

Colección



MANUAL

La transversalidad de género
en las políticas públicas de discapacidad

Volumen I

COLECCIÓN:



NÚMERO: 54

DIRECTOR: Luis Cayo Pérez Bueno

SUBVENCIONADO POR:



PRIMERA EDICIÓN: febrero 2012

- © CERMI
- © DEL TEXTO: CERMI
- © DE LA ILUSTRACIÓN DE CUBIERTA: David de la Fuente Coello, 2012
- © DE LA TRADUCCIÓN AL INGLÉS: David Stirton

Reservados todos los derechos.

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

La responsabilidad de las opiniones expresadas en las obras de la Colección Cermi.es editadas por Ediciones Cinca, S. A., incumbe exclusivamente a sus autores y su publicación no significa que Ediciones Cinca, S. A. se identifique con las mismas.

DISEÑO DE COLECCIÓN

Juan Vidaurre

PRODUCCIÓN EDITORIAL,
COORDINACIÓN TÉCNICA E IMPRESIÓN:

Grupo Editorial Cinca, S. A.

C/ General Ibáñez Ibero, 5 A

28003 Madrid

Tel.: 91 553 22 72

Fax: 91 554 37 90

grupoeditorial@edicionescinca.com

www.edicionescinca.com

DEPÓSITO LEGAL: M. 19.728-2012

ISBN: 978-84-15305-19-4

MANUAL

La transversalidad de género
en las políticas públicas de discapacidad

Volumen I

RELACIÓN DE AUTORES:

Capítulo I. Igualdad y no discriminación

Coordinadora: Gloria Álvarez Ramírez.

Grupo de personas expertas: Ana Sastre Campo, Oscar Moral Ortega y David Gimenez Gluck.

Capítulo II. Concienciación, medios de comunicación e imagen social

Coordinadora: Maribel González Alonso.

Grupo de personas expertas: Cristina González, M.^a Dolores Linares y Leonor Pérez.

Capítulo III. Accesibilidad

Coordinador: Jesús Hernández-Galán.

Grupo de personas expertas: Yolanda M.^a de la Fuente Robles, Consuelo del Moral Ávila, Blanca Alcanda, Luis Miguel Bascones, Teresa Gallo y Elena Cruz González.

Capítulo IV. Igual reconocimiento como persona ante la ley y acceso efectivo a la justicia

Coordinadora: Agustina Palacios.

Grupo de personas expertas: Ana Sastre, Francisco Bariffi, Silvia Fernandez, Carolina Buceta y Carlos Ganzenmuller.

Capítulo V. Violencia contra la mujer

Coordinadora: Teresa San Segundo Manuel.

Grupo de personas expertas: Josefina Juste, M.^a Dolores Venancio, Diana Abad Rodríguez, Pedro Fernández Santiago y Yolanda Mateo Corral.

Capítulo VI. Vida en comunidad

Coordinadora: Fefa Álvarez Ilzarbe.

Grupo de personas expertas: M.^a Soledad Arnau Ripollés, Mayte Gallego Ergueta, Reyes Lluch Rodríguez, Mercè Luz Arqué, Susana Martín Polo, Carme Riu Pascual y Nuria Villa Fernández.

Capítulo VII. Derechos sexuales y reproductivos

Coordinadora: Ana Peláez Narváez.

Grupo de personas expertas: Catalina Devandas, Carmen Fernández, Maite Gallego, Almudena Herranz Roldán, Gisela Villaró y Concepción Díaz Robledo.

Capítulo VIII. Educación

Coordinadora: Pilar Villarino Villarino.

Grupo de personas expertas: Ana Isabel Ruiz López, Carla Bonino Covas, Carmen Jáudenes Casaubón, María José Alonso Parreño e Inés de Araoz Sánchez-Dopico.

Capítulo IX. Salud

Coordinadora: Isabel Caballero.

Grupo de personas expertas: Ana Vales Hidalgo.

Capítulo X. Trabajo y empleo

Coordinadora: Laura Nuño Gómez. y Pepa Torres Martínez

Grupo de personas expertas: Luis Alonso, Laura Arroyo, M.^a Isabel Castellví, Francisca García, Nuria García, Lidia Fernández, Sabina Lobato, Carmen Maestre, Clara Souto y Pilar Ramiro.

Capítulo XI. Cooperación y desarrollo

Coordinadora: Beatriz Martínez Ríos.

Grupo de personas expertas: Diana Abad Rodríguez, Beatriz Álvarez Ferrero, Sara Crespo, David de San Benito Torre, Rosa Estarás Ferragut, Ileana Chacón, Pedro José Gómez Serrano, Olga Lago Poza, Stig Langvad, Eva Mendoza Giraldo, Pilar Pacheco, Sara Pinies de la Cuesta, Nava San Miguel Abad, Paquita Sauquillo Pérez del Arco, Stefan Trömel y Montserrat Villarino Pérez.

ÍNDICE

	<i>Págs.</i>
Prólogo	19
JUAN MANUEL MORENO BONILLA	
Presentación	21
ANA PELAEZ NARVAEZ Y PILAR VILLARINO VILLARINO	
Capítulo I	
Igualdad y no discriminación	25
<i>Coordinadora:</i> GLORIA ÁLVAREZ RAMÍREZ.	
1. INTRODUCCIÓN	27
2. EL MARCO POLÍTICO-NORMATIVO SOBRE IGUALDAD Y NO DISCRIMINACIÓN DE LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD	28
3. SITUACIÓN ACTUAL DE LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD	32
3.1. Aproximación estadística y condiciones de vida de las mujeres con discapacidad	32
3.2. Factores asociados a una discriminación múltiple.....	36
4. INCONVENIENTES EN LA APLICACIÓN DE LA TRANSVERSALIDAD DEL GÉNERO EN LAS POLÍTICAS DE DISCAPACIDAD	37
4.1. El rechazo hacia la perspectiva de género.....	37
4.2. Falta de articulación entre el enfoque de género y discapacidad..	38
4.3. Disfuncionalidad de la organización administrativa	39
4.4. La excusa de la reducción del gasto	40
5. BENEFICIOS EN LA APLICACIÓN DE LA TRANSVERSALIDAD DEL GÉNERO EN LAS POLÍTICAS DE DISCAPACIDAD	41
5.1. Calidad de vida para las mujeres con discapacidad	41
5.2. Sostenibilidad social.....	41
5.3. Desarrollo económico	42

	<i>Págs.</i>
6. APLICACIÓN DE UNA ESTRATEGIA CONJUNTA DE INTERVENCIÓN PARA LA INCLUSIÓN DE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LAS POLÍTICAS DE DISCAPACIDAD E IGUALDAD	43
6.1. La protección de la mujer frente a la discriminación por razón de discapacidad en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad	44
6.1.1. Concepto de igualdad material por razón de discapacidad..	44
6.1.2. La transversalidad del género en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad .	44
6.1.3. Aplicación de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en políticas de lucha contra la discriminación a favor de la mujer con discapacidad	48
6.2. La participación social	52
6.3. Una mayor y diferente acción pública.....	55
6.4. Un nuevo planteamiento desde el Tercer Sector.....	57
7. BIBLIOGRAFÍA	60
 Capítulo II	
Concienciación, medios de comunicación e imagen social	63
<i>Coordinadora: MARIBEL GONZÁLEZ ALONSO.</i>	
1. INTRODUCCIÓN	65
2. LA SOCIEDAD DE LA INFORMACIÓN, ¿UNA REALIDAD PARA LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD?	65
2.1. Las mujeres con discapacidad, un grupo en desventaja a la hora de acceder a los medios	66
2.2. Redes sociales.....	69
3. IMAGEN SOCIAL DE LAS MUJERES Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD .	72
3.1. Invisibilidad mediática de las mujeres y niñas con discapacidad ..	72
3.2. Recomendaciones para mejorar la imagen social de las mujeres y niñas con discapacidad	76
3.2.1. Recomendaciones para actores políticos	77
3.2.2. Recomendaciones para el tercer sector	78

	<i>Págs.</i>
4. MUJERES PERIODISTAS CON DISCAPACIDAD: ¿EXISTEN?.....	79
5. BIBLIOGRAFÍA	81
 Capítulo III	
Accesibilidad	83
<i>Coordinador: JESÚS HERNÁNDEZ-GALÁN.</i>	
1. INTRODUCCIÓN	85
2. DISEÑO DE SERVICIOS	89
2.1. La garantía del derecho.....	90
2.2. La realidad con propuestas de acción	93
2.3. Conclusiones.....	94
3. DISEÑO URBANÍSTICO, EDIFICACIÓN Y TRANSPORTE.....	96
3.1. Diseño urbanístico	97
3.1.1. Aspectos generales	97
3.1.2. La transversalidad de género en la planificación urbanística .	99
3.1.2.1. Análisis de la situación de partida	99
3.1.2.2. El género y el diseño de los espacios de ciudad.	100
3.1.2.3. El binomio espacio-tiempo, como herramienta de igualdad	106
3.2. Medidas de acción a emplear	107
3.2.1. Medidas de sensibilización.....	108
3.2.2. Medidas correctoras para incorporar la perspectiva de género en la Encuesta de Infraestructuras y Equipamien- tos Locales.....	110
3.2.3. Elaboración del Informe de Evaluación del Impacto de Género	113
3.3. Entorno construido.....	116
3.3.1. El género y la construcción de los espacios de ciudad.....	116
3.3.2. Medidas de acción a emplear en los programas de desarrollo local.....	118
3.3.3. Medidas para la incorporación de la perspectiva de géne- ro en la gestión de la planificación urbanística y la or- denación del territorio	119

	<i>Págs.</i>
3.3.4. Medidas para la incorporación de la perspectiva de género en la programación de la ejecución de las obras y prestación de servicios	122
3.3.5. Elaboración del Informe de Evaluación del Impacto de Género	124
4. TECNOLOGÍAS DE LA COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN	125
4.1. Introducción	125
4.2. Acceso a una sociedad del conocimiento	126
4.3. Visibilización de las niñas y mujeres en las TIC	127
4.4. Las TIC, coadyuvantes contra la violencia de género	128
4.5. Aportación del talento, creatividad y visión de las mujeres con discapacidad a través de las TIC	128
4.6. Recomendaciones	129
5. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	130
5.1. Introducción	130
5.2. La información y la comunicación como palanca privilegiada de transformación: un punto de partida ventajoso	131
5.3. Integradas en cada política, interdependientes con los distintos campos de la accesibilidad y la participación	133
5.4. Los diferentes ámbitos de la comunicación, barreras y soluciones fundamentales	133
5.5. Recomendaciones	134
6. ASISTENCIA PERSONAL: EL APOYO HUMANO PARA ALCANZAR LA VIDA INDEPENDIENTE	135
7. RECOMENDACIONES	138
8. BIBLIOGRAFÍA	139
 Capítulo IV	
Igual reconocimiento como persona ante la Ley y acceso efectivo a la Justicia	143
<i>Coordinadora: AGUSTINA PALACIOS.</i>	
1. IGUAL RECONOCIMIENTO COMO PERSONA ANTE LA LEY	145
1.1. Las mujeres con discapacidad como titulares de derechos: personalidad jurídica y capacidad jurídica	145

	<i>Págs.</i>
1.2. Principales barreras en el ejercicio de la capacidad jurídica	157
1.3. Accesibilidad, ajustes razonables y medidas de apoyo para la toma de decisiones	163
1.4. Medidas de protección para el ejercicio de la capacidad jurídica ante la violencia y el abuso	165
2. ACCESO EFECTIVO A LA JUSTICIA	169
2.1. Principales barreras en el acceso a la justicia	169
2.2. Accesibilidad, ajustes razonables y medidas de apoyo para garantizar el acceso a la justicia	173
2.3. Programas de formación	176
3. RECOMENDACIONES DE FUTURO PARA ACTORES POLÍTICOS	178
4. RECOMENDACIONES DE FUTURO PARA ACTORES JURÍDICOS	178
5. RECOMENDACIONES DE FUTURO PARA ACTIVISTAS DEL TERCER SECTOR	179
Capítulo V	
Violencia contra la mujer	181
<i>Coordinadora: TERESA SAN SEGUNDO MANUEL.</i>	
1. SITUACIÓN ACTUAL	183
1.1. Concepto de violencia contra la mujer	183
1.2. Violencia contra la mujer con discapacidad	185
1.2.1. Características de la violencia en la mujer con discapacidad	186
2. MARCO LEGAL	189
2.1. La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, ONU, 2006	189
2.2. Segundo Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad de la Unión Europea. 2011	189
2.3. Ley Orgánica de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. España 2004	189
2.4. Diferencias en el concepto de violencia contra la mujer	190

	<i>Págs.</i>
3. PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER CON DISCAPACIDAD	190
3.1. Educación en igualdad	190
3.2. Inclusión de la diversidad	191
3.3. Desplazamiento del concepto de discapacidad al entorno	191
3.4. Roles de género	191
3.5. Autonomía, liderazgo y empoderamiento	192
3.6. Educación sexual	193
3.7. Aislamiento e invisibilización	194
3.8. Accesibilidad	194
3.9. El amor romántico	194
3.10. Promoción de la autonomía e independencia personal	195
3.11. Integración de la perspectiva de género de forma transversal	195
3.12. Escuelas de madres, padres y personas encargadas del cuidado ..	195
4. ATENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LAS VÍCTIMAS	196
4.1. Inclusión de las mujeres con discapacidad en la atención y recuperación de las víctimas	196
4.2. Accesibilidad	196
4.3. Información y formación específica	197
4.4. Atención Integral	198
4.5. Medidas de protección	199
5. ACCESO A LA JUSTICIA	199
6. ESTUDIOS E INVESTIGACIONES	200
7. RECOMENDACIONES DE FUTURO PARA ACTORES POLÍTICOS	203
8. RECOMENDACIONES DE FUTURO PARA ACTIVISTAS DEL TERCER SECTOR	206
9. BIBLIOGRAFÍA	207
Capítulo VI	
Vida en la comunidad	209
<i>Coordinadora:</i> FEFA ÁLVAREZ ILZARBE.	
1. VIVIR EN COMUNIDAD	211
1.1. Dónde y cómo viven las mujeres y niñas con discapacidad	212
2. HABILITACIÓN, REHABILITACIÓN Y PRODUCTOS DE APOYOS	226

	<i>Págs.</i>
3. NIVEL DE VIDA ADECUADO Y PROTECCIÓN SOCIAL	232
4. OCIO, CULTURA Y DEPORTE	236
5. RECOMENDACIONES DE FUTURO.....	240
5.1. Recomendaciones de futuro para actores políticos.....	244
5.2. Recomendaciones de futuro para activistas del Tercer Sector	250
6. BIBLIOGRAFÍA	253
 Capítulo VII	
Derechos sexuales y reproductivos	257
<i>Coordinadora: ANA PELÁEZ NARVÁEZ.</i>	
1. INTRODUCCIÓN	259
2. CONCEPTUALIZACIÓN DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	260
3. LA CONSIDERACIÓN DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN LA <i>CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD</i>	265
4. EL DISFRUTE DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS POR LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD.....	268
5. EL DERECHO A LA MATERNIDAD	272
6. LA ESTERILIZACIÓN FORZADA Y EL ABORTO COERCITIVO COMO FORMAS FLAGRANTES DE VIOLACIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS	274
7. RECOMENDACIONES PARA LA ACCIÓN	278
8. BIBLIOGRAFÍA	278
 Capítulo VIII	
Educación	281
<i>Coordinadora: PILAR VILLARINO VILLARINO.</i>	
1. INTRODUCCIÓN	283
2. LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN EL DERECHO A LA EDUCACIÓN .	284
2.1. Consideraciones generales.....	284
2.2. Algunos datos relevantes	289

	<i>Págs.</i>
3. LA DISCAPACIDAD COMO FACTOR DE EXCLUSIÓN EN EL DERECHO A LA EDUCACIÓN DE LAS NIÑAS Y MUJERES CON DISCAPACIDAD.....	291
3.1. Consideraciones generales.....	291
3.2. El Informe Mundial sobre la Discapacidad 2011 y otros instrumentos relevantes.....	293
3.3. Factores de exclusión.....	297
3.3.1. Los estereotipos y prejuicios.....	297
3.3.2. Educación en salud sexual y reproductiva.....	300
3.3.3. La violencia y el acoso en el entorno escolar.....	301
4. LA EDUCACIÓN A LO LARGO DE TODA LA VIDA.....	304
5. LA FORMACIÓN PROFESIONAL.....	305
6. RECOMENDACIONES DE FUTURO.....	306
6.1. Recomendaciones dirigidas a responsables de la Administración y otras Instituciones Públicas.....	306
6.2. Recomendaciones dirigidas a activistas del tercer sector.....	308
7. BIBLIOGRAFÍA.....	309
 Capítulo IX	
Salud	311
<i>Coordinadora: ISABEL CABALLERO.</i>	
1. INTRODUCCIÓN.....	313
2. TEORÍA Y PRÁCTICA MÉDICO-SANITARIAS DESDE LA PERSPECTIVA DE LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD.....	315
3. ATENCIÓN PRIMARIA.....	318
4. ATENCIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA.....	321
4.1. La salud sexual de las mujeres con discapacidad.....	321
4.2. Salud reproductiva de las mujeres con discapacidad.....	325
5. LA SALUD MENTAL DE LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD.....	330
6. LA VIOLENCIA DE GÉNERO HACIA LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD. ABORDAJE DESDE LOS SERVICIOS SANITARIOS.....	332

	<i>Págs.</i>
7. RECOMENDACIONES PARA ACTORES POLÍTICOS Y ACTIVISTAS DEL TERCER SECTOR	335
8. BIBLIOGRAFÍA	337
 Capítulo X	
Trabajo y empleo	341
<i>Coordinadoras: LAURA NUÑO GÓMEZ y PEPA TORRES MARTÍNEZ.</i>	
1. LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD Y EL EMPLEO	343
1.1. Participación en el mercado de trabajo: aún una utopía.....	346
1.2. La formación para el empleo: una herramienta imprescindible.....	347
1.3. La construcción social del género y de la discapacidad: Binomio de discriminación para las mujeres con discapacidad.	347
1.4. Instrumentos jurídicos y directrices políticas: un paso en el buen camino	350
2. CONCILIACIÓN Y GESTIÓN SOCIAL DEL CUIDADO	354
2.1. Marco interpretativo: división sexual del trabajo y desigualdad de género	354
2.2. La evolución de la política comunitaria en el tratamiento de la conciliación de vida familiar y laboral.....	355
2.3. Análisis del enfoque general del tratamiento de la conciliación y de la gestión social del cuidado: nudos críticos en la intervención..	358
3. LA INICIATIVA SINDICAL: ACUERDOS, NEGOCIACIÓN COLECTIVA Y PARTICIPACIÓN DE LAS MUJERES EN LA VIDA SINDICAL.....	366
4. LA RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL.....	368
4.1. Una aproximación a la RSE.	368
4.2. La RSE: una oportunidad para mejorar la inclusión laboral de las mujeres con discapacidad	370
5. RECOMENDACIONES PARA ACTORES POLÍTICOS, SOCIALES Y ECONÓMICOS	372
5.1. Las mujeres con discapacidad y el empleo.....	372
5.2. Conciliación y gestión social del cuidado.....	373
5.3. Iniciativa sindical: acuerdos, negociación colectiva y participación de las mujeres en la vida sindical.....	377
5.4. La Responsabilidad Social Empresarial	377

	<u>Págs.</u>
6. RECOMENDACIONES PARA ACTIVISTAS DEL TERCER SECTOR	378
 Capítulo XI	
Cooperación y desarrollo	379
<i>Coordinadora: BEATRIZ MARTÍNEZ RÍOS.</i>	
1. INTRODUCCIÓN	381
2. SITUACIÓN GENERAL DE POBREZA, DISCRIMINACIÓN MÚLTIPLE Y EXCLUSIÓN DE MUJERES Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD	382
3. APROXIMACIÓN AL MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL SOBRE GÉNERO Y DISCAPACIDAD EN RELACIÓN CON EL DESARROLLO Y LA ACCIÓN HUMANITARIA.....	386
4. MARCO NORMATIVO Y POLÍTICO RELEVANTE DE REFERENCIA PARA LAS NIÑAS Y MUJERES CON DISCAPACIDAD Y EL DESARROLLO.....	392
5. CASOS PRÁCTICOS EN MATERIA DE DESARROLLO QUE TIENEN EN CUENTA EL ENFOQUE DE GÉNERO Y DISCAPACIDAD	404
6. RECOMENDACIONES	418
7. BIBLIOGRAFÍA	425

PRÓLOGO

La realidad que sufren las personas con discapacidad es, la mayoría de las veces, solo conocida por quienes la protagonizan y por sus familias. Desde esta Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad y siempre de la mano de la Dirección General de Apoyo a la Discapacidad, estamos profundamente comprometidos con la sensibilización de todos los ciudadanos frente a la desigualdad de oportunidades que sufren estas personas.

La desigualdad puede producirse por cuestiones de género, edad, raza, etnia, ideología, religión o, como nos emplaza este manual, por cuestiones relacionadas con la discapacidad. Si a las propias dificultades a las que se enfrentan las personas con discapacidad le unimos el género, nos encontramos con muchas mujeres con discapacidad sufriendo discriminación y desigualdad de trato en mayor medida que los hombres con discapacidad.

En la actualidad, las mujeres representan más del cincuenta por ciento del talento de este país y estamos en la obligación moral de aprovecharlo. Si ahora mismo una mujer necesita trabajar sesenta días más que un hombre para recibir el mismo salario por igual trabajo o trabajo de igual valor, imaginémonos las dificultades a las que se enfrenta una mujer con discapacidad en la misma circunstancia.

Aunque las mujeres han sido líderes importantes dentro de los cambios de nuestro país, su presencia en puestos de decisión es aún muy mejorable. Los hombres tenemos una gran responsabilidad en la lucha por la igualdad de oportunidades de las mujeres y sobre todo, tenemos que demostrar nuestra implicación real dentro de las labores de conciliación y corresponsabilidad.

Este manual que presenta el CERMI, nos sirve para enfocar la atención social sobre las mujeres con discapacidad que sufren diariamente la desigualdad y la discriminación en los distintos aspectos de sus vidas.

Quisiera aprovechar la ocasión que me brinda el prologar este Manual, para emplazar a la distintas administraciones y entidades a que pongamos todo nuestro esfuerzo e interés en que todas las políticas de apoyo a la discapacidad contemplen, con gran sensibilidad, la perspectiva de género y permitirles así, que rompan el techo de cristal que les asola.

La Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad que tengo el honor de dirigir, apoya con empeño y constancia todas las iniciativas dirigidas a promover que la persona, hombre y mujer con discapacidad, con sus singularidades y necesidades específicas, esté en el eje de todas las acciones.

Quisiera felicitar al CERMI su entrega y esfuerzo diario por la defensa de los derechos de las personas con discapacidad y por su colaboración inestimable en la lucha por la igualdad de oportunidades.

JUAN MANUEL MORENO BONILLA
*Secretario de Estado de Servicios
Sociales e Igualdad
Ministerio de Sanidad, Servicios
Sociales e Igualdad*

PRESENTACIÓN

Constituye la obra colectiva que presentamos aquí, bajo el título de *Manual. La Transversalidad de Género en las Políticas Públicas de Discapacidad*, Volumen I un paso más en el compromiso firme y sostenido del CERMI hacia el reconocimiento y defensa de las mujeres y de las niñas con discapacidad como personas titulares de derechos y acreedoras de la misma protección y reconocimiento que las demás personas.

De eminente carácter técnico, el manual pretende analizar y orientar a responsables políticos y a activistas en la inclusión efectiva de las mujeres y niñas con discapacidad en distintos ámbitos de la vida, muchas veces olvidados en las políticas públicas. Para ello, su hilo conductor lo constituyen, por una parte, los dos tratados de derechos humanos de Naciones Unidas de referencia: la *Convención para la Eliminación de toda forma de discriminación contra la Mujer*, CEDAW, y la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, CDPD; y, por otra, el *2º Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad de la Unión Europea: Una Herramienta para Activistas y Responsables Políticos*, adoptado por el Foro Europeo de la Discapacidad en mayo de 2011, cuyo contenido ha servido de guía en la confección de su índice. Así, a través de once capítulos, la obra ofrece un recorrido temático en asuntos tales como la accesibilidad, la vida independiente, la formación y el empleo, la educación, la violencia y el abuso, la salud o los derechos sexuales y reproductivos, entre otros, bajo los principios de la igualdad y la no discriminación por razón de género y discapacidad.

Este enfoque internacional se complementa con una edición bilingüe de la obra en español e inglés, que persigue contribuir a una reflexión más amplia e integral,

todavía incipiente en las organizaciones de personas con discapacidad y las organizaciones de mujeres de otros países y regiones del mundo, y casi inexistente en las políticas públicas de discapacidad, con independencia de su ámbito geográfico de vigencia y aplicación.

