociación Ditsú de Autonomía Personal y Discapacidad, una organización no gubernamental que promueve la autonomía de

las personas con discapacidad con un enfoque de Derechos Humanos, mediante la exigencia del marco jurídico nacional e internacional en la materia (D. Solano, comunicación personal, 18 de agosto, 2021). Este conjunto de mujeres constituye la población de estudio. Se aborda un subconjunto de cinco mujeres adultas con una discapacidad física severa³. Ellas son participantes voluntarias con las que se establece un espacio de diálogo guiado.

Respecto a la delimitación espacial y temporal de la investigación, se estudia el caso en Costa Rica, durante el periodo 2020-2021. Este periodo abarca desde el inicio de la pandemia en el país –a partir del registro oficial por parte del Ministerio de Salud del primer caso confirmado importado por COVID-19, el 6 de marzo de 2020– hasta la IV fase del plan de reapertura llamado “Modelo de gestión compartida, Costa Rica trabaja y se cuida”, implementada por el Gobierno de la República, en setiembre de 2021. Lo anterior, con el propósito de indagar la percepción de las personas participantes sobre las dimensiones de análisis en los distintos escenarios vividos, desde el confinamiento hasta la aplicación de protocolos, lineamientos de prevención y vacunación en un contexto de mayor apertura de actividades.

La principal técnica de recolección de datos es la entrevista. Se llevaron a cabo cinco entrevistas semiestructuradas⁴. Estas entrevistas virtuales se hicieron vía *Zoom*, cada una con una duración de entre 30 y 60 minutos. En total, se cuenta con 244 minutos de grabación. Los datos obtenidos se transcribieron y sistematizaron para realizar un análisis de contenido. En la aplicación de esta técnica de análisis textual, predomina un carácter descriptivo. Las categorías que funcionan como unidades básicas de registro son: materia, dirección u orientación, métodos o estrategias de acción y actores. Estas permiten identificar los temas centrales, la valoración de estos temas por parte de las personas consultadas, sus estrategias de acción y los principales actores (individuales y colectivos) involucrados.

Los criterios para la selección de mujeres se basan en su participación activa, liderazgo dentro de la organización e incidencia política. De las cinco mujeres entrevistadas, se encuentran las fundadoras del colectivo, activistas por los derechos de las personas con discapacidad en diversos espacios y grupos organizados, profesionales en educación, consultoras en temas de discapacidad y género, funcionarias públicas de entidades estatales que promueven los derechos de las personas con discapacidad y artesanas. Estas mujeres son parte del grupo que representa a Costa Rica en dicha organización. Todas ellas tienen una discapacidad física.

La definición de las unidades de análisis es de *libre flujo*, ya que los segmentos codificados no poseen un tamaño equivalente, debido a que se selecciona el inicio de un segmento y hasta que se encuentre su significado se determina el final de su contenido (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p. 427).

Hallazgos de investigación

Niveles y tipos de violencia

Las mujeres consultadas consideran que los niveles de violencia aumentaron en el marco de la pandemia de COVID-19, aunque los patrones o formas de violencia son las mismas que se han ejercido históricamente contra ellas. Se destaca que las instancias de acceso a los servicios públicos y sociales son señalados constantemente por ellas, como fuente de agresiones.

En ese ámbito, las modalidades más frecuentes de maltrato coinciden con las expuestas por el UNFPA Costa Rica (2021): las humillaciones, la desatención y la negación de los servicios –derivada de dos situaciones particulares: las deficiencias de infraestructura y en la capacitación y formación de las personas prestadoras de servicios (p. 82)–. Otras manifestaciones violentas que destacan las personas consultadas son la dependencia económica hacia sus familiares o parejas y los cuestionamientos sobre sus derechos sexuales y reproductivos, así como a discernir sobre el consentimiento a mantener relaciones sexuales.

Un ejemplo de violencia estatal es la ausencia de una estructura médica pensada en las condiciones físicas de las mujeres con discapacidad. Al respecto, una de las participantes señala que:

[...] esta población de mujeres usuarias de sillas de ruedas no podía hacerse ni mamografías ni papanicolau y desgraciadamente muchas mujeres se estaban enfermando de cáncer ¡bueno el caso mío! si yo hubiera podido hacerme la mamografía cuando me correspondía no hubiera pasado por el susto que tuve que pasar (A. Barquero, comunicación personal, 18 de agosto de 2021).

La desarticulación de la persona con discapacidad y su sexualidad se sustenta en la ideología de la normalidad, de forma que se produce la discapacidad eliminando el plano de lo biologizado y contemplando las relaciones social e históricamente inscriptas (Rosato et al., 2009, p. 89). La relación sexual no se concibe en cuerpos “fuera de la norma” establecida y mucho menos que exista la posibilidad de reproducirse, en ese contexto se legitima la esterilización sin consentimiento o la censura de la actividad sexual en personas adultas con discapacidad.

Los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres se violentaron durante la pandemia debido a que “solo hay un consultorio ginecológico en Costa Rica y está en el CENARE y con la pandemia lo cerraron” (E. Álvarez, comunicación personal, 18 de agosto de 2021), esto implicó una desatención completa de los derechos de las mujeres con discapacidad ya que:

[...] cualquier mujer que esté enfrentando un embarazo por violación o no deseado o esté enfrentado una situación de riesgo por violencia sexual que implique atención o que pueda descubrirse en la atención ginecológica, no tiene a donde ir, nadie se va a dar cuenta (E. Álvarez, comunicación personal, 18 de agosto de 2021).

Adicionalmente, otro tipo de violencia que se incrementó durante la pandemia, según las participantes de este estudio, es la psicológica.

Rosato et al. (2009) explica que la persona discapacitada está condenada a una ciudadanía devaluada y que sus derechos están suspendidos o requieren de la tutela de otras personas para poder ejercerlos (p. 91). En ese sentido, es reiterado el disgusto de las mujeres sobre la atención en servicios públicos, ya que como indica una participante “si una persona con discapacidad llega en silla de ruedas y llega acompañada, resulta que a quien le habla es al acompañante, no sé porque relacionan silla de ruedas con tonto” (A. Barquero, comunicación personal, 18 de agosto, 2021). Este relato vivido por una de las entrevistadas es coincidente en las demás. La constante invisibilización y subordinación respecto a la persona acompañante fortalecen la construcción social de la discapacidad como desviación social y a la vez genera afectaciones en la identidad y condición social de las mujeres.

El rol del Estado y otros actores

La valoración del papel desempeñado por los diferentes actores que inciden en los ámbitos de interacción cotidiana de las mujeres con discapacidad en el contexto de la pandemia de COVID-19 enfatiza la falta de apoyo del Estado costarricense y de las comunidades. Este es un resultado compartido con el estudio sobre violencia desarrollado por UNFPA Costa Rica previo a la pandemia, por lo que se infiere que, en general, las mujeres con discapacidad consideran que el Estado no cumple con sus deberes de Estado, desde una perspectiva de derechos humanos.

En general, según el Instituto Nacional de la Mujer (INAMU), en el contexto de la pandemia “apenas se detectaron 25 medidas en las que hay referencia a las desigualdades que enfrentan las mujeres” (2021, p. 38). Respecto a las personas con discapacidad, las medidas específicas de primera respuesta en materia de protección social, definidas por el Gobierno de Costa Rica durante la pandemia fueron la inclusión de estas personas como grupo vulnerable, elaboración de material informativo accesible para todas las personas con discapacidad, la contratación de servicios residenciales para población en abandono con síntomas o diagnóstico confirmado, canalización de denuncias y ubicación de personas con discapacidad en residencias u hogares grupales.