Seguramente, el gran valor de esta publicación lo constituye el hecho de reunir a lo largo de sus páginas la experiencia y conocimiento que, ya sea en materia de género, ya sea sobre discapacidad, se reconoce a las personas que han colaborado en su redacción, desde la posición de coordinación de cada capítulo o como personas expertas de apoyo a los mismos. El diseño de esta metodología basada en el intercambio de diferentes puntos de vista sobre una misma realidad, ha permitido ofrecer, al mismo tiempo, una profunda inmersión temática, quizás no prevista inicialmente por buena parte de las personas implicadas, en un nuevo enfoque basado en la intersección del género y la discapacidad, hasta ahora poco tratado. Esta metodología, novedosa en las publicaciones del CERMI, ha facilitado el trabajo conjunto de las personas coordinadoras de cada uno de los capítulos del Manual, seleccionadas por su reconocido prestigio, y los grupos de personas expertas en las diferentes materias, pertenecientes al tercer sector social de la discapacidad, al entorno académico y al entorno político, lo que ha permitido dar entrada en la obra a un elevado número de expertas y expertos cuyo conocimiento ha propiciado la reflexión sobre cada uno de los ámbitos considerados, a partir de una documentación de base general y una específica para cada grupo, según su área temática.

De este modo, los meses a lo largo de los cuales se ha elaborado esta obra colectiva han permitido a las personas expertas que de un modo u otro han participado en esta tarea abordar los aspectos que deben ser tenidos presente en la formulación de políticas dirigidas a las mujeres y las niñas con discapacidad, muchos de ellos desconocidos y aparcados hasta la fecha. La importancia de este texto reside, pues, en el aprendizaje colectivo que ha generado sobre un aspecto en muchas ocasiones desconocido y, a veces, tenido por inexistente. Las mujeres y las niñas con discapacidad han sido durante demasiado tiempo las grandes olvidadas del sistema, y ello no excluye al propio sector social de la discapacidad y a las activistas defensoras de la mujer. No conviene pretender la inexistencia de la perspectiva de género en determinadas políticas, argumentando que lo esencial es defender los intereses de las personas con discapacidad en su conjunto. La perspectiva de género está presente en todos los aspectos de la vida y, como tal, debe ser recogida en todas las políticas de discapacidad.

Es nuestro deseo poder seguir avanzando en todas estas cuestiones en un futuro próximo, ofreciendo un segundo volumen con áreas temáticas ya iniciadas que, por cuestión de espacio y de tiempo, merecerán también una reflexión específica. La protección social, la participación política, el medio rural o las mujeres mayores serán algunos de los contenidos temáticos que complementarán esta perspectiva global que hoy presentamos.

Es obligado reconocer el apoyo obtenido del Instituto de la Mujer, que en todo momento se ha mostrado receptivo a la tarea de defender los derechos e intereses de las mujeres con discapacidad.

Sólo nos resta, por último, trasladar el profundo agradecimiento del CERMI hacia todas las personas que de manera desinteresada han participado en este ambicioso proyecto.

ANA PELÁEZ NARVÁEZ
PILAR VILLARINO VILLARINO

Responsables de la Dirección Técnica del Manual

Capítulo I

IGUALDAD Y NO DISCRIMINACIÓN

COORDINADORA

Gloria Álvarez Ramírez

Coordinadora de la Fundación Derecho y Discapacidad

1. INTRODUCCIÓN
2. EL MARCO POLÍTICO-NORMATIVO SOBRE IGUALDAD Y NO DISCRIMINACIÓN DE LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD
3. SITUACIÓN ACTUAL DE LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD
 - 3.1. Aproximación estadística y condiciones de vida de las mujeres con discapacidad.
 - 3.2. Factores asociados a una discriminación múltiple.
4. INCONVENIENTES EN LA APLICACIÓN DE LA TRANSVERSALIDAD DEL GÉNERO EN LAS POLÍTICAS DE DISCAPACIDAD
 - 4.1. El rechazo hacia la perspectiva de género.
 - 4.2. Falta de articulación entre el enfoque de género y discapacidad.
 - 4.3. Disfuncionalidad de la organización administrativa.
 - 4.4. La excusa de la reducción del gasto.
5. BENEFICIOS EN LA APLICACIÓN DE LA TRANSVERSALIDAD DEL GÉNERO EN LAS POLÍTICAS DE DISCAPACIDAD
 - 5.1. Calidad de vida para las mujeres con discapacidad.
 - 5.2. Sostenibilidad social.
 - 5.3. Desarrollo económico.
6. APLICACIÓN DE UNA ESTRATEGIA CONJUNTA DE INTERVENCIÓN PARA LA INCLUSIÓN DE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LAS POLÍTICAS DE DISCAPACIDAD E IGUALDAD
 - 6.1. La protección de la mujer frente a la discriminación por razón de discapacidad en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.
 - 6.1.1. Concepto de igualdad material por razón de discapacidad.
 - 6.1.2. La transversalidad del género en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.
 - 6.1.3. Aplicación de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en políticas de lucha contra la discriminación a favor de la mujer con discapacidad.
 - 6.2. La participación social.
 - 6.3. Una mayor y diferente acción pública.
 - 6.4. Un nuevo planteamiento desde el Tercer Sector.
7. BIBLIOGRAFÍA

GRUPO DE PERSONAS EXPERTAS

Ana Sastre Campo

Delegada del CERMI para la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y los Derechos Humanos.

Oscar Moral Ortega

Asesor Jurídico CERMI.

David Gimenez Gluck

Profesor de Derecho Constitucional de la Universidad Carlos III.

Capítulo I

IGUALDAD Y NO DISCRIMINACIÓN

1. INTRODUCCIÓN

La discriminación es un fenómeno complejo que se traduce de modo concreto en exclusión y falta de cohesión social. Suele presentarse asociada a la inequidad en los niveles de vida y bienestar de la persona en diversos ámbitos (laboral, salud, educativo, ocio...), y también mediante manifestaciones subjetivas de rechazo, estereotipos y estigmas que no se encuentran ligadas forzosamente a las condiciones materiales de vida del individuo. La discriminación sufrida por la mujer con discapacidad es particularmente intensa, puesto que en ella confluyen, la perspectiva de género y discapacidad, ocasionando un efecto exponencial de su desigualdad en la sociedad.

Si bien se ha avanzado en lo que a reconocimiento de los derechos y la igualdad de las mujeres y personas con discapacidad se refiere, la situación de la mujer con discapacidad, no es conocida ni reconocida. Aunque los movimientos feministas han promovido cambios para desarrollar la conciencia de las mujeres sobre sus derechos, tal premisa no ha alcanzado a las mujeres con discapacidad, debido al desconocimiento de los propios movimientos feministas de sus necesidades; y a la escasa y nominal atención del movimiento asociativo de la discapacidad sobre este asunto.

En general, las prácticas de discriminación y rechazo hacia la mujer con discapacidad son particularmente sutiles en atención a la ambivalencia entre un discurso de consideración por una parte, y manifestaciones de rechazo y exclusión por otra. Consecuentemente, los actuales marcos políticos y regulatorios de género y discapacidad no están reflejando adecuadamente las necesidades de la mujer con discapacidad, relegándola de todos los movimientos de derechos humanos y sometiéndola a una continua desigualdad estructural.

Consideraciones de variado tipo se vienen poniendo como excusa al olvido y al residual enfoque de la perspectiva de género en la elaboración de políticas de discapacidad: la inexistente articulación entre el enfoque de la discapacidad y género; una valoración crítica de la temática de género; una organización administrativa disfuncional que provoca actuaciones inconexas; o el recurrente pretexto de la insuficiencia económica; aunadas a la falta de información estadística sobre las mujeres y niñas con discapacidad, han impedido conocer su verdadera situación, sus específicas necesidades y las formas de discriminación que les afecta.

Para salvar los obstáculos que imposibilitan que la población femenina con discapacidad pueda participar de modo pleno y en igualdad de condiciones que los demás, se hace necesario implementar una estrategia mixta que implique: una mayor sensibilización y participación de la sociedad; un renovado planteamiento de las medidas de igualdad por parte del Tercer Sector; y un diseño de políticas de discapacidad y políticas de igualdad con perspectiva de género que atiendan a los derechos y libertades recogidos en la *Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas*, que particulariza el principio de no discriminación al ejercicio de los derechos fundamentales de las mujeres con discapacidad.

Garantizar el enfoque de género en las políticas de discapacidad no significa únicamente defender la no discriminación interseccional por razón de discapacidad y sexo, sino que implica un verdadero impulso hacia firmes políticas de igualdad para todas y todos, que permitan luchar contra las desigualdades estructurales, y en definitiva aboguen por una ampliación de la cohesión social.

2. EL MARCO POLÍTICO-NORMATIVO SOBRE IGUALDAD Y NO DISCRIMINACIÓN DE LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD

La defensa y la reivindicación de los derechos de las niñas y mujeres con discapacidad eran asuntos inexistentes hasta fechas bien recientes. La idea de que el cruce de los factores género y discapacidad fueran la causa de una discriminación compleja, única, estructural, no encajaba en el lenguaje político y jurídico.

Las dificultades para reconocer y abordar la situación específica de las mujeres y niñas con discapacidad, apuntan, sobre todo, a un hecho¹: tanto el género como la discapacidad, han sido factores considerados aisladamente en la elaboración y

¹ La ausencia de confluencia entre el pensamiento feminista y el de la discapacidad viene estudiada en detalle por PELAÉZ NARVÁEZ, A.: “*Género y Discapacidad*” en la obra dirigida por PÉREZ BUENO, L., y GARCÍA, R.: *Tratado sobre Discapacidad*. Thomson Aranzadi, 2007, pp. 143-172.

gestión de políticas de igualdad, lo que ha impedido un progreso mayor en el análisis de las formas en que interactúan estos dos factores de discriminación y en la lucha conjunta contra ella.

Para entender por qué el debate en torno a la protección específica de las mujeres y niñas con discapacidad de la discriminación se ha abierto paso hasta hace poco y, además de modo vacilante, hemos de reparar en la evolución de los presupuestos ideológicos del marco de la lucha contra la discriminación.

Al respecto, cuatro etapas determinan la evolución de las políticas de Igualdad y No Discriminación a nivel general, mostrando cómo el enfoque de la prohibición de discriminación ha sido abordado invariablemente hasta fechas muy recientes a partir del análisis de un solo factor de discriminación, por lo que, el género y la discapacidad han evolucionado en paralelo sin llegar a encontrarse.

Las primeras políticas relacionadas con la discriminación se vincularon a una concepción de la igualdad liberal que supuso una igualdad formal, o lo que es lo mismo, un reconocimiento formal por parte de las normas jurídicas tal y como se contempla genéricamente en las mismas, es decir, mediante una manifestación implícita a través de fórmulas repetidas en los documentos internacionales y en los textos constitucionales que indican que "...todos tienen derecho a la igualdad", o bien "...todo individuo tiene", "...toda persona", "todo ser humano" o "nadie...". Por tanto, este enfoque de la antidiscriminación consiste en un trato estrictamente igualitario fundamentado en una norma jurídica, con eficacia *erga omnes*, y con una general e impersonal delimitación de los supuestos de aplicación que no tiene en cuenta las razones colectivas, sociales o individuales de la discriminación.

En un período siguiente, y debido a las grandes limitaciones del enfoque de igualdad formal, en las décadas de los ochenta y noventa se fomenta el uso de *la igualdad de oportunidades y las acciones positivas* como medidas para restablecer la igualdad y asegurar la protección de los afectados. En esta etapa, la experiencia en la lucha contra la discriminación por motivos de sexo y en la defensa de la igualdad entre hombres y mujeres, que había sido el primer frente abordado², se traslada a

² Las primeras leyes antidiscriminación en Europa fueron la Sex Discrimination Act (SDA) y la Equal Pay Act, ambas normas de Gran Bretaña, que entraron en vigor en 1975. A su vez, la primera manifestación comunitaria de legislación antidiscriminatoria se entró en la igualdad entre hombres y mujeres en materia retributiva, recogida en el antiguo art. 119 del Tratado CEE de 1957. Este alcance limitado de la prohibición discriminatoria fue superado por una serie de directivas, programas y campañas de sensibilización, siendo de todas ellas la más importante la Directiva 76/207/CEE, sobre la aplicación del principio de igualdad de trato entre hombres y mujeres en lo referente al acceso al empleo, a la formación, a la promoción profesional y a las condiciones de trabajo.

otros tipos de discriminación, entre las que se cuenta la discriminación por motivos de discapacidad. Sin embargo, las perspectivas antidiscriminatorias de género y de discapacidad marchan por caminos diferentes que no se cruzan. Por un lado, se van introduciendo específicas políticas públicas integradoras de las mujeres, entendidas estas como un todo universal y esencial, sin hacer distinción entre ellas³. Por otro lado, en materia de discapacidad, las Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades y No Discriminación de las personas con discapacidad, aprobadas por la ONU en 1993, se constituyen en instrumento normativo y de acción para garantizar que niñas y niños, mujeres y hombres con discapacidad puedan tener los mismos derechos y obligaciones que los demás. Pero la concreta mención que hace este documento sobre la necesidad de prestar especial atención a grupos como el de las mujeres, permitió considerar las demandas y necesidades de la población femenina con discapacidad, y sentaron las bases para la elaboración del *Manifiesto de las Mujeres con Discapacidad*⁴, el que fue tenido en cuenta para la promoción de la igualdad y no discriminación de la mujer con discapacidad en la Unión Europea y en sus Estados Miembros.

Posteriormente, el modelo y la estrategia de igualdad y de lucha contra la discriminación, se conoce como *mainstreaming* o *transversalidad*. Varios han sido los conceptos y las interpretaciones dados al *mainstreaming*, pero la que ha sido acogida por la mayoría de políticas públicas y normativas es la interpretación que entiende el concepto como un instrumento estratégico que permite que el principio de igualdad de trato y de oportunidades sea incorporado en la elaboración y gestión de las políticas públicas⁵.

El *mainstreaming* de género fue asumido de modo explícito por la *Plataforma para la Acción de la Cuarta Conferencia Mundial sobre Mujeres de Naciones Unidas* ce-

³ Véase el I Programa de Acción sobre la Igualdad de Oportunidades para las mujeres 1982-1985, y el II Programa de Acción sobre la Igualdad de Oportunidades para las mujeres 1986-1990 de la Unión Europea.

⁴ El 22 de febrero de 1997, el Foro Europeo de la Discapacidad aprobó el Manifiesto de las Mujeres con Discapacidad, basándose en las recomendaciones del Seminario de Expertos de la ONU sobre Mujeres con Discapacidad, celebrado en Viena en 1990, así como en las Reglas Uniformes de Igualdad de Oportunidades y No Discriminación de las Personas con Discapacidad. La Comisión Europea, a través del programa Helios II, ofreció un importante apoyo, permitiéndose establecer de manera permanente y definitiva un comité de mujeres en el seno del Foro Europeo de la Discapacidad.

⁵ El principio de transversalidad o *mainstreaming*, ha sido definido por la Comisión Europea como “*la organización o reorganización, mejora desarrollo y evaluación de todas las políticas, de modo que se incorpore la perspectiva de una igualdad de géneros a todos los niveles y en todas las etapas por los agentes normalmente involucrados en la confección de políticas*”.

lebrada en Pekín en 1995. Tras la plataforma, varios organismos gubernamentales europeos, han venido propiciando la práctica de medidas de acción positiva y el principio de transversalidad en la lucha contra las desigualdades entre hombres y mujeres, aplicables igualmente a las políticas dirigidas específicamente a las mujeres con discapacidad.

A partir de ese momento, y atendiendo al análisis de la discriminación múltiple en la legislación antidiscriminatoria, se va tomando en consideración las necesidades de las diversas mujeres evitando las generalizaciones. Aunque se van dando algunos pasos en la aplicación de las políticas dirigidas a las mujeres con discapacidad, a partir de la premisa de que la situación de vulnerabilidad de cada mujer es producto de la intersección de varias de sus identidades (mujer, con discapacidad, residente en zona rural...), persiste la disociación del tratamiento del género y la discapacidad.

Esta segregación de la incorporación de la perspectiva de discapacidad en las políticas de género o la de género en las de discapacidad, también se ha reflejado en las iniciativas promovidas por las agencias o instrumentos de las Naciones Unidas⁶. No sin dificultades y arduas negociaciones se pudo incorporar las cuestiones de género en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de 2006. El debate sobre la protección de las mujeres y niñas con discapacidad de la discriminación, y consecuentemente, su consideración en la Convención, no se abordó desde el principio sino hasta una fase posterior de las negociaciones, debido a que ni las delegaciones gubernamentales, ni las organizaciones no gubernamentales participantes advirtieron la importancia de este asunto, ni tampoco se contaba con un movimiento activista que diera cuenta de ello. Además, aquellos que se oponían a la incorporación de la perspectiva de género en la Convención se apoyaban en la terminología generalista de las convenciones de derechos humanos que abarcaba a todas las personas sin distinción de géneros, y por tanto, se entendía que las mujeres con discapacidad ya se encontraban incluidas en un tratado específico.

En el transcurso de las negociaciones, dos tendencias, fundamentalmente, se plantearon para la inclusión de las mujeres con discapacidad en el texto de la Con-

⁶ Un análisis minucioso sobre la incorporación del género en la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, es el de PELÁEZ NARVÁEZ, A.: *“La no discriminación de mujeres y niñas con discapacidad en la Convención Internacional de Derechos de Personas con Discapacidad”* en la Obra Colectiva *2003-2012: 10 años de legislación sobre no discriminación de personas con discapacidad en España. Estudios en homenaje a Miguel Ángel Cabra de Luna*. CERMI, Fundación Derecho y Discapacidad, Madrid, 2012, pp. 244-271. <http://www.fderechoydiscapacidad.es/>.

vencción: la apoyada por la República de Corea, que consistía en añadir un artículo concreto que abordara los asuntos de la mujer; y la propuesta de la Unión Europea, que buscaba incorporar el principio de igualdad de manera transversal en todo el articulado del Tratado. Al final, para salvar las posturas y trayectorias diferentes de las delegaciones, se optó por la solución del llamado “enfoque de doble vía” que permitió incluir en la Convención el artículo 6 que aborda de modo independiente y específico los asuntos de las mujeres con discapacidad; y además otros artículos que hacen referencia a la mujer y el género (Preámbulo, artículo 3 —principios generales—, artículo 8 —toma de conciencia—, artículo 16 —protección contra la explotación, la violencia y el abuso—, artículo 25 —salud—, artículo 28 —nivel de vida adecuado y protección social—, y artículo 34 —comité sobre los derechos de las personas con discapacidad—).

3. SITUACIÓN ACTUAL DE LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD

3.1. Aproximación estadística y condiciones de vida de las mujeres con discapacidad

Se estima que existen en el mundo alrededor de 1.000 millones de personas con algún tipo de discapacidad, de las cuales hay más mujeres que hombres, y en algunos países de ingresos bajos y medios, aquellas constituyen hasta las tres cuartas partes del total de personas con discapacidad. Entre un 65% y un 70% de estas mujeres viven en zonas rurales⁷.

A pesar de la anterior estimación, y conforme a las recomendaciones surgidas en el ámbito internacional⁸ para promover un verdadero interés por la recopilación de información estadística sobre este segmento de la población, muchos países han

⁷ Informe Mundial sobre la Discapacidad elaborado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), y el Banco Mundial, 2011.

⁸ La obtención de datos de las personas con discapacidad para conocer sus condiciones de vida es una recomendación que viene recogida en: *El Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad*, aprobado por Asamblea General de las Naciones Unidas en su trigésimo séptimo periodo ordinario de sesiones el 3 de diciembre de 1982, mediante resolución 37/52; en las *Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad*, aprobadas por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su cuadragésimo octavo periodo de sesiones del 20 de diciembre de 1993, mediante resolución 48/96); y en el *Manual de elaboración de información estadística para políticas y programas relativos a personas con discapacidad*. Naciones Unidas, Estadísticas sobre grupos vulnerables de población n° 8. New York, 1997.

elaborado encuestas o censos con el fin de determinar el número de hombres, mujeres y niños (as) con discapacidad, arrojando resultados que con frecuencia son vistos como insuficientes debido a que tienden a minimizar el número de personas con discapacidad. Esta situación viene motivada por la falta de capacitación de los encargados de recogida de datos sobre la discapacidad y sus implicaciones; por las prácticas de exclusión, rechazo y discriminación hacia las personas con discapacidad enraizadas y asumidas por la cultura social que determina que muchas de ellas sean escondidas por sus familias o recluidas en instituciones; o que las propias personas con discapacidad sean reticentes a identificarse con la situación de discapacidad por temor a que conlleve una mayor o adicional forma de discriminación; y por la falta de compromisos verdaderos y perdurables de los Estados para detectar y actualizar datos sobre esta porción de población.

La falta de material bibliográfico sobre los problemas específicos de las mujeres con discapacidad se viene constatando en aquellos informes periódicos solicitados a los Estados Partes en la Convención de las Naciones Unidas sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, en los cuales no se incluye, o se hace de modo incoherente, la información sobre las mujeres con discapacidad⁹.

La insuficiencia de información sobre el número de mujeres con discapacidad representa una seria dificultad para establecer con claridad sus concretas necesidades en los diferentes ámbitos de su vida: educación, salud, empleo, ocio...; también impiden elaborar políticas adecuadas a su realidad y evaluar la eficacia de las mismas¹⁰.

Teniendo en cuenta esta escasez, el análisis de algunas de las condiciones de vida de las mujeres y niñas con discapacidad que se describe a continuación se apoya, fundamentalmente, en varios documentos de organismos internacionales sensibles a este grupo de personas¹¹.

⁹ Sobre este asunto véase: Gerard Quinn y Theresia Degener en el informe *Derechos Humanos y Discapacidad. Uso actual y posibilidades futuras de los instrumentos de derechos humanos de las Naciones Unidas en el contexto de la discapacidad* de 2002.

¹⁰ Esta situación ya es puesta de manifiesto en 1993 por el aquel entonces Relator especial de la Comisión de Desarrollo Social de las Naciones Unidas sobre la supervisión de la aplicación de las Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las personas con discapacidad, D. Leandro Despouy en un informe titulado *Los Derechos Humanos y las Personas con Discapacidad* de 1993.

¹¹ Los datos estadísticos que se reflejan a continuación han sido resumidos por la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). La fuente consultada ha sido la Página Web del Observatorio Estatal de la Discapacidad: <http://www.observatoriodeladiscapacidad.es>. Asimismo, pueden consultarse las estadísticas en la Página Web de European Woman's Lobby: <http://www.womenlobby.org>.

EN EL EMPLEO

El estudio denominado *El derecho al trabajo decente de las personas con discapacidades, establece que “Las personas con discapacidades en general tienen dificultades para entrar al mercado de trabajo competitivo, pero, desde una perspectiva de género, los hombres con discapacidades tienen casi el doble de posibilidades de obtener un empleo que las mujeres con discapacidades”*¹².

Según estadísticas de Estados Unidos, los hombres con discapacidad ganan 55% más que las mujeres con discapacidad¹³.

De acuerdo con las Naciones Unidas, sólo el 25% de las mujeres con discapacidad en el mundo tienen trabajo¹⁴.

Conforme al Banco Mundial y a la Organización Internacional de Trabajo, la discriminación basada en el contexto laboral constituye una de las formas más insidiosas de la discriminación que sufren las personas con discapacidad en muchas sociedades¹⁵.

¹² O'REILLY, A.: *El derecho al trabajo decente de las personas con discapacidades*, de la Oficina Internacional de Trabajo en Ginebra, 2007.

¹³ Estudio llevado a cabo en Estados Unidos en 1984 que afirmaba que en Estados Unidos aproximadamente el 42% de los hombres con alguna discapacidad formaban parte de la fuerza de trabajo, frente al 24% de mujeres. Asimismo, mientras más del 30% de los hombres con discapacidad trabajaban a tiempo completo, tan solo lo estaban un 12% de las mujeres con discapacidad. Las mujeres con discapacidad que trabajaban a tiempo completo ganaban sólo un 56% de lo que ganaban los hombres con discapacidades empleados a tiempo completo. BOWE, F. 1984.: *Disabled women in America: A statistical report drawn from census data* (Washington, DC, President's Committee on Employment of the Handicapped (Comisión presidencial para el empleo y las personas discapacitadas).

¹⁴ Dato recogido por la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). La fuente consultada ha sido la Página Web del Observatorio Estatal de la Discapacidad: <http://www.observatoriodeladiscapacidad.es>.

¹⁵ La Comisión de expertos de la OIT en Aplicación de Convenios y Recomendaciones, en el informe sobre el Estudio General del Convenio núm. 159 y la Recomendación núm. 168, establece que las memorias enviadas por los gobiernos indicaban que la mayoría de los países aplican el principio de la igualdad de oportunidades en el ámbito del empleo, sin distinción alguna, incluyendo la discapacidad. Sin embargo, se evidenció una tendencia general a establecer programas especiales para las personas con discapacidad, pero sin tener en cuenta a las mujeres con discapacidad como un grupo vulnerable necesitado de un apoyo especial. Por tanto, y atendiendo a que el marco legal es imparcial en el trato del hombre y de la mujer, la discriminación contra las mujeres con discapacidad puede fácilmente pasar inadvertida (Véase: Readaptación profesional y empleo (personas inválidas): Estudio general de las memorias relativas al Convenio (núm. 159) y a la Recomendación (núm. 168) sobre la readaptación profesional y el empleo (personas inválidas), 1983. Informe III (Parte 1B) de la Comisión de Expertos en Aplicación de Convenios y Recomendaciones, Conferencia Internacional del Trabajo, 86ª reunión, Ginebra, 1998 (Ginebra).