Las personas consultadas consideran que las medidas y directrices emitidas para atender la situación de emergencia sanitaria y contrarrestar el impacto de la pandemia: protocolos de emergencia, lineamientos de teletrabajo o trabajo remoto, suspensión o disminución de aforos en eventos públicos y actividades culturales, religiosas, comerciales y educativas, entre otros; así como la mayoría de iniciativas de entidades gubernamentales como la Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención Emergencias (CNE) no han incorporado un enfoque de género y mucho menos una perspectiva interseccional que permita atender las múltiples necesidades de las personas con discapacidad. Un ejemplo de ello fue el proceso de vacunación contra el COVID-19, que estableció ciertas poblaciones con prioridad de atención, sin considerar a las personas con discapacidad. Así lo explica una mujer entrevistada:

Cuando empezaron a poner las vacunas la población con discapacidad no estaba incluida, mandamos cartas y nos decían que no, sin embargo, a otras poblaciones sí los tenían como situación de vulnerabilidad; la población con discapacidad siempre estuvimos ausentes (A. Barquero, comunicación personal, 18 de agosto de 2021).

El análisis obliga, además, a un ejercicio introspectivo respecto al núcleo familiar en el que se desenvuelve cada una de las mujeres consultadas. Según UNFPA, Costa Rica (2021), la familia puede ser una gran fuente – emocional o económica– de apoyo para las personas con discapacidad. Sin embargo, los relatos evidencian que los hogares son los entornos de mayor riesgo (p. 79). Consecuente con lo anterior, las mujeres entrevistadas indican que los círculos familiares y sociales de convivencia cotidiana, ante las condiciones de distanciamiento social y restricción de la pandemia, han sido predominantemente espacios de riesgo para las mujeres con discapacidad, en los cuales se ha ejercido de forma sistemática la violencia. La familia, como entidad responsable de la persona con discapacidad, ha asumido un rol fundamental en la determinación del concepto de discapacidad, en las decisiones que toman o no respecto a esta persona. Un ejemplo de ello es la historia de vida que cuenta una de las mujeres entrevistadas respecto al manejo que hizo la familia de su sexualidad:

[...] cuando me iba a casar mis papás entraron en pánico, que cómo me iba a casar y cómo iba tener familia; ellos presionaron para que nos esterilizáramos. Primero probaron conmigo, el doctor que me atendió no quiso esterilizarme, entonces se fueron a presionar a Carlos que en ese momento ni siquiera estábamos casados, éramos novios y cada uno vivía en su casa, Carlos sí se esterilizó, es una práctica que dolorosamente se sigue haciendo, las familias siguen presionando para que las personas con discapacidad se esterilicen, muchos de ellos aconsejados por los propios médicos (A. Barquero, comunicación personal, 18 de agosto de 2021).

La sexualidad, como cualquier otra relación social, está normada y se sostiene a partir de una clasificación que a su vez excluye (a partir de una categorización de cosas o de personas). De manera que, el Estado reproduce, discursivamente, su esquema patriarcal y heteronormativo de exclusión, en cada acción y política que genere, incluidas las que no desarrolla. Así sucede con la definición de cómo debe desarrollarse normalmente la actividad sexual, sin considerar a las personas con discapacidades.

Estrategias de mujeres con discapacidad para contrarrestar la violencia

Ante la premisa de que “las mujeres con discapacidad no sólo están expuestas a una mayor ocurrencia de hechos violentos, sino que también tienen mayores dificultades para buscar y encontrar ayuda” (UNFPA Costa Rica, 2021, p. 82), ellas han optado por desarrollar actividades que promuevan el empoderamiento y la escucha, como formas de establecer y ampliar redes de apoyo a partir del entendimiento de sus realidades y necesidades particulares.

Las actividades que realizan estos colectivos procuran también informar a las mujeres con discapacidad sobre sus derechos y los

mecanismos de denuncia vigentes en el país. Así, se consolidan como espacios de escucha para la construcción colectiva de planes de acción fundamentados en la experiencia de estas mujeres y una perspectiva de género basada en la defensa de los Derechos Humanos.

Otro aspecto trascendental es el trabajo constante en la visibilización de las mujeres con discapacidad y las temáticas vinculadas: oportunidades, desafíos, demandas; dirigida al logro de una incidencia real en los espacios de toma de decisiones para la adecuación del marco normativo y la prestación de servicios en aras de la igualdad en el acceso para las personas con discapacidad, con los rediseños pertinentes para las mujeres con discapacidad. ALAMUD ha logrado crear y fortalecer una red de apoyo entre mujeres con discapacidad, para el empoderamiento y defensa de sus derechos. Uno de los aspectos abordados, según las entrevistadas, es la maternidad, ya que esta se ha construido alrededor de la ideología de la normalidad y las mujeres con discapacidad se ven imposibilitadas y limitadas para tomar la decisión de ser madres. Una de las mujeres entrevistadas comenta que, durante la pandemia, han realizado actividades virtuales con mayor frecuencia que antes, por ejemplo:

[...] vamos a tener un conversatorio con una mamá con discapacidad que tuvo una hija con discapacidad; eso ha ayudado mucho a las mujeres que sean mamás o que quieren ser mamás, porque eso también se lo han limitado, aunque ustedes no lo crean, se los han como prohibido, usted queda embarazada, ¡vea a ver usted con quién le ayuda y quién hace todo!; al dar esos temas también a ellas las empoderamos de como mujer tomar decisiones, darle poder de si quiere o no ser mamá, si se quiere esterilizar es decisión de ella no de la familia (N. García, comunicación personal, 18 de agosto de 2021).

Es importante destacar la incidencia política de ALAMUD, ya que, en conjunto con instituciones como el CONAPDIS y el UNFPA Costa Rica, han trabajado por resarcir la deuda histórica del Estado costarricense con las personas con discapacidad, particularmente con las mujeres en el contexto de la pandemia. Además, se debe subrayar su labor académica e investigativa dirigida a proporcionar información actualizada y específica sobre las mujeres con discapacidad como insumo para los procesos de toma de decisiones y la formulación de medidas de política pública o emergencia. Estas han sido las principales estrategias desarrolladas por mujeres con discapacidad para entender y contrarrestar la violencia sufrida durante el periodo de estudio. Según Rosato et al. (2009), la discapacidad “es el resultado de complejos procesos de naturalización o encubrimiento de la desigualdad estructural y la exclusión” (pp. 101-102), de forma que es necesario revertir dichos procesos. Una evidencia de dicha exclusión son los ausentes o inexistentes protocolos para la atención de emergencias de personas con discapacidad. Una de las entrevistadas expone el caso de la inexistencia de un mecanismo de llamadas y atención de emergencias para las mujeres sordas:

¡El Estado! Las asociaciones estamos asumiendo muchísimo de lo que el Estado no asume; tenemos un ente rector que es el CONAPDIS pero tampoco se puede convertir en el microestado de la discapacidad, que por supuesto da las líneas y

lleva algunos controles pero que no tiene, como sí tiene el PANI, lugares donde uno pueda poner una denuncia por maltrato o este tipo de cosas, o como ocurre con el INAMU; en el CONAPDIS no hay un lugar donde uno pueda poner una denuncia por maltrato (D. Solano, comunicación personal, 21 de agosto de 2021).

La producción de la discapacidad en la sociedad está atravesada por las relaciones de poder y el control de la sexualidad, por ello la violencia sexual es uno de los tipos más relatados.