EN LA EDUCACIÓN

De acuerdo con el Programa de Desarrollo de las Naciones Unidas (PNUD), la tasa de alfabetización de las personas con discapacidad es del 3%, con una tasa de alfabetización de las mujeres y las niñas con discapacidad apenas de 1%¹⁶.

EN LA SALUD Y LA NUTRICIÓN¹⁷

En los países en desarrollo, las estadísticas revelan que la tasa de mortalidad es más alta para las niñas y las mujeres con discapacidad debido a la negligencia, falta de atención médica, y acceso restringido a los alimentos o los recursos relacionados.

De acuerdo con el Banco Mundial, las mujeres con discapacidad se enfrentan a desafíos únicos en la prevención de la infección por VIH, debido al riesgo elevado de violencia de género, la falta de acceso a servicios de salud reproductiva, y el poco conocimiento de la transmisión de madre a hijo del VIH.

La creencia popular de que las personas con enfermedades de transmisión sexual pueden librarse de la infección si tienen relaciones sexuales con una virgen, representa un peligro especial para las niñas con discapacidad debido a la creencia errónea de que las personas con discapacidad son sexualmente inactivas, por lo tanto, vírgenes.

LA VIOLENCIA DE GÉNERO

En estudios realizados en Europa, América del Norte y Australia se ha comprobado que más de la mitad de las mujeres con discapacidad han sufrido abusos físicos, en comparación con la tercera parte de las mujeres sin discapacidad¹⁸.

Un estudio del Banco Mundial reveló que las mujeres con discapacidad están más expuestas a ser víctimas de la violencia y de violación que las mujeres sin discapa-

¹⁶ HELANDER, E.: *Prejuicio y Dignidad. Una introducción a la Rehabilitación de Base en la Comunidad*. PNDU, New York, 1998.

¹⁷ Estadísticas publicadas por la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). La fuente consultada ha sido la Página Web del Observatorio Estatal de la Discapacidad: <http://www.observatoriodeladiscapacidad.es>

¹⁸ Informe de Human Rights Watch.: *Mujeres y niñas con discapacidad*. Disponible en <http://hrw.org/women/disabled.html>.

cidad, y son menos propensas a pedir la intervención de la policía u obtener protección legal¹⁹.

Estudios de la OCDE sugieren que 39-68% de las niñas y un 16-30% de los niños con discapacidad intelectual o del desarrollo sufrirán abusos sexuales antes de cumplir los 18 años²⁰.

3.2. Factores asociados a una discriminación múltiple

Si en algunos marcos jurídicos contra la discriminación y por la igualdad de oportunidades²¹ se alude a una aplicación de un enfoque integrado para combatir la discriminación y fomentar la igualdad entre hombres y mujeres teniendo en cuenta que algunas personas pueden sufrir discriminación múltiple, en la práctica se constata que el uso de ésta terminología no se compadece con la situación de las mujeres con discapacidad.

El enfoque múltiple o interseccional de la discriminación se da cuando esta resulta de la interacción de varios factores que, unidos, producen una forma de discriminación específica y diferente de cualquier otra discriminación de un sólo tipo. El enfoque múltiple tiene en cuenta elementos de tipo social, histórico, político, cultural, y reconoce la realidad de cada persona a partir de la amalgama de todos los factores relevantes que influyen en ella.

La discriminación múltiple es una realidad añeja asociada a estereotipos negativos muy arraigados en la sociedad, que por una parte, incrementa y transforma el tipo de lesión, y por otra, aumenta el distanciamiento con la sociedad en general. Esta constatación apenas ha sido tenida en cuenta por la normativa Internacional, como la de los Estados, debido a que el abordaje de la no discriminación se ha realizado a partir del análisis de un único factor de discriminación (género, discapacidad, edad, raza, etc.) y en pocas ocasiones combinando varios, no comprendien-

¹⁹ Dato publicado por la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). La fuente consultada ha sido la Página Web del Observatorio Estatal de la Discapacidad: <http://www.observatoriodeladiscapacidad.es>.

²⁰ Estadísticas recopiladas por la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). La fuente consultada ha sido la Página Web del Observatorio Estatal de la Discapacidad: <http://www.observatoriodeladiscapacidad.es>.

²¹ Véase Comunicación de la Comisión al Consejo, al Parlamento Europeo, al Comité Económico y Social Europeo, y al Comité de las Regiones, de 1 de junio de 2005, "*Estrategia Marco contra la Discriminación y por la Igualdad de Oportunidades para Todos*". Publicada COM (2005) 224 —Diario Oficial C 236 de 24 de septiembre de 2005.

do el alcance de una opresión mayor que conduce inexorablemente a una desigualdad estructural.

La experiencia de las mujeres con discapacidad nos revela que pueden ser discriminadas de maneras semejantes, pero también de modo distinto de las experimentadas por las mujeres sin discapacidad y por los hombres con discapacidad. Así, las mujeres con discapacidad pueden ser discriminadas del mismo modo que las mujeres sin discapacidad; o que los hombres con discapacidad; o bien, pueden sufrir discriminación en razón del género y de la discapacidad: o pueden ser discriminadas por el simple hecho de ser mujeres con discapacidad, no por la suma de ambos factores (mujer y discapacidad).

De todos modos, cualquiera que sea la forma en que se produce la discriminación, esta ofrece implicaciones particulares para la mujer con discapacidad, puesto que, suelen concurrir en ella varios factores, algunos muy relevantes, que la colocan en un mayor estado de vulnerabilidad. Ser la mujer con discapacidad anciana o niña, padecer una discapacidad de tipo psíquico, ser extranjera, residir en zona rural, o estar desempleada, son algunos de los factores que interactúan de modo simultáneo produciendo una única y especial forma de discriminación que amerita una respuesta diferente a la que se viene ofreciendo.

4. INCONVENIENTES EN LA APLICACIÓN DE LA TRANSVERSALIDAD DEL GÉNERO EN LAS POLÍTICAS DE DISCAPACIDAD

4.1. El rechazo hacia la perspectiva de género

Es innegable que estamos ante una actualización discursiva de ciertas realidades que hasta fechas recientes eran muy poco tenidas en cuenta (mujer/discapacidad), y si se hacía era bajo estructuras estereotipadas y estigmatizantes.

La corrección en relación a términos utilizados tradicionalmente para determinar a ciertos grupos sociales viene motivada por las connotaciones negativas y peyorativas que rodean a este tipo de expresiones que tienen su origen en cuestiones de tipo más contextual que propiamente lingüístico.

En este sentido, y a excepción del lenguaje de los organismos públicos que tiene lugar en torno a las nociones e instituciones políticas, no puede afirmarse con rotundidad que la actualización lingüística respecto de las materias de mujer y discapacidad se haya establecido en el uso cotidiano social, ya que si bien pueden haber cambiado sutilmente las connotaciones, persiste el núcleo fundamental del significa-

do que refleja un desconocimiento de estas realidades mediante un lenguaje sobreprotector u ofensivo.

Denostar la condición jurídica y social de la mujer ha sido una constante histórica que se ubica como una de las mayores discriminaciones de la especie humana. Tal vez, la dimensión y la duración de esta situación hace difícil cuestionar cualquier medida y/o política tomada con la finalidad de mitigar tal marginación. Ahondar y determinar escalas, o suscitar dudas ante esta injusticia social puede suponer un acto de sarcasmo. Sin embargo, algunas versiones de tales políticas llamadas *de género*, deben ser analizadas y revisadas so pena de caer en la ambigüedad de lo llamado políticamente correcto.

Si bien el lenguaje *políticamente correcto* es básicamente eufemístico y cumple con las funciones sociales de dignificar o salvar la imagen de una persona o grupo, lo cierto es que, no está trascendiendo al comportamiento social, y en no pocos casos está suponiendo un abierto rechazo hacia las políticas antidiscriminatorias por razón de sexo, puesto que el lenguaje que ha elegido la Administración, mayoritariamente, se corresponde con abstracciones y fórmulas que siguen lo socialmente establecido como oportuno y adecuado, evitando un análisis sobre la cuestión de fondo.

Además, el hecho de que en el discurso o en la elaboración de medidas intervengan casi en exclusiva las mujeres, da la sensación de que es un asunto exclusivo de ellas, no estando acostumbrados los hombres a participar en los debates, las acciones y las políticas de género e igualdad. Y aun cuando la transversalidad de género incluye explícitamente a los hombres, en la mayoría de países no han sido un objetivo en términos de igualdad de género.

Si se quiere conseguir que la igualdad de género se introduzca como principio de interés general en las políticas de discapacidad, aquella debe implicar la necesidad de que los hombres también asuman activamente estos principios, hecho que hace necesario que se desarrolle una perspectiva de género masculina para la igualdad.

4.2. Falta de articulación entre el enfoque de género y discapacidad

Las dificultades para identificar la discriminación múltiple sufrida por las mujeres con discapacidad apuntan, fundamentalmente, a dos hechos: primero, las necesidades y las demandas de las mujeres con discapacidad han sido consideradas como las de un grupo vulnerable dentro de otro grupo vulnerable (personas

con discapacidad), siendo excluidas por éstos; segundo, los factores de género y discapacidad han sido contemplados aisladamente por los propios movimientos de mujeres y de discapacidad, los cuales han venido manteniendo una gran distancia entre sí.

El movimiento feminista, pese a referirse a *todas* las mujeres, ha seguido un patrón dominante de mujer que no incluye a mujeres de minorías como las mujeres con discapacidad, las cuales tienden a agruparse de modo adyacente en subgrupos referidos a *mujeres en situación de exclusión*. Por su parte, el movimiento de la discapacidad tampoco ha considerado la discriminación múltiple que sufre la mujer con discapacidad, puesto que, por lo general, sus esfuerzos se han focalizado en un grupo homogéneo y su lucha contra la discriminación idéntica para todos sus miembros.

Al mismo tiempo, los instrumentos normativos referentes a la discriminación por razón de género y los correspondientes a discapacidad nos revelan que no ha existido una articulación entre estos dos enfoques pese al importante desarrollo en estos ámbitos de intervención.

A pesar de los avances producidos en materia de políticas públicas de igualdad de oportunidades, éstas se han venido construyendo de acuerdo a tipologías de políticas según su destinatario. De este modo, se han establecido políticas públicas en relación con las personas con discapacidad, políticas públicas referidas a la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres —con o sin discapacidad—, o políticas públicas dirigidas específicamente a las mujeres con discapacidad. Es decir, ha operado una evolución en paralelo de los enfoques de discriminación por razón de género y discapacidad, sin que se integren adecuadamente para permitir la incorporación de la perspectiva de género de forma transversal en las políticas públicas destinadas a las personas con discapacidad.

4.3. Disfuncionalidad de la organización administrativa

Para que la aplicación de la transversalidad del género en las políticas de discapacidad pueda avanzar en sentido positivo, no basta con la aprobación de medidas que promuevan el desarrollo de la misma, sino que es necesario construir una organización pública capaz de hacerla funcionar.

Una vez formuladas las líneas sobre género y discapacidad no puede existir una invasión política en el ámbito reservado a la Administración Pública so pena de dis-

funcionalizar la estructura y el funcionamiento de la misma. Si bien debe existir una articulación entre Gobierno y Administración, no deben darse interferencias funcionales que impidan la operatividad de las políticas de discapacidad y políticas de igualdad con perspectiva de género.

Los cambios de los niveles de Gobierno no deberían promover el desmantelamiento de aquellas políticas que se han implementado con anterioridad si ellas están produciendo resultados positivos; tampoco pueden generar un escenario organizativo mutable que produzca actuaciones duplicadas, contradictorias o inconexas sobre las políticas adoptadas.

Si las técnicas de organización pública no son constantes e independientes del partido que gobierna pueden generar desconfianza en los administrados, y un quebrantamiento de los fines de las políticas definidas al respecto.

4.4. La excusa de la reducción del gasto

Aunque variadas son las medidas públicas adoptadas tanto para la igualdad de género como para la discapacidad, es probable que las actividades de planificación y programación sean actualmente las técnicas más usadas por la Administración Pública por aportar cierta permanencia temporal y unidad de criterios.

Si la planificación y la programación son instrumentos para la organización racional y coordinada de las actuaciones públicas en aquellos sectores sobre los que intervenga, debe entenderse que la integración de la perspectiva de género en las políticas de discapacidad no debe suponer fondos adicionales, puesto que, bastaría con incorporar a esos planes y programas de discapacidad la perspectiva de género.

En este sentido, el modelo de los Planes en el campo de la discapacidad debe ser integral, que contemple tanto lo que ya se está haciendo como aquellas nuevas propuestas a desarrollar en un futuro. Esta postura de transversalidad e interdependencia se adopta por el conocimiento que se tiene de la inoperancia de los enfoques parciales y que ha contribuido a soluciones limitadas de los problemas que afectan a las mujeres con discapacidad.

De realizarse la planificación y programación general de la discapacidad conforme a este modelo, la mayoría de las modificaciones para asegurar la incorporación de la perspectiva de género en las políticas de discapacidad se podrían llevar a cabo sin costos adicionales para el plan o programa.

5. BENEFICIOS EN LA APLICACIÓN DE LA TRANSVERSALIDAD DEL GÉNERO EN LAS POLÍTICAS DE DISCAPACIDAD

5.1. Calidad de vida para las mujeres con discapacidad

Para las mujeres con discapacidad la vulnerabilidad se compone de varios factores. En principio, las condiciones de mujer y discapacidad, que de por sí se perciben por la sociedad de forma estereotipada y estigmatizante, suponen una clara desventaja para la realización de sus proyectos vitales. Pero además, dentro de esta población de mujeres con discapacidad existe una serie de grupos especialmente vulnerables, ya que en ellos confluyen un conjunto de variables que pueden multiplicar su discriminación: el residir en zonas rurales, ser niña, ser inmigrante, o encontrarse en situación de desempleo.

Todas estas circunstancias son desconocidas debido a que en la práctica las dinámicas sufridas por las políticas de género han ignorado sistemáticamente a varios grupos entre los que se cuentan las mujeres con discapacidad. Este olvido ha impedido conocer la realidad de esta población, y ha dado lugar a actuaciones públicas sesgadas y excluyentes.

Por tanto, la elaboración tanto de las políticas de género como las de discapacidad antes de emprender y desarrollar las actuaciones correspondientes en pro de la igualdad, deben asegurarse de incluir indicadores de género y discapacidad que permitan obtener datos reales y precisos sobre las condiciones de vida de las mujeres con discapacidad. Esta información dará una visión amplia de los procesos de inclusión o exclusión sufridos por este segmento de población, y brindará las claves para abordar las discriminaciones por ellas sufridas de modo diferente.

5.2. Sostenibilidad social

La sostenibilidad social entendida como el mantenimiento de la cohesión social con miras a alcanzar objetivos comunes no se entiende sin la incorporación de las dimensiones de género y discapacidad. En nuestra sociedad actual, con una visión holística, se hace imprescindible que todos los sistemas o dimensiones que la componen sean coherentes debido a la interdependencia de sus componentes. La sostenibilidad permite tener en cuenta al Ser Humano de modo integral y le ayuda a avanzar en la consecución de los diversos Derechos Humanos al ser éstos la base de un tejido social cohesionado.

En este contexto, la integración de la perspectiva de género en las políticas de discapacidad brinda la oportunidad para la reconstrucción de un equilibrio entre las necesidades de esta parte de la población y las exigencias de una justicia social; permite la evolución hacia una sociedad solidaria basada en la justicia y el bien común; evita situaciones de discriminación directa o indirecta a las que se enfrentan las mujeres con discapacidad, y genera valor añadido al incluir la diversidad como un elemento indispensable de convivencia.

5.3. Desarrollo económico

Las ventajas de la inclusión de la transversalidad de género en las políticas de discapacidad no deben tener únicamente en cuenta la rentabilidad social, sino que esta debe compatibilizarse con la rentabilidad económica.

La superación de los obstáculos y la creación de condiciones propicias para la inclusión de las mujeres con discapacidad deben mirarse como una ventaja en términos económicos para la propia mujer con discapacidad, y para el crecimiento económico y social en general.

Hacer posible que la mujer con discapacidad forme parte activa del entramado económico, significa permitirles ganar ingresos de modo independiente para que contribuyan económicamente con sus hogares y comunidades, pero fundamentalmente, les dota de una mayor autoestima, respeto y habilidades para tomar decisiones y transformar su vida. Se asume que el acceso de la mujer con discapacidad en actividades remuneradas fortalece su posición dentro del hogar y su entorno debido a que su contribución con recursos financieros a la familia o a la comunidad le confiere valor a sus opiniones permitiéndole influir en la estructura familiar y social.

Además, cuando se desarrolla la capacidad económica de la mujer con discapacidad se está aumentando el de su familia, pues se ha demostrado que las mujeres son más propensas a gastar sus ingresos en las necesidades familiares, generando un efecto multiplicador que aumenta el impacto de la inclusión de la mujer con discapacidad en el tejido económico.

En términos macroeconómicos existen evidencias de que las sociedades que discriminan inhiben el crecimiento económico y el desarrollo al tener que asumir los costos de la población excluida. La diferencia económica existente entre el coste total de los recursos que se destinan a una persona en situación de exclusión social,

y los ingresos que supondría de estar incorporada al sector económico, representa, en el primer caso, un gran coste para las arcas públicas, y en el segundo caso, un ahorro y un beneficio económico.

6. APLICACIÓN DE UNA ESTRATEGIA CONJUNTA DE INTERVENCIÓN PARA LA INCLUSIÓN DE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LAS POLÍTICAS DE DISCAPACIDAD E IGUALDAD

Los actos discriminatorios contra las mujeres con discapacidad y la percepción de los mismos se producen en todas las esferas de la vida social. Sin embargo, no se ejercen acciones legales para combatirlos debido a la invisibilidad, a las nociones erróneas y estereotipadas de las mujeres con discapacidad, a la falta de reconocimiento de sus derechos y libertades, o al desconocimiento sobre los instrumentos legales de lucha antidiscriminatoria.

Sin embargo, se vislumbran oportunidades de cambio gracias a la creciente legislación antidiscriminatoria que viene apoyada muy especialmente por la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de 2006, la cual está desencadenando revisiones profundas de mentalidades, estructuras filosóficas, actuaciones públicas y legislaciones. A este instrumento de indudable valor político, social y jurídico, creemos debe sumársele un enfoque de triple vertiente. Por una parte, la implicación de la sociedad como sujeto político transformador y corresponsable del bienestar general; de otra, la aplicación de una política activa destinada a luchar contra la discriminación y promover la igualdad de oportunidades de la mujer con discapacidad mediante acciones variadas y diferentes; y por último un renovado planteamiento del Tercer Sector que asegure la plena inclusión y participación de las mujeres con discapacidad en su estructura organizacional y operativa²².

²² El logro de la igualdad de trato de las personas con discapacidad se ha convertido en un objetivo prioritario de la programación de políticas y acciones públicas. Al respecto véase: La Comunicación de la Comisión al Parlamento europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social europeo y al Comité de las Regiones *“La Estrategia Europea sobre Discapacidad 2010-2020. Un compromiso renovado para una Europa sin barreras”*. Publicada en el Diario Oficial de la Unión Europea de 15 de noviembre de 2010; y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad de España *“Estrategia Española sobre Discapacidad 2012-2020”*. Editada por el Real Patronato sobre Discapacidad, Madrid, 2011.

6.1. La protección de la mujer frente a la discriminación por razón de discapacidad en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

6.1.1. CONCEPTO DE IGUALDAD MATERIAL POR RAZÓN DE DISCAPACIDAD

La Convención sobre los derechos humanos de las personas con discapacidad (CDPD), aprobada el 13 de diciembre de 2006, ha supuesto un avance importante en la lucha contra la discriminación por razón de discapacidad. La Convención sitúa a la persona con discapacidad en el plano de los derechos humanos ante la comunidad internacional. En este contexto la discapacidad se perfila como el resultado de la exclusión de un grupo de personas que responden a la esencia de la diversidad humana.

El cambio de paradigma de la Convención hacia un modelo social de derechos humanos hace que se ponga en contexto a la persona con su entorno para valorar la igualdad y que se incorpore la obligación de intervenir cuando exista una desigualdad de hecho.

La Convención sobre los derechos humanos de las personas con discapacidad configura un derecho de no discriminación basado en la igualdad de oportunidades, y por lo tanto, en la necesidad de alcanzar la igualdad material.

Esto supone poner en juego instrumentos de lucha contra la discriminación como las medidas de accesibilidad y de acción positiva, la discriminación inversa o los ajustes razonables, que pasan a formar parte esencial del derecho de no discriminación.

Así se reconoce en la Convención, que expresamente determina como discriminatorio por razón de discapacidad el incumplimiento de ajustes razonables (artículo 2) y la necesidad de medidas específicas para lograr la igualdad de hecho de las personas con discapacidad (artículo 5.4 y artículo 9).

6.1.2. LA TRANSVERSALIDAD DE GÉNERO EN LA CONVENCION INTERNACIONAL SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Como ya se ha señalado, tradicionalmente existe una tendencia a invisibilizar a la mujer en el ámbito de lucha contra la discriminación por discapacidad.

La Convención ha salvado en gran medida este problema con la aprobación del artículo 6²³ que reconoce la múltiple discriminación sufrida por la mujer con discapacidad e impone la obligación de adoptar todas aquellas medidas que sean necesarias para asegurarle el disfrute pleno y en igualdad de condiciones de todos los derechos humanos y libertades fundamentales.

Se refuerza precisamente la obligación de ir más allá del reconocimiento formal del derecho de igualdad y de buscar respuestas y acciones concretas para la mujer con discapacidad, medidas que deben asegurar su pleno desarrollo como persona.

La aplicación de este artículo de forma transversal en todas las políticas de atención y protección de las personas con discapacidad debería ser suficiente, en este sentido, para cubrir las necesidades específicas de las mujeres. Pero además la Convención concreta esta transversalidad en algunos de los derechos reconocidos en el tratado internacional, y es precisamente el hecho de que solo lo haga en “algunos” de los derechos, lo que denota todavía la infra presencia de las cuestiones de género en las políticas sobre discapacidad; más aún cuando la transversalidad está ausente en cuestiones esenciales en el desarrollo de la mujer, como el respeto del hogar y la familia, o en ámbitos en los que existe una clara discriminación de género, como ocurre en el derecho al empleo.

El artículo 7 de la Convención incorpora a este binomio género-discapacidad el factor edad, al amparar expresamente a las niñas con discapacidad, obligando a los Estados a adoptar medidas concretas que les protejan en el ejercicio de sus derechos fundamentales.

La no discriminación de la mujer por razón de discapacidad

Tanto la *Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer* (CEDM), como la *Convención sobre derechos de las personas con discapacidad* (CDPD), asumen el concepto de igualdad de oportunidades como base de la no discriminación.

La discriminación directa, es decir aquella disposición o acción que relegue a la mujer con discapacidad a una situación menos favorable o desventajosa respecto a otra persona sin discapacidad en una misma situación, bien por su con-

²³ La participación directa de mujeres con discapacidad durante la negociación del tratado ha sido clave para la promulgación de este artículo lo que reafirma la necesaria capacitación y reconocimiento de las mujeres en el diseño de las políticas que les afectan.

dición de mujer o de persona con discapacidad o de ambas, vulnerará sus derechos humanos²⁴.

Merece especial mención la discriminación indirecta que pudiera derivarse de disposiciones o acciones que afecten a la mujer y que, si no tienen en cuenta la perspectiva de discapacidad, pueden discriminarla por esta condición personal. Un claro y reiterado ejemplo de ello es la falta de acceso de las mujeres con discapacidad a los programas de violencia de género que frecuentemente olvidan garantizar la accesibilidad para personas con discapacidad (falta de información accesible, lenguajes o medios de apoyo a la comunicación inadecuados, inaccesibilidad de los recursos de acogida de mujeres, etc.).

En el supuesto contrario, cuando una disposición o acción a favor de personas con discapacidad omita la perspectiva de género, carecerá de medidas eficaces que dejarán al margen a la persona con discapacidad por su condición de mujer. Pudiera ser esta circunstancia lo que mantiene los niveles de educación y empleo notablemente inferiores para las mujeres con discapacidad respecto de los hombres con discapacidad.

Mientras que la CEDM no resuelve este doble aspecto²⁵, la CDPD tiene en cuenta el doble factor género y discapacidad, y a lo largo del tratado incorpora frecuentes referencias a la condición personal de la mujer en las políticas de atención a la discapacidad.

La Convención refuerza la transversalidad de género al incluir en el artículo 3, la igualdad entre el hombre y la mujer como principio general, y por lo tanto las políti-

²⁴ Artículo 1 de la CEDM: "... la expresión "discriminación contra la mujer "denotará toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o por resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, de los derechos humanos y las libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera".

Artículo 2 de la CDPD "Por "discriminación por motivos de discapacidad" se entenderá cualquier distinción, exclusión o restricción por motivos de discapacidad que tenga el propósito o efecto de obstaculizar o dejar sin efecto el reconocimiento, goce o ejercicio, en igualdad de condiciones, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en los ámbitos político, económico, social, cultural, civil o de otro tipo. Incluye todas las formas de discriminación, entre ellas, la denegación de ajustes razonables;..."

²⁵ Quizá lo mismo pudiéramos decir de la *Convención de los Derechos del Niño*, en relación a las niñas con discapacidad, teniendo en cuenta que en este caso serían tres las condiciones a tener en cuenta: edad, género y discapacidad. En este sentido está expresamente considerado el binomio edad y género en la Convención sobre los derechos humanos de las personas con discapacidad a través del artículo 7.

cas estatales de lucha contra la discriminación que se desarrollen a partir de este tratado deben tener en cuenta la dimensión de género.

Existe una dimensión de la *discriminación por razón de discapacidad* especialmente importante para la mujer. El papel que tradicionalmente desempeña la mujer en el ámbito familiar, como madre, hija o esposa, le sitúa muchas veces como cuidadora y asistente “informal” de la persona con discapacidad cuando faltan medidas efectivas que permitan el derecho de vida independiente. En algunas ocasiones esta relación, entre la persona en situación de dependencia y la mujer, con o sin discapacidad, puede originarle una vulneración de sus derechos por el hecho de asumir el cuidado de una persona con discapacidad, por ejemplo en el acceso al empleo²⁶. Esta conculcación de derechos también queda protegida por la CDPD, que califica de odiosa cualquier acción discriminatoria que esté motivada por la existencia de una discapacidad independientemente de quien la tenga (Art. 2). El desarrollo estatal de la protección antidiscriminatoria a partir de la CDPD debe salvaguardar estas situaciones, que en su mayoría afectarán a la mujer.

El Diálogo Civil y la participación en la vida política y pública

La no discriminación de las personas con discapacidad requiere garantizar su participación en la toma de decisiones respecto de aquellas cuestiones que directamente les afectan, pues de esta forma se atenderá a sus demandas y en gran medida se evitará su exclusión social.

La falta de representatividad y participación invisibiliza a las personas y constituye el origen fundamental de la discriminación. La CEDM proclama el derecho de participación de la mujer en su artículo 7, y la propia CDPD, en el artículo 29, impone obligaciones al Estado para garantizar una participación plena en la vida política y demás asuntos públicos, en especial la participación en organizaciones gubernamentales de incidencia política a nivel nacional e internacional.

Dada la baja representación de las mujeres en el movimiento asociativo de personas con discapacidad en puestos de responsabilidad vinculados a la toma de decisiones, podía haber sido un buen complemento al principio general de igualdad, establecer en el ámbito del artículo 4.3 sobre *Obligaciones generales de los Estados*, una mención expresa a la necesaria participación de las mujeres con discapa-

²⁶ Sería una situación similar a los obstáculos que encuentra la mujer cuando además es madre, para acceder y promocionar en el trabajo, etc.

cidad en la elaboración y aplicación de legislaciones y políticas. Sin embargo, esta disposición olvida incluir de forma expresa a las organizaciones de mujeres con discapacidad en lo referente al Dialogo civil, aunque si lo hace respecto de las niñas con discapacidad.

6.1.3. APLICACIÓN DE LA CONVENCIÓN INTERNACIONAL SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN POLÍTICAS DE LUCHA CONTRA LA DISCRIMINACIÓN A FAVOR DE LA MUJER CON DISCAPACIDAD

La CDPD establece un ámbito de protección de los derechos de las personas con discapacidad que debe verse implementada a través de las legislaciones nacionales de los países que la ratifiquen.

Este tratado internacional aborda la protección antidiscriminatoria de la mujer con discapacidad en algunos ámbitos en los que se desarrolla su vida, aunque no en todos los que hubieran sido deseables.

Imagen social

Los estereotipos y prejuicios que existen en torno a la inferioridad de la condición de mujer y de discapacidad, son objeto de una alusión concreta de la CDPD, que expresamente en su artículo 8, menciona la edad y el género como factores a combatir de forma explícita.

Libertad y seguridad, protección contra tratos degradantes o inhumanos, la explotación y el abuso.

“La violencia contra la mujer adopta formas diversas, incluidos la violencia en el hogar; las violaciones; la trata de mujeres y niñas; la prostitución forzada; la violencia en situaciones de conflicto armado, como los asesinatos, las violaciones sistemáticas, la esclavitud sexual y el embarazo forzado; los asesinatos por razones de honor; la violencia por causa de la dote; el infanticidio femenino y la selección prenatal del sexo del feto en favor de bebés masculinos; la mutilación genital femenina y otras prácticas y tradiciones perjudiciales”²⁷.

²⁷ Nota Informativa No. 4 NNUU 2000. Documento titulado "Examen y evaluación de la aplicación de la Plataforma de Acción de Beijing: informe del Secretario General" (E/CN.6/2000/PC/2). <http://www.un.org/spanish/conferences/Beijing/fs4.htm>

De acuerdo al Informe elaborado por ONU Mujeres en 2011, sobre la prevalencia de la violencia física y sexual contra la mujer en más de 86 países, la violencia contra la mujer es un problema de proporciones pandémicas²⁸ que afecta en torno al 70 por ciento de las mujeres en todo el mundo.

La situación de discapacidad de la mujer le puede convertir en una víctima especialmente vulnerable que, como hemos señalado, puede contar con menos recursos para luchar contra agresiones a su integridad física y moral, cuando los sistemas de prevención y protección carecen de accesibilidad y demás medidas de igualdad de oportunidades. El grado de violencia es tan alarmante, que en el caso de mujeres con discapacidad, incluso la legislación de países con un alto compromiso de lucha contra la discriminación, las mutilaciones físicas, como la esterilización involuntaria por razón de discapacidad²⁹, pueden estar despenalizadas. Precisamente por esta constatación que evidencia un riesgo de mayor vulneración de derechos, es imprescindible reforzar los términos de protección de la mujer con discapacidad en las políticas de lucha contra la violencia.

No existe en este sentido una protección específica de la CDPD, que carece de perspectiva de género en los artículos dedicados a la libertad y seguridad de las personas (art. 14), de protección contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (art. 15) o la protección de la integridad de las personas (art. 17).

Por el contrario el artículo 16 de la CDPD, sobre protección contra la explotación, la violencia y el abuso, sí hace mención de la necesidad de adoptar una adecuada perspectiva de género en las políticas de recuperación y reintegración de las víctimas de violencia (apartado 4), mención, por otro lado insuficiente si tenemos en cuenta el alto nivel de vulneración de derechos que sufre la mujer con discapacidad en este ámbito.

Igual reconocimiento ante la ley y Acceso a la justicia

Como hemos visto la condición personal de discapacidad puede poner a la mujer una situación de mayor vulnerabilidad, en muchas ocasiones incluso perpetuada

²⁸ http://www.unifem.org/gender_issues/violence_against_women/facts_figures.php

²⁹ CDPD Comité (2011) *Observaciones Finales del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad: España* Sexto período de sesiones 19 a 23 de septiembre de 2011. http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/CRPD/6thsession/CRPD.C.ESP.CO.1_sp.doc
CEDAW Committee (2010) *Concluding observations of the Committee on the Elimination of Discrimination Against Women: Australia*. CEDAW Forty-sixth session, 12 - 30 July 2010. CEDAW/C/AUS/CO/7. See <http://www2.ohchr.org/english/bodies/cedaw/cedaws46.htm>

por leyes que, por partida doble, le restan sus derechos. Por otro lado, la frecuente dependencia económica y la baja cualificación son obstáculos importantes para acceder a la justicia, que, sumados a la falta de accesibilidad de los recursos, se pueden convertir en muros inexpugnable para encontrar el amparo legal.

La fragilidad de la mujer con discapacidad en estas ocasiones merece una protección contundente que no es abordada en esta doble faceta ni por la CDPD ni por al CEDM. Mientras que la CDPD establece en su artículo 12 la igualdad de las personas con discapacidad ante la ley, y refuerza la protección frente a la vulneración del derecho a poseer o heredar bienes, controlar los propios asuntos económicos y otros derechos patrimoniales, olvida recalcar la perspectiva de género, que sin embargo debe ser tenida en cuenta en la implementación nacional.

Acceso a la educación, a la información y al empleo

La perspectiva de género en el ámbito de formación e información de la mujer con discapacidad cobra especial importancia, entre otras cosas, por los bajos niveles de participación e inserción laboral que presentan, y que recalcan en menor grado de autonomía y mayor riesgo de pobreza.

Los bajos niveles de formación y de inclusión laboral de la mujer con discapacidad en la actualidad, hacen suponer que, ni las políticas de protección de la mujer, ni las orientadas a las personas con discapacidad, han sabido incorporar medidas eficaces de lucha contra la discriminación para este colectivo. Parece, por tanto, incuestionable la necesidad de incluir la doble perspectiva de género y discapacidad, si se pretende alcanzar la igualdad de oportunidades en estos ámbitos.

La CEDM recoge explícitamente la protección de estos derechos para la mujer, a la educación (artículo 10), y respecto del consentimiento adecuadamente informado (artículo 10. h)³⁰, o a la igualdad de oportunidades en el acceso al empleo (artículo 11), pero una vez más carece del enfoque de discapacidad y da lugar a una posible ineficacia para este sector social. Sin embargo la CDPD tampoco ha sabido resolver este problema, al no haber incluido la perspectiva de género en relación a los derechos de acceso a la información (artículo 21), educación (artículo 24) o empleo (artículo 27).

³⁰ Son especialmente importantes las consecuencias que, un mal acceso a la información, puede suponer en el otorgamiento del consentimiento informado para la práctica de tratamientos clínicos como esterilizaciones, abortos u otros similares que afectan fundamentalmente a la mujer y que en muchas ocasiones no cuentan con las garantías de comunicación suficientes para que la mujer con discapacidad pueda consentir su práctica libre y voluntariamente.

La situación de las mujeres en este sentido demanda medidas de protección e intervención concretas que eleven sus niveles de capacitación, formación e inserción laboral.

El respeto por la familia y la autonomía, para vivir de forma independiente

Estar integrado socialmente supone contar con los medios para participar de forma autónoma con iguales opciones que otros miembros de esa comunidad.

Desde la perspectiva exclusiva de género, la CEDM, refuerza la autonomía de la mujer para decidir libremente a contraer matrimonio, elegir el cónyuge, planificar el número de hijos y compartir responsabilidades rompiendo con el papel estereotipado de la mujer. Y es precisamente ese papel de cuidadora, alimentadora o limpiadora, que de forma casi exclusiva arrastra la mujer, el que se le niega a la persona con discapacidad, a quien se ve como carente de cualidades físicas y psíquicas para desempeñarlo. Precisamente esto afecta a la mujer cuando, por ejemplo, ve como se le limitan sus derechos por razón de discapacidad a casarse, a tener hijos o a tener su custodia en caso de divorcio.

La CEDM hace referencia en el preámbulo del tratado, a que la obligación de la sociedad se extiende a la prestación de servicios sociales que permitan a los padres participar activamente en la comunidad, a través del trabajo y la vida pública, a la vez que desarrollan sus responsabilidades familiares.

Como consecuencia de ello es esencial que los medios y servicios comunitarios de apoyo, para vivir de forma autónoma e independiente, previstos en el artículo 19 de la CDPD para las personas con discapacidad, acentúen la perspectiva de género que permita a la mujer alcanzar los mismos niveles de inclusión en la comunidad, sin que se perjudique su derecho a formar una familia. En este caso tampoco la CDPD ni la CEDM han tenido en cuenta la doble condición de la mujer con discapacidad en la protección del derecho de no discriminación, que deberá suplirse por el mandato general del artículo 6 de la Convención sobre discapacidad.

La salud y la protección social

En el modelo médico rehabilitador de atención a la discapacidad, las políticas y programas de salud, han situado la deficiencia (física, sensorial, mental o intelectual) como el eje central de la atención sanitaria de la persona con discapacidad. De forma menos adecuada, o inexistente, se han abordado otros aspectos transversales,

que independientemente de la “deficiencia”, convierten a la persona en sujeto de atención sanitaria por otros factores, como la edad (pediatría o geriatría), el género (ginecología o urología) u otros que pueden ser significativos para proveer una adecuada protección de la salud.

En este sentido, la visión estanca del paciente con discapacidad ha hecho que la mujer haya quedado al margen de programas y atenciones de salud pública cuando no estaban relacionados directamente con su deficiencia, por ejemplo campañas de salud sexual y reproductiva; o que los servicios sanitarios generales carecieran de medios suficientes para asegurarle una adecuada atención, por razón de su discapacidad.

La transversalidad de la discapacidad y de la perspectiva de género en la protección del derecho a la salud, debe reforzar la coordinación de los servicios de atención sanitaria para procurar unos niveles de acceso y de calidad en igualdad de oportunidades.

Si bien esta doble aproximación no está recogida en la CDPD ni en la CEDM, sí se ha incorporado en cuanto a la protección social de las personas con discapacidad, que en su artículo 28.2.b) las incluye como grupo prioritario de intervención.

6.2. La participación social

La consideración social de la discapacidad nos revela que pese a la abolición formal de concepciones y tratamientos atávicos excluyentes sobre las personas con discapacidad, persiste de modo general, y muchas veces sin tomar conciencia sobre ello, una opinión social cargada de prejuicios que viene acompañada de prácticas de exclusión y rechazo.

Esta percepción se ve más acentuada, si cabe, cuando los factores de género y discapacidad confluyen debido a que las representaciones ideológicas y simbólicas hegemónicas de nuestra sociedad sobre una mujer con discapacidad se refieren a ideas erróneas de sus habilidades y limitaciones, puesto que, en muchos casos se le considera asexual, limitada intelectualmente, dependiente, etc. El resultado de estas creencias se ha traducido en actuaciones marginadoras como la sobreprotección; la asignación de roles tradicionalmente desempeñados por mujeres; la participación en la sociedad de modo segregado, institucionalizado; o en la permanencia de productos, servicios y entornos hostiles, que le impiden su desarrollo y su participación en la sociedad en igualdad de condiciones que el resto de los miembros de la comunidad.

Esta marginación sobre la mujer con discapacidad tiene consecuencias graves para ella, debido a que además de padecer los mismos o parecidos déficits que sus congéneres masculinos, sufren una devaluación de su dignidad como persona y la consecuente privación de su estatus como ciudadana de pleno derecho.

El tener que afrontar no sólo innumerables desventajas sociales, sino hacer frente a una percepción pública devaluada, significa para la mujer con discapacidad una falta de reconocimiento de su dignidad, tanto en su dimensión social como individual.

La indiferencia hacia su dignidad en la dimensión social se traduce en los obstáculos a los que tiene que hacer frente, por una parte, cuando la estigmatización de su condición limita sus oportunidades de inclusión en grupos sociales, y por otra parte, cuando sus derechos de poder realizar sus proyectos vitales de manera plena y efectiva no le son garantizados en igualdad de condiciones que los demás.

El conjunto de la sociedad no puede ni debe permanecer alejada de las decisiones en la formación, consolidación y proyección de las estructuras del bienestar social. Su participación conlleva una importancia cuantitativa, y muy especialmente un valor cualitativo al propugnar la solidaridad y el interés general, toda una configuración de una verdadera sociedad de bienestar³¹. En este sentido, se deben promover medidas para alcanzar una mayor concienciación en la sociedad y en las familias sobre los derechos de las mujeres con discapacidad³².

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

³¹ Un análisis sobre el derecho a vivir en la comunidad de las personas con discapacidad es el realizado por SASTRE CAMPO, Ana.: “El derecho a la inclusión en la comunidad de las personas con discapacidad en la Convención de la ONU”, en *Discapacidad, Tercer Sector e Inclusión Social*, pp. 67-82. Primera Edición. Madrid. CERMI, Fundación Derecho y Discapacidad, Ediciones Cinca, 2010.

³² Al respecto, véase la recomendación recogida en el *2º Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad de la Unión Europea. Una herramienta para activistas y responsables políticos*. Adoptado por la Asamblea General del Foro Europeo de la Discapacidad, a propuesta de su Comité de Mujeres, Budapest, 2011. Capítulo 1, correspondiente a Igualdad y No Discriminación, apartado 1.3.

En este sentido, empoderar a las mujeres con discapacidad fomentando su autoconfianza, así como su poder y autoridad, conseguiría una percepción de sí mismas como capaces y legitimadas para tener acceso a los recursos y para ocupar un espacio en la toma de decisiones sobre las cuestiones que les afectan directamente³³.

Para superar la falta de igualdad y los obstáculos que impiden que las mujeres con discapacidad logren un estatus en la comunidad y participen en ella de manera plena y activa, se requiere tanto la implicación de la sociedad en general en esta responsabilidad social, como el empoderamiento personal de la propia mujer con discapacidad.

ACCIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL

La sociedad civil está llamada a coadyuvar en esta responsabilidad social mediante diferentes acciones como:

- Crear y divulgar campañas que impulsen un cambio de actitud hacia las mujeres con discapacidad que permitan desligar la condición de discapacidad con connotaciones sociales y culturales erróneas.
- Incluir a las mujeres con discapacidad como parte de la población general en la esfera de los medios de comunicación, y no únicamente cuando su historia sea el foco principal.
- Promover una mayor concienciación en la familia que permita liberar a las mujeres con discapacidad de la sobreprotección que sufren frente al resto de integrantes de la familia.
- Estimular a la sociedad para que denuncie los actos discriminatorios que sufre una mujer con discapacidad cuando esta no se encuentre en situación de poder hacerlo; o la apoye en caso de tomar ella misma la iniciativa.

MEDIDAS DE EMPODERAMIENTO

- Incorporar a los programas dirigidos a las mujeres con discapacidad una estrategia de empoderamiento con acciones que incluyan el manejo de la toma de la confianza en sí mismas y la autonomía para decidir sobre sus vidas.

³³ Véase la recomendación establecida en el 2º *Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad de la Unión Europea. Una herramienta para activistas y responsables políticos*. Adoptado por la Asamblea General del Foro Europeo de la Discapacidad, a propuesta de su Comité de Mujeres, Budapest, 2011. Capítulo 1 de Igualdad y No Discriminación, apartado 1.2.

- Proporcionar capacitación en temas de manejo de conflictos, liderazgo transformativo, adquisición de habilidades sociales, de comunicación y de autodefinición.
- Crear mecanismos y estructuras que permitan la participación activa de las mujeres con discapacidad como agentes de cambio tanto en las organizaciones de personas con discapacidad, como de mujeres en general.
- Apoyar las organizaciones, grupos o redes de mujeres con discapacidad en la defensa de sus intereses colectivos, respetando sus procesos de gestión.
- Promover una dimensión colectiva del empoderamiento entre las mujeres con discapacidad que busque aunar fuerzas para participar y defender sus derechos.

6.3. Una mayor y diferente acción pública

El enfoque tradicional dado hasta el momento a las estrategias de género y a las de discapacidad no ha tenido en cuenta adecuadamente la interacción entre estos dos factores impidiendo una verdadera inclusión de *todos* sus miembros.

Los modelos de género y de discapacidad que se han venido promoviendo hasta la fecha se han elaborado a partir del análisis de un solo factor de discriminación: mujer o discapacidad. Esta perspectiva unidireccional ha impedido políticas adecuadas para la gestión de las desigualdades, produciendo consecuentemente una respuesta restrictiva e ineficaz de lucha antidiscriminatoria.

Por tanto, la intervención pública en materia de discapacidad y mujer precisan de una profunda revisión que debe incluir inexorablemente el enfoque transversal de género. Esta verificación no se produce con la mera incorporación formal de los contenidos de la perspectiva de discriminación múltiple, sino que abarca un extenso campo de actuación pública:

IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE RECOPIACIÓN, ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE DATOS

Impulsar la igualdad y la lucha contra la discriminación de las mujeres con discapacidad resulta incomprensible si previamente no se conoce la verdadera situación y las necesidades específicas de las mismas.

La existencia de mecanismos de recogida de datos no sólo permite el conocimiento de las condiciones de vida y las situaciones discriminatorias que sufren las muje-

res con discapacidad, sino que además ofrece la oportunidad de valorar la extensión de la discriminación y posibilita un seguimiento para reconocer los avances de las prácticas antidiscriminatorias³⁴.

ADAPTACIÓN DE LA NORMATIVA PARA GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LA MUJER CON DISCAPACIDAD

Es menester proceder a la revisión, modificación y aplicación de leyes, reglamentos, costumbres y prácticas tanto en materia de discapacidad como de género que garanticen la no discriminación y la igualdad de oportunidades de las mujeres con discapacidad³⁵.

CONTROL Y EXIGENCIA DEL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTUACIONES PÚBLICAS

La intervención pública llevada a cabo en materia de discapacidad o de género debe ser objeto de seguimiento y control con el fin de garantizar su aplicación de manera efectiva.

IMPULSO DE UN RÉGIMEN SANCIONADOR

Es indispensable dinamizar un régimen de infracciones y sanciones, y la creación y mejora de organismos de lucha contra la discriminación que aseguren la aplicación y efectividad de cualquier medida adoptada para proteger los derechos de las mujeres con discapacidad.

³⁴ Como bien refiere la recomendación 1.9 del capítulo 1 de Igualdad y No Discriminación del 2º Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad de la Unión Europea. *Una herramienta para activistas y responsables políticos*. Adoptado por la Asamblea General del Foro Europeo de la Discapacidad, a propuesta de su Comité de Mujeres, Budapest, 2011, “los indicadores de sexo y discapacidad deberán ser siempre considerados en todas las investigaciones e informes que se elaboren en materia de no discriminación e igualdad de oportunidades”.

³⁵ En este sentido, la recomendación 1.1. del Capítulo de Igualdad y No Discriminación del 2º Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad de la Unión Europea, que señala: “Todas las disposiciones legislativas, políticas e iniciativas en materia de discapacidad o de género deben tener en cuenta la situación específica de las mujeres con discapacidad”.

INFORMACIÓN SOBRE LOS DERECHOS Y LOS INSTRUMENTOS DE LUCHA CONTRA
LA DISCRIMINACIÓN

Existe un desconocimiento generalizado de las mujeres con discapacidad sobre sus derechos y los instrumentos legales para combatir la discriminación.

Es necesario fomentar campañas que utilicen diferentes herramientas de comunicación (folletos, carteles, incursiones en medios de comunicación...) que informen sobre los derechos y mecanismos contra la discriminación, dirigidos tanto a las mujeres con discapacidad, como a los organismos públicos, medios de comunicación u organizaciones representativas de las personas con discapacidad y sus familias³⁶.

PROMOVER ESTUDIOS SOBRE LA DISCRIMINACIÓN DE LAS MUJERES
CON DISCAPACIDAD

Apoyar y financiar investigaciones que recojan indicadores de exclusión social de mujeres con discapacidad permitiría profundizar en el conocimiento y en la lucha contra la discriminación de las mismas³⁷.

6.4. Un nuevo planteamiento desde el Tercer Sector

Al igual que ha ocurrido con el feminismo institucional y la discapacidad institucional, basados en organismos públicos de planes de igualdad y planes para personas con discapacidad, respectivamente, sin tenerse en cuenta de manera mutua, el Tercer Sector ha venido operando de espaldas a la intersección de las identidades de mujer y su situación de discapacidad.

Si bien hay que destacar los esfuerzos de las organizaciones que forman el Tercer Sector, y en especial aquellas dedicadas a la discapacidad, por impulsar el reconocimiento y ejercicio de los derechos de la ciudadanía y promover la cohesión social, hay que señalar que la atención prestada a parte de la población de estos grupos ha sido insuficiente, conllevando el fracaso de la inclusión de todos los miembros del grupo.

³⁶ A este aspecto hace alusión la recomendación 1.2 del Capítulo de Igualdad y No Discriminación del 2º *Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad de la Unión Europea*: “Las mujeres y niñas con discapacidad deben ser informadas de sus derechos para que puedan tomar sus propias decisiones”.

³⁷ Sobre ello, la recomendación 1.10 del Capítulo de Igualdad y No Discriminación del 2º *Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad de la Unión Europea*.

Esta situación se comprende pues la generalización de los diferentes grupos sociales con y por los que trabaja el Tercer Sector responde al interés pragmático de presentar sus reivindicaciones de manera unida, diferente a la de otros grupos, lo que conlleva a incrementar la propia unidad y a diferenciarse de los demás. Este modo de actuación ha dejado a la mujer con discapacidad en una clara desventaja en la sociedad, puesto que, como ya se ha recogido, se encuentra no solo en peor situación que las mujeres sin discapacidad, sino también que la de sus iguales masculinos.

Aunque el movimiento asociativo de la discapacidad ha ido adoptando el principio de la igualdad entre hombres y mujeres en su cultura organizacional, queda mucho por hacer para que la incorporación de la transversalidad de género forme parte integral del engranaje organizativo y operativo de las entidades representativas de las personas con discapacidad y sus familias. Salvo casos aislados, la transversalidad de género que se dice dar en el Tercer Sector se circunscribe, mayoritariamente, al trabajo remunerado en el mismo por parte de las mujeres, en tasa superior a la de los hombres. Este dato que en principio sería un avance en la aplicación de la igualdad entre hombres y mujeres, está encubriendo veladamente una realidad que dista de suprimir las desigualdades existentes entre ellos, y que por el contrario, está contribuyendo a mantener una división estereotipada de tareas en función del sexo, ya que los puestos de responsabilidad siguen estando en manos de hombres dejando las tareas de intervención a las mujeres. Además, y ante la desatención del género como factor influyente en las condiciones laborales (flexibilidad laboral por reducción de jornadas, contratos de duración determinada...) las condiciones de empleo de las mujeres siguen siendo de menor calidad que las de sus compañeros.