Oportunidades laborales, educativas y de acceso a servicios

Las mujeres entrevistadas expresan que si bien la pandemia habilitó algunas dinámicas de interacción en línea que facilitan procesos de comunicación, trabajo y estudio para aquellas que cuentan con los recursos y conocimientos necesarios para el uso de las tecnologías, las condiciones desiguales respecto al acceso a tecnología, equipo de cómputo y conexión a internet, impiden que las personas disfruten de las circunstancias que podrían considerarse ventajas surgidas en los ámbitos educativo, laboral y de acceso a servicios, en el marco de la pandemia. Según el INAMU, se puede señalar que:

La brecha digital se ensancha aún más, al exponer las necesidades de las mujeres con discapacidad que indicaron que, en la mayoría de los casos, las plataformas digitales no son accesibles para ellas, lo que aumenta las dificultades para adaptarse a la virtualidad y hacer uso de los recursos disponibles para la población en general, lo que se ha agudizado en este periodo de pandemia (2021, p. 71).

Esta situación afecta los distintos ámbitos, por ejemplo, el uso de plataformas financieras, lo que permite inferir que en la mayoría de los casos no existen condiciones inclusivas para el teletrabajo, educación y atención virtual, lo que agudiza la condición de vulnerabilidad de las mujeres con discapacidad. La interseccionalidad que reposiciona a las mujeres en diferentes lugares dependiendo de su condición educativa, ingresos y lugar de residencia, incide en la capacidad o incapacidad de “aprovechar” una de las ventanas de oportunidad habilitadas durante la pandemia, que es la educación virtual o a distancia, así lo explica una de las mujeres participantes de este estudio:

[...] al acceder a una educación virtual se puede tener un mejor acceso a una educación técnica por ejemplo; si la persona tiene los medios tecnológicos para acceder entonces no tiene que trasladarse, por ejemplo a un INA en la Uruca. Cuando esa persona vive en una zona alejada a San José, puede recibir educación virtual o educación técnica (M. Camacho, comunicación personal, 19 de agosto de 2021).

A pesar de lo anterior, las mujeres consultadas señalaron como un aspecto positivo surgido en el contexto de pandemia el acceso –con una celeridad mayor a la que se lograba previo a la pandemia– a algunos servicios, a través de llamadas telefónicas o vía correo electrónico, lo que les ha permitido a algunas exponerse menos y trasladarse únicamente en casos excepcionales. Además, se considera un aspecto positivo emergido de la situación de emergencia nacional por COVID-19, la virtualización

de los procesos y el auge de las plataformas digitales de videollamadas. La realidad prepandemia de la ALAMUD implicaba procesos de logística muy complejos y costosos para reuniones, capacitaciones o eventos, por lo que la frecuencia de encuentros era muy baja, sin embargo, una de las entrevistadas indica que durante la pandemia:

Hemos hecho cafés virtuales, donde nos reunimos, conversamos, vemos experiencias, que han resuelto en sus países; mantenemos el chat activo, invitación a charlas de diferentes temas e instituciones tanto de aquí como de los países donde hay mujeres que participan de ALAMUD internacional. El chat ha ayudado mucho como apoyo, ya que si alguna tiene una dificultad nos llaman y se les da orientación; también muchas hemos empezado a estudiar ciertos temas que eran tabú, como el feminismo, la historia de la mujer; los derechos de las mujeres; hemos encontrado varios programas de estudio de esos temas y muchas hemos incursionado en esos temas y al empoderarnos en esos temas vamos descubriendo que se pueden hacer más cosas (N. García, comunicación personal, 18 de agosto de 2021).

Se concluye de este apartado, que dentro de la misma organización y del grupo de mujeres que conforman ALAMUD en Costa Rica, existe una amplia diversidad de realidades que se interseccionan con la ya identificada posición de mujer y persona con discapacidad, por ejemplo, la falta de apoyo dentro de la familia determina la posibilidad de completar estudios de primaria, secundaria o superiores, determinando el nivel de ingresos y su independencia económica, lo que perpetúa a su vez la desigualdad y exclusión de las mujeres que requieren mayor inclusión social.

Conclusiones

Se concluye que en Costa Rica han aumentado los niveles de violencia ejercida contra mujeres con discapacidad, en el contexto de la pandemia de COVID-19, durante el periodo 2020-2021, aunque los patrones o formas de violencia que prevalecen son los mismos que se han ejercido históricamente contra las mujeres. El Estado y los círculos de convivencia cotidiana (familiares y sociales) han sido predominantemente espacios de riesgo para las mujeres con discapacidad, antes y durante la pandemia.