A fin de que la igualdad se incorpore de modo definitivo en las entidades de la discapacidad, se hace necesario que estas introduzcan la transversalidad de género tanto en su estructura organizacional como en su estructura operativa. La estructura organizativa que tenga una entidad de discapacidad influye directamente en la percepción que la sociedad pueda tener de ella, y en las condiciones laborales y de rendimiento profesional. Por su parte, la optimización de la parte operativa de las entidades de la discapacidad brindará grandes avances ya que inevitablemente se mejorará la gestión de recursos de proyectos, planes, programas y acciones que emprenda la organización buscando que se beneficien debidamente desde una perspectiva inclusiva tanto hombres como mujeres³⁸.

³⁸ En este sentido, la recomendación 1.4 del Capítulo de Igualdad y No Discriminación del *2º Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad de la Unión Europea* establece: *“Las organizaciones representativas de las personas con discapacidad y sus familias deben incorporar el principio de igualdad entre los hombres y la mujer en su cultura organizacional, sus reglamentos y sus programas de trabajo...”*

ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

- Revisar y si procede modificar los estatutos, reglamentos y normativa interna, para garantizar que la incorporación de la igualdad y la no discriminación queden claramente formulados e identificados en la misión, visión, tácticas, objetivos y valores de la entidades de discapacidad.
- Recoger expresamente su compromiso con la igualdad mediante el establecimiento de protocolos, o a través de la adhesión a iniciativas de orden nacional o internacional que sean abanderadas o referencia en la igualdad de oportunidades.
- Romper con los estereotipos de atribución de tareas en función del sexo, incorporando a las mujeres en cargos de responsabilidad y a los hombres en aquellos ámbitos de intervención.
- Promover la igualdad de género desde los cargos de más alto nivel.
- Tratar a todos los hombres y mujeres de forma equitativa en el trabajo, respetando y defendiendo sus derechos, y prohibiendo la discriminación.
- Promover la educación, la formación y el desarrollo profesional de las mujeres.
- Llevar a cabo prácticas de desarrollo organizacional a favor del fortalecimiento de las mujeres, promoviendo su participación en la toma de decisiones.
- Promover la igualdad mediante iniciativas comunitarias y a través de reuniones.
- Evaluar y difundir los progresos realizados a favor de la igualdad de género.

ESTRUCTURA OPERATIVA

- Promover políticas de gestión de la diversidad, conciliación e igualdad.
- Garantizar un reparto equitativo de los recursos económicos de las entidades buscando cubrir las necesidades e intereses de hombres y mujeres.
- Diseñar una estrategia específica para mujeres con discapacidad en áreas que deben ser atendidas de modo independiente a las que incumben a hombres y mujeres por igual.
- Incorporar las cuestiones de género tanto en los productos como en los procesos de comunicación.
- Difundir información relacionada con asuntos que de modo específico atañen a las mujeres con discapacidad.

7. BIBLIOGRAFÍA

- COMISIÓN EUROPEA: Comunicación de la Comisión al Consejo, al Parlamento Europeo, al Comité Económico y Social Europeo, y al Comité de las Regiones, de 1 de junio de 2005, *“Estrategia Marco contra la Discriminación y por la Igualdad de Oportunidades para Todos”*. Diario Oficial C 236 de 24 de septiembre de 2005.
- COMISIÓN EUROPEA: La Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social europeo y al Comité de las Regiones *“La Estrategia Europea sobre Discapacidad 2010-2020. Un compromiso renovado para una Europa sin barreras”*. Publicada en el Diario Oficial de la Unión Europea de 15 de noviembre de 2010.
- DESPOUY, L. *Los Derechos Humanos y las Personas con Discapacidad*. Publicación de las Naciones Unidas. Serie de Estudios n° 6.
- EUROPEAN WOMAN'S LOBBY: Recoge las estadísticas de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) sobre la visión del género en el ámbito de la discapacidad. <http://www.womenlobby.org>
- FORO EUROPEO DE LA DISCAPACIDAD: *2º Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad de la Unión Europea. Una herramienta para activistas y responsables políticos*. Adoptado por la Asamblea General del Foro Europeo de la Discapacidad, a propuesta de su Comité de Mujeres, Budapest, 2011.
- HELANDER, E. *Prejuicio y Dignidad. Una introducción a la Rehabilitación de Base en la Comunidad*. Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNDU). New York: 1998.
- HUMAN RIGHTS WATCH. Informe *Mujeres y niñas con discapacidad*. Disponible en <http://hrw.org/women/disabled.html>
- MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD DE ESPAÑA: *“Estrategia Española sobre Discapacidad 2012-2020”*. Madrid: Real Patronato sobre Discapacidad, 2011.
- NACIONES UNIDAS: *Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer*. 1979.
- NACIONES UNIDAS: *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*. 2006.
- NACIONES UNIDAS: *“Examen y evaluación de la aplicación de la Plataforma de Acción de Beijing: Informe del Secretario General”*. Nota Informativa N° 4 NNUU. 2000. <http://www.un.org/spanish/conferences/Beijing/fs4.htm>
- NACIONES UNIDAS: *Concluding observations of the Committee on the Elimination of Discrimination Against Women: Australia*. CEDAW Forty-sixth session, 12 - 30 July 2010. <http://www2.ohchr.org/english/bodies/cedaw/cedaws46.htm>
- NACIONES UNIDAS: *Observaciones Finales del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad: España* Sexto período de sesiones 19 a 23 de septiembre de 2011. http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/CRPD/6thsession/CRPD.C.ESP.CO.1_sp.doc

- NACIONES UNIDAS: *Manual de elaboración de información estadística para políticas y programas relativos a personas con discapacidad*. Estadísticas sobre grupos vulnerables de población n° 8. New York, 1997. <http://www.un.org/esa/socdev/enable/disa54s3.htm>
- NACIONES UNIDAS: *Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad*. Aprobadas por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su cuadragésimo octavo periodo de sesiones del 20 de diciembre de 1993, mediante resolución 48/96. <http://www.un.org/esa/socdev/enable/dissres0.htm>
- NACIONES UNIDAS: *Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad*. Aprobado por Asamblea General de las Naciones Unidas en su trigésimo séptimo periodo ordinario de sesiones el 3 de diciembre de 1982, mediante resolución 37/52. <http://www.un.org/spanish/disabilities/default.asp?id=500>
- OBSERVATORIO ESTATAL DE LA DISCAPACIDAD: Resumen de estadística elaborado por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) sobre la relación entre los factores de género y discapacidad. <http://www.observatoriodeladiscapacidad.es/productos/hoja/articulos/13936>
- ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO: *Readaptación profesional y empleo (personas inválidas): Estudio general de las memorias relativas al Convenio (núm. 159) y a la Recomendación (núm. 168) sobre la readaptación profesional y el empleo (personas inválidas), 1983*. Informe III (Parte 1B) de la Comisión de Expertos en Aplicación de Convenios y Recomendaciones, Conferencia Internacional del Trabajo, 86ª reunión, Ginebra, 1998 (Ginebra).
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) Y BANCO MUNDIAL: *Informe mundial sobre la discapacidad*. 2011.
- O'REILLY, A. *El derecho al trabajo decente de las personas con discapacidades*. Ginebra: Oficina Internacional de Trabajo, 2007.
- PELAÉZ NARVÁEZ, A.: "Género y Discapacidad" en la obra dirigida por PÉREZ BUENO, L., y GARCÍA, R.: *Tratado sobre Discapacidad*. Thomson Aranzadi, 2007.
- PELAÉZ NARVÁEZ, A.: "La no discriminación de mujeres y niñas con discapacidad en la Convención Internacional de Derechos de Personas con Discapacidad" en la Obra Colectiva 2003-2012: *10 años de legislación sobre no discriminación de personas con discapacidad en España. Estudios en homenaje a Miguel Ángel Cabra de Luna*. CERMI, Fundación Derecho y Discapacidad, Madrid, 2012, pp. 244-271. <http://www.fderechoydiscapacidad.es/>
- QUINN, G., y DEGENER, T.: *Derechos Humanos y Discapacidad. Uso actual y posibilidades futuras de los instrumentos de derechos humanos de las Naciones Unidas en el contexto de la discapacidad*. Documento Naciones Unidas HR/PUB/02/1, Nueva York y Ginebra, 2002.
- SASTRE CAMPO, A.: "El derecho a la inclusión en la comunidad de las personas con discapacidad en la Convención de la ONU", en *Discapacidad, Tercer Sector e Inclusión Social*, pp. 67-82. Primera Edición. Madrid: CERMI, Fundación Derecho y Discapacidad, Ediciones Cinca, 2010.

Capítulo II

CONCIENCIACIÓN, MEDIOS DE COMUNICACIÓN E IMAGEN SOCIAL

COORDINADORA

Maribel González Alonso

Periodista de la Agencia de Noticias Servimedia

1. INTRODUCCIÓN
2. LA SOCIEDAD DE LA INFORMACIÓN, ¿UNA REALIDAD PARA LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD?
 - 2.1. Las mujeres con discapacidad, un grupo en desventaja a la hora de acceder a los medios.
 - 2.2. Redes sociales.
3. IMAGEN SOCIAL DE LAS MUJERES Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD
 - 3.1. Invisibilidad mediática de las mujeres y niñas con discapacidad.
 - 3.2. Recomendaciones para mejorar la imagen social de las mujeres y niñas con discapacidad.
 - 3.2.1. Recomendaciones para actores políticos.
 - 3.2.2. Recomendaciones para el tercer sector.
4. MUJERES PERIODISTAS CON DISCAPACIDAD: ¿EXISTEN?
5. BIBLIOGRAFÍA

GRUPO DE PERSONAS EXPERTAS

Cristina González

Experta del Real Patronato sobre Discapacidad.

M.^a Dolores Linares

Jefa del Área de Asistencia Técnica. Dirección General de Políticas de Apoyo a la Discapacidad. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Leonor Pérez

Periodista en Servimedia.
Presidenta del Consejo Territorial de la ONCE de Madrid.

Capítulo II

CONCIENCIACIÓN, MEDIOS DE COMUNICACIÓN E IMAGEN SOCIAL

1. INTRODUCCIÓN

El objetivo de este capítulo es reflejar la situación de las mujeres con discapacidad ante los medios de comunicación social y el papel que juegan o que podrían jugar dentro de ellos, bien como sujetos de sus informaciones y contenidos, bien como profesionales de sus plantillas. Se trata, por tanto, de conocer si este sector de la población encuentra más trabas para acceder e interactuar con los medios de masas que el resto, y de analizar, posteriormente, cómo los llamados *mass media* recogen, si lo hacen, la realidad de las niñas y mujeres que viven con discapacidad física, sensorial, intelectual o con enfermedad mental.

Finalmente, nos habría gustado acercarnos al lugar que ocupan estas personas en los organigramas de radios, televisiones y publicaciones escritas para examinar el papel individual y social que desempeñan, pero la falta de datos y estudios previos al respecto nos lo ha impedido, por lo que nos conformaremos con hacer una reflexión sobre el rol que tendrían estas mujeres, si se les hiciera un hueco en dichas organizaciones.

2. LA SOCIEDAD DE LA INFORMACIÓN, ¿UNA REALIDAD PARA LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD?

En este apartado trataremos de analizar si la llamada sociedad de la información en la que parece que el mundo vive inmerso es ciertamente una realidad para todos sus habitantes y especialmente para las mujeres con discapacidad.

Hay que admitir, como punto de partida, que si por algo se caracteriza la sociedad del momento es por la globalización y el fluir continuo de la información, que hace que lo que sucede ahora en una parte del mundo llegue inmediatamente al resto del planeta, que puede conocer casi a tiempo real lo que está ocurriendo en sus antípodas gracias a los medios de comunicación tradicionales y a las recién llegadas redes sociales.

2.1. Las mujeres con discapacidad, un grupo en desventaja a la hora de acceder a los medios

Ahora bien, ¿es posible afirmar con seguridad que toda la sociedad puede acceder a los medios de comunicación para informarse cuando lo desee? La respuesta parece evidente, ya que hay muchos grupos de población que por distintas razones están en desventaja con respecto a los demás y que, por tanto, juegan en inferioridad de condiciones cuando quieren obtener información y acercarse a los medios.

Uno de estos grupos lo conforman, sin duda, las personas con discapacidad, que si bien en algunos casos han encontrado un soporte importante en Internet para mejorar el acceso a la información ofrecida por los medios tradicionales (ciudadanía con sordera, por ejemplo), en otros han tenido que alertar a las autoridades del peligro de exclusión que puede tener para ellas la Red si no se diseña con criterios de accesibilidad universal¹ (individuos con discapacidad visual o intelectual, por ejemplo).

Y si en general el colectivo de la discapacidad encuentra más obstáculos que el resto de la población para acceder al contenido de los medios, dentro de él, el sector femenino está también en desventaja con respecto al masculino, como trataremos de explicar a continuación.

El 2º Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad de la Unión Europea, adoptado en Budapest el 28 y 29 de mayo de 2011 por la Asamblea General del Foro Europeo de la Discapacidad, reconoce que:

“las mujeres con discapacidad siguen quedando al margen de todos los movimientos de derechos humanos y permanecen inmóviles en una posición de clara desven-

¹ Para hablar de accesibilidad universal, hay que partir del concepto de diseño universal, que según la Convención de la ONU sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad es “*el diseño de productos, entornos, programas y servicios que puedan utilizar todas las personas, en la mayor medida posible, sin necesidad de adaptación ni diseño especializado*”. No obstante, la CDPD aclara que el diseño universal “*no excluirá las ayudas técnicas, para grupos particulares de personas con discapacidad cuando se necesiten*”.

taja en la sociedad". "Y es que", continúa el texto, "su situación de mujer con discapacidad no solamente es peor que la de las mujeres sin discapacidad, sino también que la de sus iguales masculinos; especialmente en el medio rural, donde sigue predominando un régimen matriarcal y un sistema económico primario, con menos servicios y oportunidades para esta población que en el medio urbano".

Esa "clara desventaja" de la que habla el mencionado texto se manifiesta desde la infancia, ya que, según reconoce el mismo documento (2011), *"las niñas y mujeres con discapacidad sufren elevadas tasas de analfabetismo, así como de fracaso, absentismo y abandono escolar, lo que conlleva importantes consecuencias en términos de cohesión, participación y comportamiento sociales"*.

Desde esta perspectiva, sigue el manifiesto, *"es imprescindible fomentar la inclusión educativa de las niñas y las adolescentes con discapacidad, para paliar la clara situación de mayor desventaja de este grupo social en el ámbito educativo, lo que dificulta la posterior inserción laboral y comunitaria de las mujeres con discapacidad"*, que tal y como reconoce el mismo documento en el punto 12.2, sufren *"altos índices de desempleo e inactividad"*.

Y si las niñas y mujeres con discapacidad viven, como se ha visto, una situación de precariedad educativa y laboral, parece evidente también que tienen mermado el sentido crítico y reivindicativo, lo que difícilmente les llevará a exigir el cumplimiento de sus derechos y mejoras sociales, que, en ocasiones, ni siquiera conocen.

Estas mejoras deberían pasar, en el terreno del acceso a los medios de comunicación, por la extensión del subtítulo y la audiodescripción en las televisiones y webs públicas, hasta ahora poco sensibilizadas con estas necesidades, como indica la Estrategia Europea sobre Discapacidad (2010), haciéndose eco de un documento de trabajo de la Comisión Europea de 2007²:

"...de media, en EU-27 solo el 5 %de los sitios web públicos se ajustan completamente a las normas de accesibilidad de internet, si bien un porcentaje más alto es parcialmente accesible".

En cuanto a los canales televisivos, la misma estrategia señala lo siguiente:

"Muchas cadenas de televisión facilitan un número todavía muy reducido de programas subtítulos o que ofrezcan descripciones auditivas".

En este sentido, España, por ejemplo, sí ha tenido en cuenta la necesidad de la audiodescripción y el subtítulo para la audiencia con discapacidad y ha estableci-

² Documento de trabajo de la Comisión SEC (2007) 1469, p. 7.

do en su última norma al respecto, la Ley General de Comunicación Audiovisual, publicada en 2010, una serie de servicios concretos que deben ofrecer las televisiones de forma progresiva para mejorar la situación de las personas con discapacidad visual y auditiva³.

Y es que, según la Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia (EDAD) 2008, en España viven un total de 608.500 mujeres con discapacidad auditiva y 600.770, con ceguera o pérdida grave de visión.

Consciente de que el acceso a la información ofrece todavía obstáculos para la ciudadanía con discapacidad en general, la Convención Internacional sobre los Derechos de estas personas (2006) insta en su artículo 21 a los estados parte a “*facilitar información dirigida al público en general, de manera oportuna y sin costo adicional, en formatos accesibles y con las tecnologías adecuadas a los diferentes tipos de Discapacidad*”.

Claro está que la inclusión de audiodescripción y de subtítulos en la televisión beneficiaría a todas las personas con discapacidad visual y auditiva, sean hombres o mujeres. Lo que aquí tratamos de poner de manifiesto es que ellas encuentran, por lo general, más dificultades para saber que podrían contar con estas ayudas y, por tanto, para solicitarlas, que ellos, especialmente, si viven en el medio rural, como ya se ha explicado.

³ El artículo 8 de esta norma señala en su apartado 1 que “las personas con discapacidad visual o auditiva tienen el derecho a una accesibilidad universal a la comunicación audiovisual, de acuerdo con las posibilidades tecnológicas”, mientras la disposición transitoria quinta del mismo texto legal concreta las obligaciones de los canales para posibilitar esa accesibilidad a la audiencia con discapacidad:

1. Los servicios de accesibilidad de las personas con discapacidad en la programación de los canales a que se refiere el artículo 8 deberán haber alcanzado a 31 de diciembre de cada año los siguientes porcentajes y valores:

	2010	2011	2012	2013
Subtitulación	25%	45%	65%	75%
Horas lengua signos	0,5	1	1,5	2
Horas audiodescripción	0,5	1	1,5	2

2. Los servicios de accesibilidad de las personas con discapacidad en la programación de los canales de servicio público deberán haber alcanzado a 31 de diciembre de cada año los siguientes porcentajes y valores:

	2010	2011	2012	2013
Subtitulación	25%	50%	70%	90%
Horas lengua signos	1	3	7	10
Horas audiodescripción	1	3	7	1

Siendo así, las autoridades tendrían que tomar conciencia de esta situación y tratar de mejorarla, tal y como establece que deben hacer el artículo 14 de la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (1979): *“Los Estados Partes tendrán en cuenta los problemas especiales a que hace frente la mujer rural y el importante papel que desempeña en la supervivencia económica de su familia, incluido su trabajo en los sectores no monetarios de la economía, y tomarán todas las medidas apropiadas para asegurar la aplicación de las disposiciones de la presente Convención a la mujer de las zonas rurales”*.

En el mismo sentido se expresa la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (2000), que si en su artículo 26 señala que la UE *“reconoce y respeta el derecho de las personas con discapacidad a llevar una vida digna e independiente y a participar en la vida social y cultural”*, en el 21, apartado 1, va más allá y prohíbe cualquier forma de discriminación:

“Se prohíbe toda discriminación, y en particular la ejercida por razón de sexo, raza, color, orígenes étnicos o sociales, características genéticas, lengua, religión o convicciones, opiniones políticas o de cualquier otro tipo, pertenencia a una minoría nacional, patrimonio, nacimiento, discapacidad, edad u orientación sexual”.

2.2. Redes sociales

Y si como se ha visto hasta ahora las mujeres con discapacidad tienen menos armas que sus iguales masculinos para exigir mejoras en el acceso a los medios de comunicación tradicionales, les ocurre lo mismo con Internet y las redes sociales⁴, que se están convirtiendo ya en un medio de comunicación y de relación universal, pero que, lamentablemente, no son, en general, accesibles, como veremos más adelante.

Lo que sí están empezando a ser las llamadas redes sociales en Internet es herramientas masivas, ya que las utilizan cientos de millones de personas en todo el mundo. En concreto, unos 940, según el informe *“Las Redes Sociales en Internet*.

⁴ Existen muchos enfoques y poco consenso a la hora de definir lo que son las redes sociales en Internet, si bien la mayoría de los autores coinciden en aceptar que constituyen “un sitio en la red cuya finalidad es permitir a los usuarios relacionarse, comunicarse, compartir contenido y crear comunidades”, o como una herramienta de “democratización de la información que transforma a las personas en receptores y en productores de contenidos”. Así lo indica, al menos, el informe *“Las Redes Sociales en Internet. Diciembre 2011”*, elaborado por el Observatorio Nacional de las Telecomunicaciones y la Sociedad de la Información (ONTSI).

Diciembre 2011", elaborado por el Observatorio Nacional de las Telecomunicaciones y la Sociedad de la Información.

Se estima que Facebook y Twitter, dos de las redes sociales más populares, cuentan actualmente con 750 y 200 millones de seguidores, respectivamente, en todo el planeta⁵, lo que significa que muchas personas interactúan a diario a través de ellas. Y lo hacen de forma multidireccional y siendo a la vez consumidores y productores de contenidos.

Estas redes están creando, por tanto, nuevas formas de relación social entre personas y grupos, ya que hacen posible una comunicación masiva y multidireccional, desde casi cualquier sitio y, desde luego, a cualquier hora.

Se usan en el terreno personal y profesional, como foros de debate y casi como medios de comunicación, por lo que están instaladas ya en multitud de hogares y empresas. Además, no viven sólo en el ordenador; empiezan a alojarse cada vez en más tabletas y teléfonos móviles para ampliar su horizonte y llegar hasta el autobús, la cafetería o el parque.

Gusten o no, las redes sociales en Internet se están convirtiendo en una herramienta de comunicación y relación importante de la que nadie, si no es por decisión propia, puede quedar atrás.

Baste sólo un dato más para argumentar esta premisa: el 80,2% de los responsables de selección de personal las utilizan como complemento de otras herramientas a la hora de valorar y contratar a los candidatos a un puesto de trabajo, tal y como indica el estudio del ONTSI de 2011 en su página 64.

Cualquier persona debería, pues, tener la oportunidad de acceder a ellas en igualdad de condiciones que los demás y decidir libremente engrosarlas o no.

Sin embargo, la realidad demuestra que no son accesibles, o al menos usables, para las personas con discapacidad, especialmente para las que tienen pérdida total o parcial de visión. Pese a ello, la experiencia demuestra que sí hay quienes las usan, a pesar de su ceguera, gracias, en buena medida, a que se han preocupado de pedir y de confeccionar por su cuenta mejoras de acceso a este entorno.

Esta situación pone una vez más de manifiesto el peligro de que las mujeres y niñas con discapacidad, con menor grado de formación y espíritu reivindicativo que sus iguales masculinos, queden aún más alejadas que ellos de esta nueva forma de comunicación, sobre todo si viven en el campo.

⁵ www.facebook.com y Wikipedia.

Lo que de momento no es un temor, sino una realidad, es esa inaccesibilidad de buena parte de las redes sociales de la que hablábamos. Para ilustrar este hecho, tomaremos un estudio realizado en España, uno de los países donde mejor acogida está teniendo esta nueva forma de comunicación, ya que los últimos datos indican que este Estado es, tras Brasil e Italia, el tercero en el mundo en número de usuarios de estas redes⁶.

El trabajo está elaborado por el Observatorio de Accesibilidad TIC de Discapnet en 2010 y pone de manifiesto que la accesibilidad es a día de hoy “una asignatura pendiente” para estos sitios web, que, en muchos casos, *“presentan obstáculos incluso para el registro de usuarios con determinadas discapacidades”*. Otras plataformas, prosigue el estudio, “son accesibles en ese aspecto”, pero ofrecen trabas que hacen que quienes las utilizan se enfrenten posteriormente a dificultades en el acceso a la información o en el uso de aplicaciones y funcionalidades.

Titulada *“Accesibilidad de Plataformas de Redes Sociales”*, la investigación analizó la situación de las ocho plataformas de mayor penetración en España en cuanto a número de usuarios y relevancia en los medios, que en el momento del análisis eran Facebook, Tuenti, MySpace, Xing, LinkedIn, Flickr y Windows Live Spaces.

Para hacer este análisis, el observatorio llevó a cabo una evaluación técnica y otra de usuario y estableció un sistema de estrellas como método de puntuación de los resultados. Tras la evaluación de los datos, el trabajo concluyó que LinkedIn fue la plataforma con un nivel de accesibilidad más alto desde el punto de vista técnico, con tres estrellas sobre cinco (accesibilidad moderada). Le siguieron, a cierta distancia, Flickr y Xing, con dos estrellas (deficiente), y el resto de las plataformas analizadas, que obtuvieron una o ninguna estrella.

En cuanto a la experiencia de los usuarios con estas plataformas, la que presentaba un nivel de accesibilidad mayor era Flickr (tres estrellas), seguida de Xing, Twitter, Facebook y LinkedIn, con dos. Las más deficientes en este sentido fueron para ellos MySpace, Windows Live Spaces y Tuenti, con una estrella (accesibilidad muy deficiente).

Las plataformas de redes sociales seleccionadas en la muestra obtuvieron, por tanto, una media de una estrella de accesibilidad a partir del análisis técnico (nivel

⁶ El ya citado informe del Observatorio Estatal de las Telecomunicaciones y Sociedad de la información señala, exactamente, que “según datos publicados por Nielsen, Brasil encabeza el ranking mundial de usuarios activos de redes sociales con un 86%, seguido por el 78% de Italia”. España, prosigue el texto “ocupa una destacada tercera posición, que se mantiene muy en línea con el segundo lugar al estar tan sólo a un punto porcentual de diferencia (77%)”.

muy deficiente) y de dos (deficiente), en el caso del procedente de la experiencia de los usuarios con diferentes perfiles de discapacidad.

Con estos datos, el estudio concluía que el nivel de accesibilidad de las plataformas de redes sociales más populares y usadas en España era en ese momento *“bastante bajo”*, pese a que, recordaba, *“potencialmente, toda aquella población con acceso a Internet y unos conocimientos básicos sobre el uso de estas herramientas puede ser usuaria de las plataformas de redes sociales”*. Esto hizo que el trabajo infiriera que es un deber de los responsables garantizar la accesibilidad a la social media y a la información que genera, *“en condiciones equivalentes para todos los usuarios, incluyendo a aquéllos que presentan discapacidad”*.

El estudio de Discapnet coincide, a este respecto, Con el 2º Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad de la Unión Europea (2011), que en su apartado 3.9 sostiene que *“se debe garantizar a las mujeres y niñas con discapacidad el acceso, en un plano de igualdad, a los diversos componentes de la sociedad de la información”*. Y prosigue, *“en el desarrollo de tecnologías de la información y la comunicación, han de considerarse los aspectos económicos, la necesidad de formación y la igualdad de oportunidades, sin importar la edad, permitiendo así que las niñas y mujeres con discapacidad que puedan ser susceptibles de sufrir exclusión social o situaciones de pobreza puedan acceder a ellas”*.

3. IMAGEN SOCIAL DE LAS MUJERES Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD

Una vez repasadas las trabas con las que se encuentran las mujeres y niñas con discapacidad para acceder a un derecho como es el de la información a través de los medios, trataremos de analizar y reflexionar sobre la imagen que esos mismos medios ofrecen a la sociedad de este sector.

3.1. Invisibilidad mediática de las mujeres y niñas con discapacidad

Aunque no hay estudios al respecto, la observación directa pone de relieve que los medios de comunicación no diferencian, en general, la situación específica que viven las mujeres con discapacidad por el hecho de tener sexo femenino y, al tiempo, una deficiencia física, sensorial, intelectual o una enfermedad mental. De esta forma, al hablar de la discapacidad lo hacen siempre refiriéndose a las personas, globalmente, sin considerar que muchas veces sus dificultades se agravan en fun-

ción del sexo. Hacen, por tanto, “*caso omiso*” a su existencia, como denuncia el manifiesto (2011) citado más arriba:

*“Los medios de comunicación prácticamente hacen caso omiso a las mujeres con discapacidad, y cuando las consideran, lo hacen desde una perspectiva médica ase-
xuada que pasa por alto sus capacidades y aportaciones al entorno que las rodea”.*

Las empresas mediáticas no han sabido, pues, captar el doble problema o discriminación que sufre este sector de la población, a pesar de que sí parece que empiezan a darse cuenta de que la mujer sin discapacidad constituye un grupo al que debe prestarse una especial atención.

Y a pesar, también, de que estas mismas empresas actúan como escaparate de parte de la realidad que nos rodea y de altavoz de algunos de los aspectos que la conforman, por lo que su papel en la visibilidad de las mujeres y niñas con discapacidad es clave y deberían esforzarse por desempeñarlo. Y lo es, a nuestro modo de ver, porque pueden retratar y dar voz al colectivo, pero también porque pueden contribuir con su quehacer diario a la creación de un lenguaje positivo y cuidado que sirva para hablar de las mujeres con discapacidad, en tanto que personas con discapacidad con problemas específicos y añadidos a los del hombre que, como ellas, vive con discapacidad.

Así lo cree también el 2º Manifiesto sobre los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad (2011), que habla del importante papel de los medios en la consecución de “*un cambio positivo en la actitud pública*” hacia este colectivo:

“Los medios de comunicación desempeñan un papel importante en la difusión de información relativa a las mujeres con discapacidad y deben contribuir a efectuar un cambio positivo en la actitud pública hacia ellas, en consonancia con los principios y valores de la CDPD de Naciones Unidas”.

Igualmente, el texto, en el mismo apartado (2.6), alude al lenguaje que han de utilizar los medios de comunicación para referirse a las mujeres y niñas con discapacidad y contribuir así con su quehacer a ese “*cambio positivo*” al que nos acabamos de referir: “*El uso y la selección de un lenguaje positivo cuando se abordan temas de discapacidad y mujeres deben fomentarse entre los profesionales de los medios de comunicación*”.

Porque, además de visibilizar a las mujeres y niñas con discapacidad haciéndoles un hueco en sus contenidos, los medios han de proponerse también desempeñar un papel positivo a favor de su imagen. A este respecto, la ya citada ley española de Comunicación Audiovisual, de abril de 2010, apunta en su artículo 8 que los

medios deben procurar ofrecer una imagen “ajustada” y “normalizada” de este colectivo. Apunta, exactamente, lo siguiente:

“Los prestadores del servicio de comunicación audiovisual procurarán ofrecer en sus emisiones una imagen ajustada, normalizada, respetuosa e inclusiva de las personas con discapacidad, en tanto que manifestación enriquecedora de la diversidad humana, evitando difundir percepciones estereotipadas, sesgadas o producto de los prejuicios sociales que pudieran subsistir. De igual modo, procurarán que su aparición en la programación sea proporcional al peso y a la participación de estas personas en el conjunto de la sociedad”.

De esta forma, los medios de comunicación han de ofertar programas que aborden las necesidades de las mujeres con discapacidad y cumplir así con su faceta formativa, tal y como señala el 2º Manifiesto sobre los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad (2011) en su apartado 2.7:

“Se debe animar a las cadenas de televisión, las emisoras de radio y la prensa escrita a que desarrollen programas de formación que aborden las necesidades de las mujeres y niñas con discapacidad, en colaboración con sus organizaciones representativas. Se debe hacer un esfuerzo particular por concienciar al público sobre la diversidad de esta población femenina, prestando atención especial a las mujeres con discapacidades invisibles”.

Pero, como apunta la cita anterior, los programas de los medios sobre mujeres y niñas con discapacidad han de hacerse en colaboración con sus organizaciones representativas, que son las de la discapacidad y, desde luego, también las de las mujeres, que, a nuestro parecer, han dejado un poco de lado a sus iguales con discapacidad.

Por eso, creemos que estas entidades, las que representan y defienden los derechos de las mujeres, podrían jugar un papel muy importante en la visibilidad del sector femenino con discapacidad, ya que ellas sí han sabido hacerse un hueco en los medios de comunicación que deberían aprovechar para difundir y explicar a la sociedad las necesidades y, ¿por qué no?, también las cualidades de sus iguales con discapacidad.

En este sentido, quizá las organizaciones de mujeres tendrían que empezar por concienciarse a sí mismas de que sus compañeras con discapacidad constituyen un segmento diferente al de los hombres con deficiencias físicas, sensoriales, intelectuales o con enfermedad mental y de que, por tanto, requieren de un tratamiento específico.

Ahora bien, no es menos cierto que esa labor de concienciación ha de empezar, en muchos casos, por las mismas mujeres con discapacidad, que no admiten que

por el hecho de tener sexo femenino viven con más problemas y en desventaja con sus iguales masculinos.

Suelen anteponer una circunstancia personal —su discapacidad— por encima de su esencialidad —ser mujer— con lo que ello comporta y no admiten que por el hecho de tener sexo femenino viven con problemas diferentes y en desventaja con sus iguales masculinos, quienes, por su parte, tampoco han sabido apreciar demasiado bien esta realidad, ni las aportaciones que pueden hacer desde esta visión diferenciada.

Y si como señalábamos más arriba, no se tiene conciencia de la existencia de una realidad, difícilmente se denunciará y se luchará para cambiarla. No es de extrañar, por tanto, que los medios no se ocupen de la situación específica de las mujeres y niñas con discapacidad, máxime cuando empiezan a darse cuenta de que el movimiento de la discapacidad en sí forma parte de la sociedad actual y que, por lo tanto, han de reflejarlo en sus informaciones y, en general, en su programación, incluida la publicidad.

Porque aunque la publicidad, especialmente la televisiva, utiliza mucho a mujeres para sus anuncios, no son casi nunca, por no decir nunca, féminas con discapacidad las que aparecen en ellos, a pesar de que constituyen también parte del público potencial al que se dirigen los spots.

Sospechamos que el mundo creativo de la publicidad piensa que la discapacidad “no es bella” y que, por tanto, es incompatible con el aire de juventud y perfección que suelen destilar las protagonistas de sus anuncios. Ahora bien, esas protagonistas no son el espejo del sector femenino al completo, ya que no todas las mujeres pueden identificarse con ellas.

El ámbito publicitario, pues, en tanto que herramienta potente para construir la identidad sociocultural de las personas, como señala el manifiesto (2011) al que hemos aludido ya en varias ocasiones, tiene que ser valiente e implicarse también en la construcción de una sociedad más justa. Tiene que perder el miedo e incluir en sus creaciones a mujeres y niñas con discapacidad y contribuir de esta forma a difundir una imagen normalizada de ellas.

“La publicidad es una herramienta útil con la que se construye la identidad sociocultural de las personas que, sin embargo, no ha prestado atención a la imagen de la mujer con discapacidad”, señala el citado documento.

En consecuencia con este hecho, la Conferencia del Consejo de Europa sobre *“Mujer y Discapacidad. Acceso al Empleo y Formación”*, celebrada en León en febrero de 2009, proponía *“organizar campañas dirigidas a fomentar la presencia y*

mejorar la imagen de las mujeres y niñas con discapacidad en los medios de comunicación y en la publicidad en general”.

3.2. Recomendaciones para mejorar la imagen social de las mujeres y niñas con discapacidad

Llegados a este punto, parece claro que hay que mejorar la imagen social de las mujeres y niñas con discapacidad y que para hacerlo debe emprenderse una importante labor de concienciación que, a nuestro modo de ver, no puede quedarse sólo en los medios, por muy influyentes que sean, sino extenderse por toda la sociedad con campañas divulgativas y, desde luego, con una educación en la escuela y en la familia que defienda los principios de igualdad y respeto a la diversidad.

Si empezamos por la escuela y el hogar, donde se construyen los cimientos de una persona, el 2º Manifiesto sobre los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad (2011), señala lo siguiente:

“Se debe fomentar esta actitud de respeto de los derechos de las mujeres y niñas con discapacidad en todos los niveles del sistema educativo para toda la comunidad escolar desde una edad temprana”

Y prosigue:

“Es necesario garantizar que los planes de estudios de la educación primaria, secundaria y terciaria incluyan materiales sobre la igualdad entre la mujer y el hombre, la discapacidad, comprender la diversidad, los roles no estereotipados de los sexos, el respeto mutuo, la resolución de conflictos en las relaciones interpersonales sin violencia, y los conceptos del honor y la autodeterminación de cada persona, adaptándose el contenido en función de la evolución de las facultades de los estudiantes”.

Ya en el ámbito de los medios de comunicación social y tal y como se ha apuntado más arriba, es importante hacer un hueco a las necesidades y características de la población femenina con discapacidad, con programas formativos capaces de concienciar a la sociedad, en los que tenga cabida, desde luego, la opinión de sus protagonistas.

“Desde los medios de comunicación se debe consultar y hacer partícipes a mujeres con discapacidad, preferentemente designadas por sus organizaciones, que además deben participar en las presentaciones y supervisar los programas. Teniendo en cuenta la práctica habitual de intercambiar producciones televisivas y radiofónicas tanto a escala regional como internacional, dichos programas deben difundirse ampliamente”.

En resumen, *“es necesario difundir una imagen de mayor implicación social y normalización de las mujeres y niñas con discapacidad, que esté exenta de tabúes y motivaciones irracionales hacia ellas, a través de una formación adecuada y elaboración de claves básicas para su tratamiento informativo o publicitario”*, como reconoce el 2º manifiesto sobre sus derechos (2011).

Finalmente y a modo de conclusión de este apartado, ofreceremos una serie de recomendaciones, tanto a los actores políticos, como al tercer sector, para mejorar la imagen social de las mujeres y niñas con discapacidad, que, como hemos visto, no se corresponde mucho con su realidad.

Aunque lo que haremos será reiterar algunos de los aspectos ya mencionados, consideramos que al lector le resultará positivo encontrarlos todos juntos, reunidos en un mismo epígrafe.

3.2.1. RECOMENDACIONES PARA ACTORES POLÍTICOS

Comenzaremos por recordar a los actores políticos la importancia de proporcionar una educación adecuada a las mujeres y niñas con discapacidad, en tanto que miembros, a priori, más desfavorecidos por su sexo en el ámbito formativo y laboral dentro de la comunidad de personas con deficiencias físicas, sensoriales, intelectuales o con enfermedad mental.

Y es que, creemos que la educación es la puerta de entrada al empleo y con ello a la inserción en todos los campos de la vida, además de hacer a las personas libres y críticas, cualidades que son desde luego muy necesarias para acceder a la información.

Pero no terminan aquí los deberes educativos para los gobiernos, que han de garantizar que las escuelas ofrezcan en todos sus niveles una formación rica en valores, capaz de concienciar a los estudiantes de que todas las personas, por el hecho de serlo, tienen una serie de derechos que dentro de grupos como el de las mujeres y niñas con discapacidad no siempre se respetan.

Es responsabilidad política de primer orden ocuparse de que la educación haga hincapié en la igualdad entre mujeres y hombres, en la destrucción de los roles estereotipados de ambos sexos y en la existencia y comprensión de lo que es la discapacidad, con materiales adecuados a cada nivel formativo.

Por otra parte, las administraciones públicas competentes tienen que velar por que los medios de comunicación ofrezcan una imagen realista de las mujeres y ni-

ñas con discapacidad, mediante programas e informaciones que reflejen su situación, necesidades y capacidades y que cuenten, desde luego, con el asesoramiento y la participación de las asociaciones que las representan, como señala el manifiesto (2011) que habla de sus derechos.

“(...)se deberá promover una mayor inclusión de las mujeres y niñas con discapacidad en el ámbito de la información y de la comunicación, no sólo en relación con sus necesidades, sino como miembros activos dentro del contenido cotidiano de la sociedad”.

Tarea de los gobernantes es igualmente impulsar campañas de concienciación y sensibilización, aprovechando el potencial de los medios, sobre los derechos de las niñas y mujeres con discapacidad, que mejoren su imagen social, tal y como indica el mencionado manifiesto:

“Deben iniciarse y mantenerse campañas efectivas de concienciación sobre los derechos y libertades fundamentales de las mujeres y niñas con discapacidad a nivel de la sociedad en general y en sectores específicos (laboral, sindical, empresarial, judicial, sanitario...), con el fin de mejorar su percepción social y el ejercicio de los mismos por aquéllas, combatiendo los estereotipos, prejuicios y prácticas perjudiciales todavía arraigados en la sociedad. Entre ellos, los que se basan en el sexo y la discapacidad”.

3.2.2. RECOMENDACIONES PARA EL TERCER SECTOR

En cuanto a las asociaciones, las del movimiento de la discapacidad y también las feministas, han de concienciarse, en primer lugar, de que las niñas y mujeres con deficiencias físicas, sensoriales, intelectuales o con enfermedad mental encuentran algunos obstáculos diferentes a los de los hombres que viven en su misma situación y a los de sus iguales sin discapacidad y que, por tanto, deben hacerlos visibles y luchar para que se derriben.

Así lo cree también el 2º Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad (2011), que en su apartado 2.2 aboga por lo siguiente:

“Es necesario que las mujeres y niñas con discapacidad alcancen mayor visibilidad en todos los niveles de la sociedad. Desde el tejido asociativo de la discapacidad y del feminismo se tienen que ofrecer ejemplos positivos a otras mujeres y niñas con discapacidad, trabajando igualmente con sus familias en la desmantelación de roles y costumbres erróneos asignados tradicionalmente a la condición de mujer o niña con discapacidad”.

Porque si las propias mujeres con discapacidad cambian la percepción que tienen de sí mismas, les será más fácil proyectarla en sus familias y en la sociedad, a través, entre otras herramientas, de los medios de comunicación.

Otra tarea de las organizaciones representativas de las mujeres y niñas con discapacidad es la de velar por que los contenidos que se transmiten a través de las nuevas tecnologías no violen la integridad de estas ciudadanas, como refleja el citado manifiesto:

“Las nuevas tecnologías y los nuevos sistemas de información y comunicación (como internet, las redes sociales y las páginas web), no deben contener información que viole en modo alguno la integridad de las mujeres y niñas con discapacidad”.

Y continúa:

“Las organizaciones representativas de las mujeres y niñas con discapacidad deben velar por que esto se cumpla en los planos nacional y europeo, en cooperación con los respectivos consejos nacionales de la discapacidad y lobbies nacionales de mujeres, así como con el Foro Europeo de la Discapacidad y el Lobby Europeo de Mujeres. Es necesario favorecer el intercambio de buenas prácticas entre ellas, involucrando también a las organizaciones locales”.

En síntesis, se trata, pues, de que las organizaciones de mujeres y el sector de la discapacidad sepan ver la singularidad, dentro de sus ámbitos, de las mujeres y niñas con deficiencias físicas, sensoriales, intelectuales o con enfermedad mental y que trabajen de la mano para conseguir que estas ciudadanas sean más visibles en la sociedad, aprovechando para ello el poder de los medios de comunicación, como hacen ya en la defensa de sus intereses generales y acogiendo las aportaciones de todas las personas en una sociedad plural y diversa.

4. MUJERES PERIODISTAS CON DISCAPACIDAD: ¿EXISTEN?

En este apartado nos habría gustado analizar la situación laboral de las periodistas con discapacidad y compararla tanto con la de sus iguales masculinos, como con la de las mujeres formadas en el periodismo que no tienen discapacidad, pero no hemos encontrado datos al respecto, por lo que lo único que podemos ofrecer es una reflexión sobre la importancia que tienen los medios en la creación social de una imagen realista y positiva de las mujeres con discapacidad y una recomendación para que se hagan estudios sobre este aspecto.

Si bien consideramos que todos los medios pueden aportar su granito de arena a la hora de dar una imagen certera y natural de las mujeres y niñas con discapacidad, parece que es la televisión la que mayor fuerza tiene para visibilizar el trabajo de las periodistas con discapacidad. Ser un medio de masas que penetra cada día en los hogares y basarse en la imagen como principal punto de apoyo hacen de él, a nuestro parecer, un instrumento muy válido para mostrar al mundo que una mujer con discapacidad es también capaz de ser periodista y por tanto, de informar.

Esto no significa, no obstante, que pensemos que una agencia de noticias, un periódico o una radio no sean medios idóneos para que una periodista con discapacidad desempeñe su trabajo. La diferencia entre ellos y la televisión radica, desde nuestro punto de vista, en la casi universalidad de la pequeña pantalla, que, como decíamos más arriba, penetra diariamente en todos los hogares.

Y es que, si una mujer con discapacidad realiza su trabajo en la radio, por ejemplo, lo más probable es que los oyentes no se den cuenta de que es ciega o de que va en silla de ruedas, mientras que si lo hace en la tele, es casi seguro que sí lo percibirán.

Con esta reflexión no queremos minusvalorar, en modo alguno, el trabajo radiofónico de las periodistas con discapacidad, que debemos ver como un logro en el mundo actual y que, desde luego, servirá también para concienciar de las capacidades de las mujeres con discapacidad, aunque sea sólo en este ámbito laboral.

Lo mismo ocurrirá, a nuestro entender, con una periodista con discapacidad empleada en un periódico o en una agencia de noticias; los dos entornos laborales serán positivos para ella, ya que le permitirán desempeñar una tarea para la que se ha formado con esfuerzo a lo largo de años y enseñar a la gente con la que trabaja que la discapacidad no es siempre un obstáculo insalvable.

Lo idóneo habría sido, como decíamos, poder disponer de datos que nos digan cuántas mujeres con discapacidad hay actualmente trabajando en los medios de comunicación y en qué puestos desempeñan su tarea, porque aunque cualquiera es importante y necesario, no juega, sin embargo, el mismo papel en la proyección universal de una imagen positiva y realista de las mujeres con discapacidad.

Desde esta perspectiva, nos atrevemos a recomendar a las autoridades y al movimiento representativo de la discapacidad que promuevan estudios capaces de arrojar cifras sobre la presencia de mujeres con discapacidad en los medios y en las facultades de periodismo. Sólo de esta forma podremos conocer cuántas de las mujeres formadas en comunicación están trabajando en aquello para lo que han estudiado y a cuántas no se han atrevido los medios a dar la oportunidad de hacerlo.

Del mismo modo, sería interesante conocer con detalle el trabajo que realizan en sus puestos periodísticos las mujeres con discapacidad que sí trabajan en este ámbito para extraer conclusiones que sirvan para mejorar la profesión y, cómo no, para proyectar una imagen positiva y realista de este sector de la población.

5. BIBLIOGRAFÍA

ASAMBLEA GENERAL DEL FORO EUROPEO DE LA DISCAPACIDAD. *2º Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad de Unión Europea. Una herramienta para activistas y responsables políticos*. Budapest, 2011. Pág. 3.

ASAMBLEA GENERAL DE LAS NACIONES UNIDAS. *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*. 2006. Pág. 9.

ASAMBLEA GENERAL DE LAS NACIONES UNIDAS. *Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer*. 1979. Pág. 11.

COMISIÓN EUROPEA. *Estrategia Europea sobre Discapacidad 2010-2020: un compromiso renovado para una Europa sin barreras*. 2010. Pág. 6.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA. *Encuesta sobre Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia (EDAD)*. España, 2008. Ley 7/2010, de 31 de marzo, General de la Comunicación Audiovisual.

OBSERVATORIO ACCESIBILIDAD TIC, España, 2010. Pág.5.

OBSERVATORIO NACIONAL DE LAS TELECOMUNICACIONES Y DE LA SOCIEDAD DE LA INFORMACIÓN. *Las Redes Sociales en Internet*. España, 2011.

PARLAMENTO, CONSEJO Y COMISIÓN EUROPEA. *Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea*. Niza, 2000.

COORDINADOR

Jesús Hernández-Galán

Dr. Ingeniero de Montes.

Director de Accesibilidad Universidad de la Fundación ONCE

1. INTRODUCCIÓN
2. DISEÑO DE SERVICIOS
 - 2.1. La garantía del derecho.
 - 2.2. La realidad con propuestas de acción.
 - 2.3. Conclusiones.
3. DISEÑO URBANÍSTICO, EDIFICACIÓN Y TRANSPORTE
 - 3.1. Diseño urbanístico.
 - 3.1.1. Aspectos generales.
 - 3.1.2. La transversalidad de género en la planificación urbanística.
 - 3.1.2.1. Análisis de la situación de partida.
 - 3.1.2.2. El género y el diseño de los espacios de ciudad.
 - 3.1.2.3. El binomio espacio- tiempo, como herramienta de igualdad.
 - 3.2. Medidas de acción a emplear.
 - 3.2.1. Medidas de sensibilización.
 - 3.2.2. Medidas correctoras para incorporar la perspectiva de género en la encuesta de infraestructuras y equipamientos locales.
 - 3.2.3. Elaboración del informe de evaluación del impacto de género.
 - 3.3. Entorno construido.
 - 3.3.1. El género y la construcción de los espacios de ciudad.
 - 3.3.2. Medidas de acción a emplear en los programas de desarrollo local.
 - 3.3.3. Medidas para la incorporación de la perspectiva de género en la gestión de la planificación urbanística y la ordenación del territorio.
 - 3.3.4. Medidas para la incorporación de la perspectiva de género en la programación de la ejecución de las obras y prestación de servicios.
 - 3.3.5. Elaboración del informe de evaluación del impacto de género.
4. TECNOLOGÍAS DE LA COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN
 - 4.1. Introducción.
 - 4.2. Acceso a una sociedad del conocimiento.
 - 4.3. Visibilización de las niñas y mujeres en las TIC.
 - 4.4. Las TIC, coadyuvantes contra la violencia de género.
 - 4.5. Aportación del talento, creatividad y visión de las mujeres con discapacidad a través de las TIC.
 - 4.6. Recomendaciones.
5. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN
 - 5.1. Introducción.
 - 5.2. La información y la comunicación como palanca privilegiada de transformación: un punto de partida ventajoso.
 - 5.3. Integradas en cada política, interdependientes con los distintos campos de accesibilidad y la participación.
 - 5.4. Los diferentes ámbitos de la comunicación, barreras y soluciones fundamentales.
 - 5.5. Recomendaciones.
6. ASISTENCIA PERSONAL: EL APOYO HUMANO PARA ALCANZAR LA VIDA INDEPENDIENTE
7. RECOMENDACIONES
8. BIBLIOGRAFÍA

GRUPO DE PERSONAS EXPERTAS

Yolanda M.^a de la Fuente Robles

Catedrática EU Trabajo Social y Servicios Sociales.