Las mujeres consultadas no identifican oportunidades significativas en los ámbitos laboral, educativo y de acceso a servicios, surgidas durante el periodo de estudio. Esto debido a que los espacios abiertos nominalmente –sobre todo en el campo laboral, a través de la implementación generalizada del trabajo remoto, y en lo educativo, con la virtualización de los procesos formativos, así como las medidas de apoyo implementadas por el gobierno– no han sido pensados o adecuados para personas con discapacidad, menos atendiendo las especificidades de las mujeres en su condición de doble vulnerabilidad y desde una perspectiva de derechos humanos.

Un aspecto considerado por ellas positivo es el acceso con mayor celeridad a algunos servicios a través de llamadas telefónicas o vía correo electrónico, lo que les ha permitido exponerse menos y trasladarse

únicamente en casos excepcionales. Una ventaja –identificada por ellas mismas– como parcial, ya que no promueve una transformación estructural de la violencia vivida por las mujeres con discapacidad, sino que el aislamiento generalizado para toda la población resulta un beneficio colateral para ellas, en el tanto se virtualizan procesos y evitan complejos y costosos procesos de desplazamiento físico (el transporte privado es costoso y los medios de transporte público son complejos e inaccesibles en algunas ocasiones).

Otro aspecto positivo, señalado por las mujeres consultadas, es el acceso –con una celeridad mayor a la que se lograba previo a la pandemia– a algunos servicios, pero sobre todo, un fortalecimiento de la comunicación organizativa entre las mujeres que conforman ALAMUD, ya que antes de la pandemia resultaba complicado reunirse presencialmente, y con el surgimiento –durante esta– de múltiples plataformas de video llamada, han logrado fortalecer el vínculo entre las participantes de la organización e incluso involucrar mujeres de otros países latinoamericanos en las actividades realizadas.

En ese marco, las organizaciones independientes y las redes de apoyo han sido fundamentales, porque desde estos espacios se trabaja el empoderamiento y el conocimiento de los derechos de las mujeres y de las personas con discapacidad, así como los mecanismos de denuncia establecidos en el país, como principales estrategias desarrolladas para contrarrestar la violencia sufrida por este colectivo durante la pandemia de COVID-19.

Se concluye que el Estado costarricense enfrentó la crisis sanitaria desde la ideología de la normalidad, desplegando una serie de medidas y protocolos de higiene que nunca fueron pensadas para mujeres con discapacidad. Desde la medida de no tocar los pasamanos (imposible de cumplir para una mujer usuaria de silla de ruedas), el establecimiento de poblaciones prioritarias para la vacunación (nunca se consideró como población prioritaria), hasta la conversión del CENARE en CEACO (que eliminó la única opción en el país de atención ginecológica especializada en discapacidad), evidencian que en momentos de crisis, el Estado profundiza las condiciones de exclusión y desigualdad social con poblaciones marginadas como las mujeres con discapacidad.

Nuevas líneas de investigación

Es imperativo abordar el vínculo discapacidad-envejecimiento con una perspectiva de género y derechos humanos respecto a las personas adultas mayores, dado que, según UNFPA (2021), el 20,6 % de las mujeres con discapacidad tienen 65 años o más. De igual forma, indagar respecto a la relación e implicaciones entre discapacidad y empobrecimiento, ya que un 18,3 % de mujeres con discapacidad se ubica en el primer quintil de menor ingreso, es decir, estas personas se ubican en los estratos más empobrecidos de la sociedad.