Coordinadora Máster de Accesibilidad Universal y Diseño para todos. Universidad de Jaén.

Consuelo del Moral Ávila

Doctora por la UGR y Arquitecta.

Experta en Accesibilidad en el entorno físico y en Urbanismo y Género.

Blanca Alcanda

Directora General. Technosite.

Luis Miguel Bascones

Investigador social. Technosite.

Teresa Gallo

Arquitecta Jefa de Proyectos - Área de consultoría Fundosa Accesibilidad - VÍA LIBRE.

Elena Cruz González

Técnico del Departamento de Accesibilidad Universal de Fundación ONCE.

Capítulo III

ACCESIBILIDAD

1. INTRODUCCIÓN

Según Yanis Vardakastanis, Presidente del Foro Europeo de la Discapacidad, la falta de accesibilidad es la forma más sutil de discriminación. Esta discriminación afecta aquellas personas con limitaciones en sus capacidades funcionales que al interactuar con un entorno, productos o servicios mal diseñados encuentran grandes dificultades y en muchos casos imposibilidad de usarlos en condiciones de seguridad y comodidad. Estas situaciones son superadas cuando se incorporan los criterios de diseño para todos en los procesos de diseño desde su origen. El resultado de la incorporación del diseño para todos es la accesibilidad universal, donde cada uno de los ciudadanos y ciudadanas, independientemente de sus capacidades funcionales, puede ejercer sus derechos en igualdad de condiciones.

El reto que se plantea en este texto es analizar si ignorar la perspectiva de género en los criterios de diseño para todos puede significar una discriminación para niñas y mujeres con discapacidad.

En una primera reflexión podemos entender que la accesibilidad es por su propia concepción neutra en cuanto a género se refiere y permite la utilización en igualdad de condiciones a hombres y mujeres. Sin embargo si analizamos con más profundidad la terminología utilizada se pone en evidencia que el propio término "diseño para todos", fruto de la traducción del inglés "design for all", incurre en una utilización de lenguaje sexista. Esta situación sin embargo no se produce en el término "diseño universal" cuyo origen es el concepto "universal design" desarrollado por el arquitecto norteamericano Ron Mace y cuyos principios son los siguientes:

- **Equidad de uso:** el diseño es útil y comercializable para personas con diversas capacidades.

- **Flexibilidad de uso:** el diseño se adapta a un amplio rango de preferencias individuales y capacidades.
- **Simple e intuitivo:** el diseño es fácil de entender independientemente de la experiencia, conocimiento, nivel cultural o capacidad de concentración.
- **Información perceptible:** el diseño transmite la información necesaria de forma eficaz para el usuario, independientemente de las condiciones ambientales o de sus capacidades sensoriales.
- **Tolerancia al error:** el diseño minimiza el peligro y las consecuencias negativas producidas por acciones accidentales o inintencionadas.
- **Bajo esfuerzo físico:** el diseño debe ser usado de forma cómoda y eficiente con el mínimo esfuerzo.
- **Espacio suficiente de aproximación y uso:** dimensiones y espacio apropiadas para permitir el acercamiento, alcance, manipulación y uso independientemente de tamaño del cuerpo del usuario, su postura o movilidad.

Como resultado de la incorporación de estos principios en los procesos de diseño a priori parece que no se incurre en discriminación por razones de género, pudiendo tanto hombres como mujeres ejercer sus derechos, independientemente de sus capacidades, en la utilización de entornos productos y servicios. Sin embargo, al objeto de determinar si esto es correcto se realizó a través del CERMI una encuesta dirigida a niñas y mujeres con discapacidad. Los objetivos de la misma fueron:

- Recoger de una pequeña muestra de mujeres y niñas con discapacidad el sentimiento percibido de discriminación por cuestión de género en la Accesibilidad y Diseño Para Todos en diversos ámbitos (entornos urbanos, edificios públicos, acceso a la información y comunicación, TIC, diseño de productos y servicios, etc.).
- Explorar dentro de estos grandes ámbitos, aquellas necesidades y problemáticas concretas de las mujeres/niñas con discapacidad que no se están teniendo en cuenta desde la perspectiva de la accesibilidad.

Mediante un cuestionario auto-cumplimentado, se proponía a niñas/mujeres con discapacidad que dieran su opinión sobre las posibles dificultades y problemas de accesibilidad derivados de la condición femenina en distintos entornos y circunstancias de su vida diaria.

La muestra participante en el estudio han sido 69 niñas/mujeres con discapacidad con las siguientes características:

Edad:	
Menos de 18 años	8,7%
Entre 18 y 45 años	60,9%
Mayores de 45	15,9%
No contesta	14,5%
Tipo de discapacidad:	
Discapacidad física	33,3%
Discapacidad intelectual	2,9%
Discapacidad visual	36,2%
Discapacidad auditiva	29,0%
Discapacidad psicosocial	1,4%
Discapacidad orgánica	4,3%
Actividad laboral:	
Actualmente estoy trabajando	47,8%
Actualmente estoy en desempleo	20,3%
Actualmente estoy estudiando	17,4%
Incapacitada para trabajar	7,2%
Dedicada principalmente a las labores del hogar	2,9%
Otras situaciones	4,3%

Conclusiones de la encuesta:

La mayoría de las respuestas están enfocadas desde una óptica de accesibilidad universal, y no tanto desde una visión de género.

Esto puede ser debido a que no se ha captado correctamente el sentido de las preguntas, aunque se señala reiteradamente durante todo el cuestionario que lo interesante es aportar la visión de mujer/niña (con discapacidad).

Sin embargo, y presumiblemente, lo que está ocurriendo es que en las situaciones de discriminación a las que se ven expuestas las niñas/mujeres con discapacidad en relación a la accesibilidad, pesa más la variable discapacidad que la de género, tanto en su “dimensión real” (objetivamente un vado peatonal no rebajado afecta por igual a una mujer como a un hombre en silla de ruedas), como en la “di-

mención subjetiva” de percepción e interpretación que las mujeres hacen de estas situaciones.

Es decir, en algunos casos, una situación discriminatoria está pudiendo ser interpretada simplemente como falta de accesibilidad cuando lo que puede existir soterradamente es también otra discriminación por el hecho de ser mujer. Son muchas las encuestadas que manifiestan que “los problemas son los mismos para hombres y para mujeres”, “no considero que haya discriminación por género pero sí por discapacidad”, o “los entornos urbanos no son más discriminantes por cuestión de género, son discriminantes por cuestión de discapacidad”.

Por estas razones, hay que coger con ciertas reservas los datos que aparecen al comienzo de cada bloque sobre porcentajes de mujeres/niñas con discapacidad que se han sentido discriminadas. Por la visión global de muchos cuestionarios que no parecen tener una perspectiva de género, es difícil saber cuántas mujeres que responden que se han sentido discriminadas lo han hecho por razones de género, por razones de discapacidad o ambas.

Puede estar siendo complicado percibir en ciertos ámbitos aparentemente neutros, por ejemplo, una ciudad o un edificio público, situaciones de discriminación por cuestiones de género cuando existe una variable más “limitante y manifiesta” como es la discapacidad.

El objetivo de este cuestionario ha sido intentar explorar en qué ámbitos relacionados con la Accesibilidad y Diseño Para Todos se percibe esa doble discriminación (género y discapacidad). En parte se ha conseguido haciendo hincapié en la perspectiva de género de muchas de las respuestas, que aún siendo generalistas, daban pistas sobre qué necesidades y qué problemas específicos poseen las mujeres/niñas con discapacidad.

En este sentido, hay dos ideas relacionadas y necesarias para entender la perspectiva de género en la accesibilidad:

- Hay espacios, productos y servicios que son más utilizados por mujeres/niñas y que es necesario mejorar su accesibilidad para que no se creen situaciones de discriminación. Ejemplo de esto eran los parques infantiles.
- Hay espacios, productos y servicios que aún habiéndose mejorado en su accesibilidad, no han tenido en cuenta en el diseño las necesidades propias de las niñas y mujeres con discapacidad.

En este sentido, un análisis de la accesibilidad universal desde una perspectiva de género implica tener en cuenta que existen espacios, productos y servicios... que

son más frecuentados, comprados y utilizados por mujeres. Por ello, es imprescindible asumir las necesidades específicas de las niñas/mujeres con discapacidad para poder integrarlas al concepto global de Accesibilidad Universal.

Es decir, analizar la accesibilidad desde un punto de vista de género no significa romper el concepto de Accesibilidad Universal, sino analizar, e integrar en él, todas aquellas necesidades propias de la condición de ser mujer y que, hoy por hoy quedan silenciadas e invisibilizadas por una situación de partida en desventaja en muchos ámbitos de la sociedad. Por tanto, se fortalece aún más la universalidad del concepto.

Menor formación y mayores tasas de desempleo, grandes dificultades en el acceso a las nuevas tecnologías, la violencia, la falta de conciliación laboral y familiar y el exceso de “cargas”, el menor poder adquisitivo, la menor participación política y social, etc. son factores sociales, ajenos a la accesibilidad, que sin embargo inciden de manera negativa en ella. Porque en definitiva, la posición en desventaja de la mujer en la sociedad hace que su visibilidad sea menor (aún más la mujer con discapacidad), con lo que sus demandas, necesidades específicas y problemáticas quedan en un segundo plano. El colectivo de personas con discapacidad que compone casi un 9% de la población española es heterogéneo, y dentro de esa heterogeneidad esta la variable género.

La concienciación de toda la sociedad es clave para revertir esta situación. También, el fomentar una perspectiva de género en la accesibilidad dentro del propio colectivo de mujeres con discapacidad, porque son las mujeres las que mejor conocen su situación, las que deben manifestar sus propios deseos y a las que es necesario escuchar.

2. DISEÑO DE SERVICIOS

La importancia de adecuar los productos y servicios a las características reales de los hombres y mujeres puede ser, en muchas ocasiones, suficiente para favorecer su vida independiente. Ya que si la *adecuación* se obvia, da lugar a entornos discapacitantes y exclusógenos si algunos de sus factores de uso cotidiano lo son, lo que constituye un grave problema sobre el que se hace necesario incidir. No obstante, la aplicación de los principios igualitarios focalizados en la construcción de espacios universalmente accesible para hombres y mujeres, por un lado, y la integración de las personas con falta de autonomía personal, por otro, olvida a menudo que los espacios vitales de hombres y mujeres aún no han alcanzado una equivalencia real por lo que se aplican principios integradores, como la accesibilidad universal, a la población en general soslayando la parte por el todo.

Para la correcta solución de este dilema, cuyo fin significaría un punto de inflexión, surge tras catorce años del primer manifiesto, el *Segundo Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad de la Unión Europea: una herramienta para activistas y responsables políticos (mayo, 2011)*, se estructura en 18 áreas temáticas, cada una de las cuales alude a los distintos artículos de la Convención de la ONU, buscando responder a cinco cuestiones clave: presentar la situación de las mujeres y niñas con discapacidad en este ámbito; incorporar sus demandas en lo que se refiere a su atención directa; proponer mejoras en el entorno comunitario; plantear estudios e investigaciones que serían precisos para conocer la situación específica de esta población y esbozar un somero análisis de las cuestiones legislativas de mayor interés en el tema.

En este sentido, en materia de accesibilidad, ha buscado especificar las cuestiones de género en el diseño del entorno construido y urbanístico, en el transporte, en el acceso a la información y a la comunicación, así como al de los bienes y servicios.

En lo relativo, a la violencia contra las mujeres toma en consideración la prevención, la atención y recuperación de las víctimas, las medidas legislativas necesarias y los estudios e investigaciones que se deberían desarrollar.

Por su parte, la salud se aborda reflexionando sobre la atención sanitaria primaria, la salud sexual y reproductiva, la atención sanitaria a la violencia contra las mujeres y la salud mental.

A fin de incorporar una correcta transversalidad del género, propone el deber de asegurar la participación de las mujeres con discapacidad en las instancias correspondientes (preferiblemente como consultoras, asesoras o expertas), velando porque los diseños de entornos, bienes y servicios tomen en consideración las necesidades y demandas específicas de la población femenina con discapacidad.

2.1. La garantía del derecho

Es necesario asegurar la accesibilidad universal y el diseño para todos de productos, objetos, instrumentos, herramientas y dispositivos con perspectiva de género para garantizar que los frecuentemente utilizados por las mujeres y niñas estén también a disposición de las mujeres y niñas con discapacidad en condiciones de seguridad y comodidad y de la forma más autónoma y natural posible. Especial atención merecen aquéllos que den soporte a la salud sexual de las mujeres con discapacidad (anticonceptivos, camillas de exploración ginecológica, aparatos de mamografías...) y a su maternidad (biberones con asas, cochecitos de bebés para acoplarlos a una silla

de ruedas o poder tirar de ellos con una sola mano, cambiadores de pañales adaptados en altura...), los cuales deberán ser incorporados en catálogos de uso público y a precios asequibles. Será necesario fomentar entre los fabricantes el diseño no sólo de modelos masculinos de objetos de uso común por ambos sexos (como relojes, sillas de ruedas, coches...), que habrán de estar también disponibles en sus versiones femeninas. Se debe velar por que se fabriquen juguetes accesibles. Todos los servicios de atención a mujeres (especialmente en los ámbitos de la salud, la maternidad, la violencia contra la mujer y la atención a la infancia) deben ser plenamente accesibles para las mujeres y niñas con discapacidad.

No podemos olvidar que un servicio es accesible cuando en él se unen la receptividad y la no discriminación, es decir, cuando la prestación se produce en condiciones de calidad e igualdad para todas las personas con independencia de su capacidad o preparación.

Multitud de factores personales y ambientales intervienen para que el desenvolvimiento de una persona en un contexto o entorno determinado se realice sin ninguna restricción. Si bien las capacidades son diferentes para cada persona, entendemos que una parte de la población tiene diversidades funcionales que limitan su actividad o provocan restricciones en su participación, todo ello determina unos requerimientos específicos para desenvolverse de forma óptima en ambientes, entornos y/o servicios no adaptados a sus capacidades. La satisfacción de estos requerimientos o necesidades de accesibilidad permite que cualquier persona, con independencia de su capacidad, pueda desenvolverse de manera autónoma y con igualdad de oportunidades respecto a las demás.

Las mujeres con discapacidad constituyen un colectivo muy heterogéneo con muchas diferencias entre sí, y estas diferencias también se manifiestan en el tipo de necesidades que requieren satisfacer. Así como no existen dos personas iguales, tampoco existen dos discapacidades iguales. Dos mujeres con una misma discapacidad no necesariamente tienen las mismas necesidades de accesibilidad, ya sea porque las disfunciones sean diferentes o simplemente porque interactúan con el entorno de forma distinta (Rapoport y Alonso, 2005)

A modo de ejemplo, se podría seguir el modelo de planificación estratégica que establece el *I Plan de Acción Integral para Mujeres con Discapacidad de Andalucía (2008-2013)*¹, el mismo, hace especial énfasis en que las mujeres con discapacidad,

¹ I Plan de Acción Integral para Mujeres con Discapacidad en Andalucía (2008-2013): http://www.juntadeandalucia.es/igualdadybienestarsocialigualdadybienestarsocial/export/Personas_Discapacidad/HTML/plan_mujer/download/Plan_Mujeres_con_Discapacidad.pdf

por razón de su rol de género, afrontan desigualdades con relación al acceso y control de los recursos, el disfrute de sus derechos y su situación y posición social con respecto al empleo, la educación formal, las relaciones afectivas, su auto-percepción y la imagen que de ellas presentan los medios de comunicación y la sociedad en general, el disfrute de derechos fundamentales como los sexuales y reproductivos, la justicia y la protección social, su acceso a los espacios de participación social y toma de decisiones y a los bienes y servicios públicos.

De todo ello, se deriva una situación y posición social de doble discriminación; el género y la discapacidad interactúan situando a las mujeres con discapacidad en una posición de desigualdad frente a las mujeres y hombres sin discapacidad, y con relación a los hombres con discapacidad. A las discriminaciones resultantes de su doble condición de ser mujeres y tener discapacidad, se les suman otras derivadas de su clase social, etnia, etc., siendo la discriminación por razón de género transversal a toda esta cadena de discriminaciones.

Esta situación de discriminación múltiple, condiciona su autonomía, así como impone una especificidad a sus necesidades prácticas e intereses estratégicos.

El acceso no es un acto o un estado, sino que más bien se refiere a la libertad de elección en cuanto a la forma de intervenir, abordar, informar o hacer uso de una situación. El entorno puede ser el conjunto en general o parte de él o la situación a la que se accede. La participación en condiciones de igualdad sería una realidad si se garantizara la igualdad de oportunidades para participar a través de medidas que mejoren la accesibilidad. Los elementos de la accesibilidad son atributos de la disponibilidad del entorno pero no son características del entorno.

Una de las consecuencias de las evaluaciones del entorno, basadas en las dimensiones universales relativas a las interacciones entre las personas y sus entornos, es que éstas permiten un examen y evaluación de las variables de la accesibilidad y la identificación de opciones para reducir la exclusión social y garantizar así los derechos para todos. La accesibilidad no es un asunto que interese sólo a un grupo social específico, sino que es un requisito indispensable para el progreso de todos².

La falta de accesibilidad al entorno y a los servicios afecta de una manera muy específica a las mujeres, no solo a las mujeres con discapacidad, sino que como bien sabemos, gran parte de las personas que se dedican a cuidar a personas mayores, o personas con algún tipo de dependencia, son mujeres. El entramado urba-

² Más información en: <http://www.un.org/spanish/esa/social/disabled/disacc.htm>

nístico, el diseño de los edificios, las redes de transportes o la configuración de las telecomunicaciones hacen aún más difícil la vida de muchas mujeres, tradicionalmente confinadas al espacio doméstico y que, sin embargo, se ven obligadas a hacer uso de un espacio público muchas veces no pensado para ellas.

2.2. La realidad con propuestas de acción

Desde el punto de vista de las mujeres con discapacidad y desde el imaginario social se percibe este problema como una traba que afecta por igual a personas con discapacidad sean del sexo que sean, sin embargo, las desigualdades, en materia de accesibilidad, continúan coartando sus derechos. Así por ejemplo, en España son muchas más las mujeres que hacen uso del transporte público, y en esto las mujeres con discapacidad no son una excepción. La falta de recursos económicos hace más complicado a las mujeres contar con un vehículo propio adaptado. Por eso la falta de accesibilidad del transporte público incide de una manera muy negativa en las mujeres del colectivo.

Desde el punto de vista del diseño, es muy importante que en el mundo de arquitectura y el urbanismo, poco a poco se tienda a diseños mucho más cuidados del espacio público, la irrupción de la mujer en el mundo del diseño arquitectónico está ayudando a proyectar desde un punto de vista diferente, mucho más conciliador e integrador, que genera espacios de inclusión dentro de la ciudad.³

Analizar la participación de la mujer en los principios de la accesibilidad universal y transformar sus normas de aplicabilidad supondría transformar los productos y entornos en elementos activos de intervención encaminados a promover la autonomía personal, el mantenimiento y mejora de la salud, y en definitiva la mejora de la calidad de vida de las mujeres.

Por tanto, el objetivo principal debe ser el identificar la representación de la mujer en los principios rectores de la accesibilidad universal y las formas en las que están representados sus espacios sociales en los productos de apoyo a la autonomía personal.

La idea es terminar con los diseños basados en la división machista del uso del espacio y tiempo, a su vez amplificado cuando hablamos de personas con discapacidad. De manera tradicional el hombre ha ocupado la espera pública, urbana y social, y la mujer la privada, doméstica..., al romper con esta premisa se considera

³ Más información en: <http://laciudadaccesible.ideal.es/2011/03/accesibilidad-y-mujer/>

fundamental acercarnos a un nuevo diseño que de respuesta a la verdadera realidad social, alejada de roles ya superados, mucho más amplia y compleja.

Hay que trabajar en el fomento de la autodeterminación que lleve a dar el paso desde el concepto de demandante de atención y de cuidados, al de ciudadanía plena, construyendo una sociedad democrática e integradora y no excluyente de personas que no puedan desarrollar sus derechos básicos como consecuencia de su discapacidad⁴.

El proceso de empoderamiento de la mujer que se está dando en todo los aspectos de la vida se tiene que reflejar también en todo el sistema. No existe un ciudadano tipo para el que diseñar el espacio público sino una ciudadanía plural a la que consultar y con la crear el espacio colectivo.

Para lograr la accesibilidad integral se hace necesario analizar si el espacio y los servicios están pensados para generar vida, convivencia y seguridad, para ello hay que perseguir que la accesibilidad sea mucho más que la eliminación de barreras arquitectónicas; que corresponda a una realidad⁵.

2.3. Conclusiones

La conquista de espacios y posiciones sociales por parte de la mujer en las últimas décadas es un hecho suficientemente apreciable en el momento actual, constatado por la evidencia del acceso a la educación, a la fuerza de trabajo y a las instituciones de participación democrática. El coste de este proceso es alto y genera además un escenario en el cual existe una segregación ocupacional del mercado de trabajo y diferentes formas de discriminación para las mujeres con discapacidad, donde aparece otro reto generado por los nuevos ámbitos procedentes de la revolución de la sociedad informacional: en particular por la comunidad virtual. Las nuevas infraestructuras precisas para el acceso a estas redes y las condiciones necesarias para el disfrute de las mismas generan a su vez nuevas fragmentaciones. Otra vez, el acceso al conocimiento se presenta como una complejidad añadida al ya proceloso camino marcado por las polaridades de las diferentes realidades sociales a nivel mundial.

Esta reflexión nos lleva a plantearnos varios interrogantes: ¿es posible el acceso a los nuevos ámbitos de la estructura social y, en particular, de mercado, sin que se

⁴ Conclusiones del I Congreso Internacional sobre Mujer y Discapacidad, más información: <http://centreantigona.uab.cat/docs/articulos/l%20Congrés%20internacional%20sobre%20Dona%20i%20discapacitat.%20Conclusions.pdf>.

⁵ Más información en: http://www.ekitenthinking.org/documents/67_hiria_kolektiboa.pdf

generen ciertos caos en aquellos espacios tradicionalmente asumidos por la mujer?, ¿es la incorporación de la mujer al conocimiento, en igualdad de condiciones a los hombres, una realidad en proceso? o, en sentido contrario, ¿suponen los cambios sociales de los últimos años el surgimiento de nuevos escenarios de participación acompañados de crecientes fragmentaciones que impiden la anexión en condiciones igualitarias? Por ende, la participación en los nuevos espacios dibujados por la sociedad informacional es un condicionante imprescindible para el reparto equitativo del poder. La cuestión es si los nuevos modelos basados en principios de accesibilidad generan nuevas exclusiones o si no son más que las consecuencias de su implantación en la misma sociedad fragmentada. (Sotomayor, 2007).

En definitiva, el concepto de *accesibilidad de género* o accesibilidad universal desde la perspectiva de género afecta a dos ámbitos fundamentales de la vida social: el acceso a la información y a la tecnología y el acceso a los espacios urbanos. No obstante, ambos transitan hacia un mismo campo de accesibilidad: lo social, lo público, la información, la libertad, el conocimiento, la sabiduría. Pudiéramos por lo tanto fundir el concepto de *accesibilidad telemática* y *accesibilidad urbana* a través de la sinergia generada por la perspectiva de género, en un único espacio accesible para hombres y mujeres sin barreras físicas ni virtuales. (De la Fuente y Sotomayor, 2010).

Como señala Chicano, debemos consensuar mujeres y hombres un nuevo modelo de sociedad y ciudadanía, vertebrado alrededor de una redefinición de lo público y lo privado, introduciendo una diferente racionalidad de los tiempos.

Es imprescindible que los medios se impliquen en la transformación necesaria de los tópicos que responden al interés decidido de que las cosas continúen como están en cuanto a la imagen de la mujer y de los papeles que hombres y mujeres están llamados a desempeñar (Chicano, 2002).

En definitiva, los factores más importantes que contribuyen a la exclusión social de las personas con discapacidad, según el estudio *Discapacidad y Exclusión social en la unión europea. Tiempo de cambio, herramientas para el cambio (2003)*, son los siguientes por orden de importancia: la falta o acceso limitado a bienes y servicios, la estigmatización de las personas con discapacidad, la falta de formación adecuada, la falta de servicios especializados, la inadecuación de los sistemas educativos, la falta de políticas económicas para compensar el gasto extra por discapacidad, la estructura del sistema de subsidios y por último vivir en instituciones.

Todas las nuevas estrategias que se presentan en el *Segundo Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad de la Unión Europea: una herramienta para activistas y responsables políticos*, con la inclusión de la perspectiva de género, pueden ser un potente instrumento para compensación de desigualda-

des, en tanto que generan nuevas oportunidades para la educación, el empleo, el ocio y la comunicación de las mujeres con discapacidad y por consiguiente poder lograr una vida normalizada y la mejora de su calidad de vida en igualdad con el resto de la ciudadanía (de la Fuente y Sotomayor, 2009: 373).