Referencias

- Angelino, Alfonsina; Heredia, Nadia; Katz, Lea; Mischia, Bibiana y Prolongo, Silvia. (2013). Mujeres y Discapacidad en Educación Superior: puertas entreabiertas. En ADAJUS. Programa Nacional de Asistencia para las Personas con Discapacidad en sus Relaciones con la Administración de Justicia (Ed.), *Discapacidad, Justicia y Estado. Género, mujeres, niñas y niños con discapacidad (arts. 4, 6 y 7 CDPD)* (pp. 57- 73). Recuperado de http://www.saij.gob.ar/docs-f/ediciones/libros/Discapacidad_Justicia_Estado_3.pdf
- Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos. (2004). Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer. Belém do Pará, Brasil.
- Bernabeu, Neus. (2020). La pandemia aumenta la vulnerabilidad de las personas con discapacidad. *Fondo de Población de las Naciones Unidas*. Recuperado de <https://www.unfpa.org/es/news/la-pandemia-aumenta-la-vulnerabilidad-de-las-personas-con-discapacidad>
- Castellanos-Torres, Esther y Caballero, Isabel. (2020). La violencia contra las mujeres con discapacidad en tiempos de COVID-19 y experiencias grupales de sororidad online. *Revista Española de Discapacidad*, 8(2), 211-221.
- Fondo de Población de Naciones Unidas, UNFPA Costa Rica. (2021). *Salud sexual y reproductiva y violencia de género hacia las mujeres con discapacidad a la luz de la Encuesta Nacional de Discapacidad (ENADIS 2018)*. [Libro digital]. San José, Costa Rica: Fondo de Población de las Naciones Unidas. Recuperado de <https://costarica.unfpa.org/es/publications/salud-sexual-y-reproductiva-y-violencia-de-ge%CC%81nero-hacia-las-mujeres-con-discapacidad>
- Hernández, Roberto; Fernández, Carlos y Baptista, María del Pilar. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw Hill.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). (2019). Encuesta Nacional sobre Discapacidad 2018. Resultados generales. San José, Costa Rica. Recuperado de <https://www.inec.cr/sites/default/files/documentos-biblioteca-virtual/reenadis2018.pdf>
- Instituto Nacional de las Mujeres, INAMU. (2021). *Afectaciones del COVID-19 en la vida de las mujeres en Costa Rica*. Instituto Nacional de las Mujeres. San José: Instituto Nacional de las Mujeres.
- Rosato, Ana; Angelino, Alfonsina; Almeida, María E.; Angelino, César; Kippen, Esteban; Sánchez, Candelaria; Spadillero, Agustina; Vallejos, Indiana; Zuttión, Betina y Priolo, Marcos. (2009). The Role of the Ideology of Normality in the Production of Disability. *Ciencia, docencia y tecnología*, (39), 87-105. Recuperado de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-17162009000200004&lng=es&tlng=en.
- Trujillo Chanquin, Martha Regina. (2013). *Violencia contra la mujer: marco teórico y jurídico*. Guatemala: Universidad Rafael Landívar. Instituto de Investigaciones Jurídicas.

Anexos

Anexo 1. Guía de entrevista

Mujeres con discapacidad y confinamiento por COVID-19: patrones de violencia y nuevas oportunidades en educación, trabajo y acceso a servicios en Costa Rica.

Se trata de una entrevista semiestructurada, en la que usted deberá contestar una serie de preguntas, pero en forma de conversación, es decir, no existen preguntas correctas o incorrectas, solo se requiere su opinión real según su experiencia. La entrevista tendrá una duración aproximada de 1 hora, pero podrá detenerla en el momento en que usted lo considere pertinente. Si usted lo autoriza, se grabará la sesión en *Zoom* para facilitar la transcripción de la entrevista. Esta transcripción y la grabación serán utilizadas únicamente con fines investigativos.

a) Se garantiza el estricto manejo y confidencialidad de la información recopilada, únicamente se utilizará para efectos de esta investigación.

b) No se colocará su nombre ni las iniciales de su nombre, ni cualquier dato que pueda ser utilizado para identificarle, en la publicación de los resultados de la investigación.

c) Cualquier uso futuro de los resultados de la investigación mantendrá el anonimato de las participantes.

Preguntas generales:

1. ¿Cuál es su nombre completo?
2. ¿A qué se dedica?
3. ¿A cuál organización pertenece?
4. ¿Cuál es el propósito de la organización?
5. ¿Cuál es su rol en la organización?
6. ¿Hace cuántos años pertenece a esta organización?

I. Identificar patrones de violencia hacia mujeres con discapacidad surgidos en el confinamiento por COVID-19 en Costa Rica.

1. ¿Cómo se ha transformado la cotidianidad de las mujeres con discapacidad durante el confinamiento por COVID-19 en Costa Rica?

2. ¿Considera que existen cambios en los niveles de violencia ejercidos contra mujeres con discapacidad, durante el confinamiento por COVID-19?

3. ¿Considera que existen cambios en los patrones de violencia ejercidos contra mujeres con discapacidad, durante el confinamiento por COVID-19?

4. ¿Por qué considera que suceden estos cambios? ¿Conoce usted sobre algún estudio o investigación que pretenda analizar estos temas en el país? ¿Participa en alguna iniciativa de este tipo?

5. ¿En qué ha trabajado su organización para atender dichos patrones de violencia en contra de mujeres con discapacidad?

6. ¿La organización a la que usted pertenece cuenta con alguna estrategia particular para atender la violencia contra mujeres con discapacidad en Costa Rica durante el confinamiento por COVID-19?

7. ¿Cuáles estrategias (institucionales o personales) considera apropiadas para lograr una disminución en los niveles de violencia contra las mujeres con discapacidad en Costa Rica durante el confinamiento por COVID-19?

8. ¿Cuáles medios considera usted más efectivos para denunciar situaciones de violencia contra las mujeres con discapacidad en Costa Rica, durante el confinamiento por COVID-19?

9. Según su percepción, ¿los círculos (familiares y sociales) de convivencia cotidiana han sido predominantemente espacios de apoyo o espacios de riesgo para las mujeres con discapacidad en Costa Rica, durante el confinamiento por COVID-19?

10. ¿Cuáles estrategias considera usted han desarrollado las mujeres con discapacidad para contrarrestar la violencia en Costa Rica, durante el confinamiento por COVID-19?

II. Caracterizar las nuevas oportunidades en educación, trabajo y acceso a servicios que surgen para mujeres con discapacidad durante la pandemia por COVID-19 en Costa Rica.

1. Según su criterio profesional ¿existen nuevas oportunidades o factores positivos para mujeres con discapacidad derivados de la emergencia sanitaria por COVID-19?

2. ¿Cuáles son las oportunidades laborales para mujeres con discapacidad derivadas de la emergencia sanitaria por COVID-19 en Costa Rica?

3. ¿Cuáles son las oportunidades educativas para mujeres con discapacidad derivadas de la emergencia sanitaria por COVID-19 en Costa Rica?

4. ¿Cuáles son las oportunidades de servicios para mujeres con discapacidad derivadas de la emergencia sanitaria por COVID-19 en Costa Rica?

Notas

- 1 Se refiere a personas de 18 años o más.
- 2 Asesora de Género y Juventud de la oficina regional del Fondo de Población de las Naciones Unidas (FPNU) para América Latina y El Caribe.
- 3 Dado que no se pretende una generalización estadísticamente representativa de los resultados obtenidos, se establece un muestreo intencional, atendiendo la saturación de las categorías de análisis.
- 4 Las entrevistas semiestructuradas se llevaron a cabo entre el 18 y 25 de agosto de 2021.

Notas de autor

- * Costarricense. Máster en Violencia Intrafamiliar y de Género por la Universidad de Costa Rica y por la Universidad Nacional, San José-Heredia, Costa Rica. Académica del Instituto de Estudios de la Mujer, Universidad Nacional, Heredia, Costa Rica. Correo electrónico: ericka.garcia.zamora@una.cr
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3594-0433>