3. DISEÑO URBANÍSTICO, EDIFICACIÓN Y TRANSPORTE

En este apartado se pretende impulsar, desde la vertiente teórica, el avance hacia la igualdad plena entre mujeres y hombres en el ámbito de la construcción de la ciudad. Formando parte del colectivo de mujeres están las que tienen discapacidad que, a diferencia del resto, aúnan la doble vertiente de las dificultades de utilización del espacio construido: las referidas a ser mujeres; y las referidas a su discapacidad. En este sentido, cabe adivinar que el reto del capítulo destinado a la “accesibilidad” en la publicación que nos ocupa es algo más complejo que tratar simplemente el asunto del urbanismo desde la perspectiva de género, que ya es complejo por sí mismo.

Desde la filosofía de la *“transversalidad de género”* se pretende que la construcción de la ciudad y su entorno proporcione una organización del espacio y del tiempo de la ciudadanía basada en el análisis de las necesidades diferenciadas que tienen las mujeres y los hombres. Por ello, la primera cuestión a resolver sería la de identificar las necesidades que tienen los dos colectivos en ese contexto, sea cual sea su situación personal. En otros capítulos de la publicación se han puesto de manifiesto buena parte de las claves del desarrollo de la vida diaria de las mujeres con discapacidad en la utilización de los espacios de ciudad y sus actividades. Así se puede configurar el “sistema de sus necesidades” con el objetivo de mejorar su calidad de vida y, por añadidura, la del resto de la ciudadanía.

En este contexto, la participación activa de las mujeres en el proceso de diseño y construcción de la ciudad se muestra como una herramienta clave por lo que la elaboración de este capítulo pretende ofrecer formas prácticas de actuar —aquí llamadas “medidas”— para que dicha participación pueda ser una realidad a corto y medio plazo. Para que dicha participación sea realmente activa, las mujeres deben estar presentes en, al menos, tres ámbitos de la vida cotidiana: el de la ciudadanía, el político y el técnico.

A pesar de que las mujeres con discapacidad no perciben diferencias cuantitativas claras de discriminación en una ciudad inaccesible en relación con los hombres con discapacidad, sí constatan algunos espacios en los que claramente existe una mayor discriminación. Estos espacios son los que más utilizan por el hecho de ser mujeres:

- Parques y jardines, garajes colectivos y pasos subterráneos, en el entorno urbano;
- Centros sanitarios y educativos, en los equipamientos; y en ellos los aseos y la información son los grandes problemas.

La igualdad entre mujeres y hombres ha quedado recogida en el artículo 14 de la Constitución Española cuando se proclama *“la igualdad de toda la ciudadanía ante la ley, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de sexo”*. Igualmente, en el artículo 9.2 de la Carta Magna se establece la obligación de los poderes públicos de promover las condiciones para que la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en que se integra sean reales y efectivas. A lo largo de estos años el ordenamiento jurídico español ha integrado normas y tratados internacionales sobre derechos y libertades publicados oficialmente en nuestro país. Además y en función de las transferencias de competencias constitucionales a las comunidades autónomas, éstas han desarrollado sus normas propias sobre la materia, pero no siempre se ha tratado específicamente en los derechos y libertades de las mujeres con discapacidad, aunque sus condiciones actuales de acceso y utilización de los espacios de ciudad y su entorno estén en niveles inferiores de satisfacción de necesidades en relación con el resto del colectivo de mujeres.

En este capítulo se trata de proponer medidas de acción que favorezcan la igualdad efectiva de las mujeres con discapacidad en su vida diaria. En los apartados siguientes se abordan por separado los aspectos referentes al diseño urbanístico y el entorno construido entendiendo que el transporte colectivo forma parte de ellos al tratarse de una infraestructura urbana de primer orden para el funcionamiento adecuado de la ciudad, razón por la que no existe un apartado concreto destinado al mismo. En cada uno de ellos se trata de ofrecer herramientas de trabajo que faciliten la incorporación de la perspectiva de género en la práctica diaria de la construcción de la ciudad y su entorno para que ambos sean accesibles.

3.1. Diseño Urbanístico

3.1.1. Aspectos generales

En materia de Urbanismo y Ordenación del Territorio, la igualdad plena entre mujeres y hombres responde a una nueva estrategia de abordar la construcción de la ciudad y su entorno, estrategia que supone incorporar nuevos conceptos y nuevos métodos a la práctica urbanística. Estos nuevos conceptos y métodos tienen como

pilar fundamental la participación activa de las mujeres en el proceso, para que la igualdad entre mujeres y hombres sea realmente efectiva. Ello supone un gran reto porque su implementación real resulta difícil al tratarse de un hecho de carácter transversal que afecta a todos los ámbitos de la gestión pública municipal.

Ayudan a materializar este reto las normas de rango nacional y autonómico que se han publicado en los últimos diez años, tanto en materia de accesibilidad e igualdad de género, como en materia urbanística y de ordenación del territorio.

Para ello, es necesario:

- Identificar la realidad de la práctica urbanística municipal actual;
- Elaborar una propuesta de medidas que incorporen la perspectiva de género en dicha práctica;
- Implementar las medidas y hacer un seguimiento para comprobar resultados y efectos que se producen desde la perspectiva de la igualdad de mujeres y hombres.

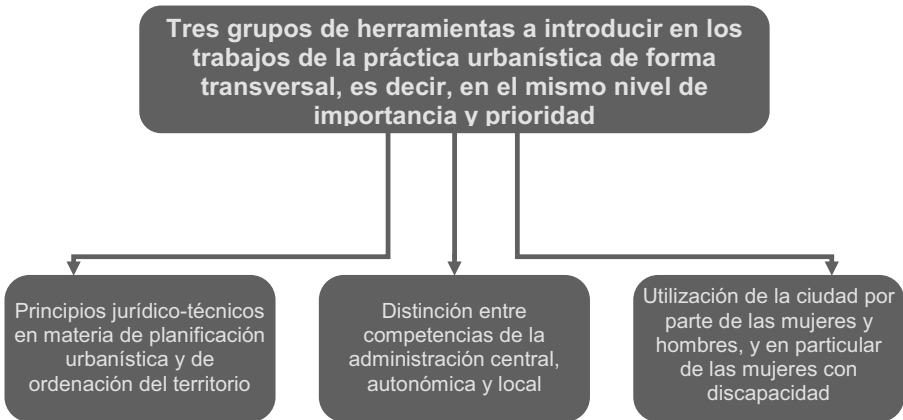
Identificar la realidad supone considerar la complejidad derivada de los principios jurídicos y de las competencias de las distintas administraciones intervinientes, que son al menos de tres niveles, central, autonómico y local. Y también identificar la realidad supone constatar una situación, a veces difícil de comprender, y es que el uso del espacio y del tiempo en la ciudad y su entorno es diferente para las mujeres y los hombres y, en particular, para las mujeres con discapacidad.

La práctica urbanística en su primera fase, la de planificación, intenta plasmar el modelo de ciudad y el entorno de la misma que requiere la ciudadanía de un determinado territorio (normalmente un municipio) a partir de la toma de datos de la situación de partida previa a la propia planificación. Esa toma de datos se configura en base a los distintos tipos de actividades que tradicionalmente se han considerado propias del medio urbano: actividades económicas; actividades sociales y, dentro de éstas, las actividades reproductivas que no siempre se han tenido en cuenta de forma adecuada.

Es fácil comprender que cuanto mejor determinados estén los requerimientos de la ciudadanía, en relación con la utilización de los espacios de la ciudad y sus actividades, mejor se planificarán las soluciones a los problemas que dichos requerimientos conlleven. En este sentido es imprescindible realizar un sistema de valoración de requerimientos de la ciudadanía que tengan en cuenta al conjunto de la población. En el gráfico 1 se incluye un modelo teórico que podría servir de base para su posterior desarrollo que cualquier municipio.

GRÁFICO 1

Herramientas de trabajo a utilizar en la práctica urbanística en relación con la perspectiva de género



3.1.2. *La transversalidad de género en la planificación urbanística*

3.1.2.1. Análisis de la situación de partida

Identificar la realidad de la práctica urbanística municipal actual supone conocer con precisión la situación que hasta el momento ha dificultado de alguna forma la implementación de la perspectiva de género en el diseño urbanístico considerando la accesibilidad desde el inicio del proceso. Esta situación se sustenta en tres ámbitos diferenciados:

- El desconocimiento sobre los conceptos de género e igualdad de oportunidades en relación con la accesibilidad, el urbanismo y la ordenación del territorio, tanto de personas responsables políticas como responsables técnicas.
- La metodología de trabajo que se emplea en el proceso de construcción de la ciudad tiene un marcado carácter de rigidez, derivado de la aplicación de la normativa de obligado cumplimiento en materia de urbanismo y ordenación del territorio. Esta normativa no sólo afecta a los contenidos de los documentos que los conforman, sino también a la propia ejecución del proceso.
- La existencia de estereotipos con los que hemos venido conviviendo hasta el momento y que se manifiestan de modos muy distintos y en distintos planos.

Por ejemplo, comprobamos la escasa presencia de mujeres en la ejecución del proceso —participación ciudadana, actuación política y actuación técnica—, se invisibilizan las actividades propias del hogar, que normalmente realizan las mujeres, debido a que no forman parte de la macroeconomía —utilizada ésta como base en la construcción de la ciudad y la mejora de su entorno—, se detectan dificultades para asumir los cambios profundos en los nuevos modos de vida y de familia, junto con la incorporación de las mujeres a las actividades macroeconómicas.

Derivado del análisis anterior, podemos considerar tres hechos a tener en cuenta a la hora de proponer medidas de cambio:

- El primer hecho constatado es la necesidad de incidir en la formación y sensibilización en género e igualdad de oportunidades aplicadas al campo de acción que nos ocupa tanto en el caso del personal responsable de las intervenciones en la ciudad y su entorno, así como del personal responsable del desarrollo local. Esta es una realidad incontestable dado que en ningún nivel educativo, al menos hasta este momento, se han introducido contenidos formativos en relación con la igualdad de género y la accesibilidad.
- El segundo hecho probado, consecuencia del anterior, es que en las áreas de planeamiento urbanístico, de ordenación del territorio y de gestión existe una falta de conciencia real de que las políticas públicas tienen una incidencia diferenciada en mujeres y hombres. Un dato significativo, en este sentido, es que en el trabajo cotidiano no se percibe que para poder diseñar la ciudad y su entorno con éxito es imprescindible tener en cuenta las necesidades diferenciadas de mujeres y hombres, tal y como se ha comentado en el apartado 1.1.

Siendo conscientes de que la implementación de la igualdad de género en el proceso de diseño de la ciudad continúa sin ser real y efectiva, hay que intentar abordarla de manera inequívoca en la institución que tiene la práctica totalidad de las competencias en esta materia, que no es otra que la Administración Local. De aquí las medidas que se proponen en esta publicación van destinadas a la misma.

3.1.2.2. El género y el diseño de los espacios de ciudad

El género, en principio, no es un concepto asociado a las características del espacio construido. Sin embargo, la división sexual del trabajo ha estado presente en la forma de pensar, planificar y gestionar los servicios en nuestras ciudades. Se ha

constatado que el género ha sido un factor más importante que la propia clase social a la hora de organizar el desarrollo de las ciudades.

Las actividades de la vida diaria de las personas se producen mayoritariamente en la ciudad, independientemente de su tamaño poblacional. Por ello, es fundamental que los espacios en los que éstas se producen se atiendan a las necesidades del conjunto de la población, es decir, de todas las personas que la conforman. Las necesidades de las mujeres y los hombres en la ciudad, que son distintas y diferenciadas en función de su rol tradicional, deben ser conocidas y comprendidas para poder actuar en los espacios y en los elementos de relación entre ellos.

Hasta hace poco tiempo, las necesidades de las mujeres, en general, y de las que tienen discapacidad, en particular, no se han tenido en cuenta para el diseño de las ciudades ya que sólo se han considerado las actividades socio-económicas que conforman la macroeconomía. Estas son:

- Rama primaria: Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca.
- Rama secundaria: Minería, Industria manufacturera e Industria energética y Construcción.
- Rama terciaria: Comercio, Hostelería, Transporte, almacenamiento y comunicaciones, Intermediación financiera, Educación y Servicios.

Por otra parte, las ocupaciones que han formado parte de la vida diaria de las mujeres, como el cuidado de la casa, el de las niñas y niños, y el de las personas mayores, en definitiva, la gestión de las actividades dentro del hogar, no se han considerado en el diseño y construcción de la ciudad al no tenerse en cuenta en el cálculo del PIB, puesto que, tradicionalmente, no producen rentas. Derivado de esta circunstancia, se hace necesario reconsiderar los criterios por los que se establecen las actividades diarias en la concepción de la ciudad y su entorno teniendo en cuenta aquellas tareas que, no formando parte de la macroeconomía, también utilizan sus espacios.

En este sentido, es fundamental reflexionar sobre el papel que tiene el espacio como un entorno físico dinámico y activo que puede contribuir a acrecentar la desigualdad levantando barreras, o, favorecer la integración social eliminándolas. La transformación que se ha producido en la última década en nuestro país, con los nuevos modelos de familia y la incorporación de las mujeres al trabajo remunerado, también está precipitando la utilización de metodologías de trabajo distintas a las desarrolladas hasta ahora, que se caracterizan por que son capaces de incorporar

esta nueva forma de utilizar el entorno urbano y, por ende, una nueva forma de diseñarlo antes de construirlo. Una ciudad bien estructurada, ordenada y equilibrada en su configuración es mucho mejor para satisfacer las necesidades personales de todos los colectivos con garantías de calidad. Para ello, debe estar dotada de los elementos estructurantes⁶ necesarios que permitan, por barrios, la coexistencia de zonas residenciales, de equipamientos y espacios libres de uso común y la dotación de transporte colectivo adecuada a los niveles de actividad de la misma cuantitativa y cualitativamente.

Podemos citar varios ejemplos de cómo las intervenciones espaciales y el diseño urbano transforman el hábitat, las relaciones de convivencia, la percepción de la seguridad y el propio paisaje:

Ejemplo 1:

La no existencia de espacios adecuados de ocio para niñas y niños cerca de la vivienda y del lugar de trabajo conlleva un “gasto excesivo de tiempo” que no siempre es asimilable para el colectivo de mujeres, personas con discapacidad o personas mayores.

Ejemplo 2:

La colocación de un banco o asiento en una vía pública o en un parque, o, simplemente la implementación de un lugar adecuado para una persona usuaria de silla de ruedas, contribuye a transformar el hábitat urbano ya que permite que las personas puedan utilizar los espacios abiertos de la ciudad; la calle estará habitada y será más cómoda y segura, favoreciendo además la socialización de la ciudadanía al permitir la reunión de varias personas.

⁶ Los elementos estructurantes de una ciudad, entendida como el entorno urbano en el que se producen la mayoría de las actividades de la vida diaria están definidos en la mayoría de las leyes de Ordenación Urbanística de las CC. AA. entre otros, son los que se indican a continuación:

- Clasificación de la totalidad del suelo del término municipal.
- Disposiciones que garanticen la construcción de viviendas de protección oficial o similar.
- Sistemas generales, constituidos por los parques, jardines y espacios libres y las infraestructuras, servicios, dotaciones y equipamientos.
- Densidades, usos y edificabilidades.

Ejemplo 3:

La colocación de una buena iluminación en los elementos de relación —recorridos— entre los espacios de ciudad, sean de tráfico peatonal o rodado, garantizan la seguridad de utilización de los mismos porque se comprenden mejor, lo que también mejora la comodidad y la autonomía.

Ejemplo 4:

La utilización de pavimentos táctiles en espacios peatonales de ciudad, así como de los elementos de relación entre ellos, permite su utilización a personas con dificultades visuales de forma segura, cómoda y autónoma. De esta forma se favorece la inclusión social de los diferentes colectivos ciudadanos.

Para conseguir que el espacio, como soporte de todas las actividades de la vida cotidiana, se convierta en una auténtica herramienta de igualdad y actúe a favor de toda la ciudadanía, sin discriminaciones, se propone incorporar en su diseño, al menos, los elementos de intervención que se indican a continuación:

- Tener en cuenta a las mujeres, su distinta forma de habitar y de utilizar los espacios de ciudad, en función de las actividades que desarrollan día a día. Este elemento de intervención obliga a trabajar con los distintos colectivos que conforman el grupo poblacional de las mujeres (algo más de la mitad del total de la población) con el objetivo de recoger sus necesidades.
- Promover la participación de las mujeres asegurando su presencia en todos los ámbitos sociales y políticos, y favoreciendo que su voz sea escuchada y tenida en cuenta.
- Visibilizar las actividades que tradicionalmente han realizado las mujeres, como son las tareas vinculadas al mantenimiento del hogar, cuidado de personas dependientes, cuidado de niños y niñas, etc., a través de la valoración y la dotación de contenido de las mismas. En este sentido, la transformación del diseño del espacio de la ciudad favorecerá que estas actividades se compartan entre mujeres y hombres al ser conocidas por el conjunto de la ciudadanía.
- Incorporar las nuevas necesidades de las personas en una sociedad plural como un cometido público: la conciliación de la vida familiar y la vida laboral; mujeres con discapacidad que necesitan servicios adecuados a su vida diaria; estos aspectos dejan de ser un asunto privado de cada familia, mujer u hombre, y se convierten en un asunto público. El hecho de que las mujeres trabajen fuera del

GRÁFICO 2

El espacio construido y la integración social



hogar y haya que resolver en común todas las actividades de la vida diaria, obliga a cambiar los criterios en función de los que se diseñan los espacios de ciudad. Las actividades, los contenidos, sus tiempos y la relación entre todos ellos van a ser el hilo conductor del diseño de la ciudad.

Los elementos de intervención descritos con anterioridad tienen su esencia en un hecho clave que es el de la participación ciudadana. Las organizaciones sociales, económicas e institucionales deben tener su lugar/espacio en el proceso de diseño y construcción de la ciudad. Así se establece en el Real Decreto Legislativo 2/2008, de 20 de junio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de suelo, que ha introducido cambios importantes en el proceso de ordenación urbanística respecto a la legislación anterior, que son la participación ciudadana y el medio ambiente.

En el gráfico 2 que se presenta a continuación se representa un esquema sobre la manera de considerar el espacio construido como contenedor de las ne-

cesidades de mujeres y hombres. En el esquema se expresan los elementos clave de la definición de las políticas de diseño y construcción de la ciudad y su entorno.

La verificación de la accesibilidad universal en el diseño de los espacios de ciudad debería responder a una estructura que aunara el equilibrio entre las necesidades de las personas y la funcionalidad que se supone a los espacios a diseñar, teniendo en cuenta la manera de utilizar de mujeres y hombres.

En el caso de los edificios —equipamientos y zonas residenciales— la estructura propuesta es la que se recoge a continuación en la Tabla 1.

TABLA 1

Estructura de verificación de la accesibilidad universal en los edificios

VERIFICACIÓN DE LA ACCESIBILIDAD UNIVERSAL EN LOS EDIFICIOS: EQUIPAMIENTOS Y ZONAS RESIDENCIALES	
Espacios exteriores e interiores (obra nueva o reutilización)⁷	Aparcamientos
	Accesos
	Espacios de desplazamiento horizontal y vertical
	Espacios de actividades colectivas —en especial los aseos—
	Información interactiva y no interactiva
Elementos de comunicación	Sistemas de comunicación

En el caso de los espacios de ciudad —espacios libres (parques y jardines), vías urbanas, paradas e intercambiadores de transporte colectivo, senderos— la estructura propuesta es la que se recoge a continuación en la Tabla 2.

⁷ El concepto “obra nueva” se refiere a cualquier edificación de nueva construcción. Y el concepto “reutilización” se refiere a cualquier intervención en una edificación existente.

TABLA 2

Estructura de verificación de la accesibilidad universal en los espacios de ciudad

VERIFICACIÓN DE LA ACCESIBILIDAD UNIVERSAL EN LOS ESPACIOS DE CIUDAD: ESPACIOS LIBRES, VÍAS URBANAS, PARADAS E INTERCAMBIADORES DE TRANSPORTE COLECTIVO, SENDEROS	
Espacios que los conforman (obra nueva o reutilización)⁸	Aparcamientos
	Accesos
	Espacios de desplazamiento horizontal y vertical
	Espacios de actividades colectivas —en especial los aseos
	Sistemas de Transporte colectivo e individual
	Recorridos, horarios, relaciones entre sistemas
	Información interactiva y no interactiva
Elementos de comunicación	Sistemas de comunicación

3.1.2.3. El binomio espacio-tiempo, como herramienta de igualdad

Para ser una auténtica herramienta de igualdad y para que actúe a favor de las mujeres, el espacio construido debe haber sido diseñado a partir de una nueva dimensión que es la de la gestión del tiempo que, relacionada estrecha y directamente con la configuración de la ciudad y su entorno, permite mejorar la calidad de vida del conjunto de la ciudadanía.

Las actividades económicas y sociales de los municipios provocan desplazamientos importantes de mujeres y hombres, no sólo por las dimensiones de los espacios en los que se producen, sino también por las características y funcionalidad de las redes de comunicación y los medios de transporte. Esta constatación obliga a conocer con precisión la realidad de la vida diaria de las mujeres y de los hombres en lo que a sus desplazamientos se refiere. Unido a ello es obligado conocer la utilización de las Tecnologías de la Información y la Comunicación, (en adelante TIC's), por parte de estos dos grupos de población para poder intervenir en la mejora de la gestión del tiempo.

⁸ El concepto “obra nueva” se refiere a cualquier edificación de nueva construcción. Y el concepto “reutilización” se refiere a cualquier intervención en una edificación existente.

- Medidas de sensibilización.
- Medidas correctoras para incorporar la perspectiva de género en la Encuesta de Infraestructuras y Equipamientos Locales.
- Elaboración del Informe de Evaluación de Impacto de Género.

Se desarrollan a continuación en apartados diferenciados.

3.2.1. *Medidas de sensibilización*

Estas medidas se materializan organizando formación específica en dos ámbitos concretos:

- Accesibilidad, Género, Planificación Urbanística y Ordenación del Territorio.
- Accesibilidad, Género, Inversión y Desarrollo.

La propuesta está basada en el propio carácter que tiene la implantación de la igualdad de género y oportunidades, esto es, su carácter transversal.

La formación específica sobre Accesibilidad, Género, Planificación Urbanística, Ordenación del Territorio y Desarrollo deberá estar dirigida al personal político y técnico de los municipios con responsabilidades en estos ámbitos.

Esta formación debe tener los siguientes objetivos:

- La transmisión de conocimientos sobre accesibilidad, igualdad de género y su relación con la práctica urbanística y de ordenación territorial. De esta forma se puede lograr que las personas encargadas del diseño y construcción de la ciudad, de la gestión y de la implementación de los Programas de Desarrollo Local, manejen las herramientas adecuadas a su ciudadanía y al territorio donde llevan a cabo las actividades de su vida diaria.
- La mejora de la coordinación entre las distintas áreas que conforman las entidades locales. En general, este objetivo parece lógico y por ello de aplicación natural día a día. Pero en materia de accesibilidad e igualdad de género, al no existir una experiencia previa, es necesaria la realización de formación en materia de buenas prácticas colaborativas en sus actividades diarias. Sólo de esta forma se consigue la aplicación efectiva de las medidas adoptadas en los programas de desarrollo local a implantar.

TABLA 3
Programa de Curso

CURSO SOBRE ACCESIBILIDAD, GÉNERO, PLANIFICACIÓN URBANÍSTICA, ORDENACIÓN DEL TERRITORIO	
Objetivos a conseguir	1.º–Adecuar el conocimiento de las actividades de ordenación urbanística y del territorio al conjunto de los municipios, contemplando los efectos y relaciones que afectan a mujeres y hombres.
	2.º–Conocer, analizar y utilizar experiencias que sobre esta temática se han producido en España, en Europa y resto del mundo.
	3.º–Conocer, analizar y proponer nuevas formas de gestión de los servicios que se ofrecen en la ciudad, adecuadas a las TIC y su utilización por parte de las mujeres.
	4.º–Adaptar las herramientas de gestión local a las nuevas necesidades de la ciudad, desde el conocimiento de su realidad en el territorio al que pertenecen.
Contenidos de la programación	Actividades: docencia teórico-práctica (se proponen 15 horas semipresenciales/on line)
	1.–Conceptos generales: 1.1.–Introducción y conceptos generales del curso: perspectiva de género, urbanismo y ordenación del territorio. Horas: – Teoría: 2 1.2.–Normativa de obligado cumplimiento: sobre Perspectiva de Género e Igualdad de Trato y sobre Planificación Urbanística y Ordenación del Territorio. – Práctica: 1
	2.–Planificación urbanística y ordenación del territorio: 2.1.–Intermunicipalidad y supramunicipalidad en el urbanismo y en la ordenación del territorio. Horas: – Teoría: 4 2.2.–Ámbito rural, urbanismo y ordenación del territorio en la provincia. – Práctica: 3
	3.–Gestión de la planificación urbanística y de la ordenación del territorio: 3.1.–La gestión pública de la Igualdad de Género en los Municipios. 3.2.–Investigación-Acción de la perspectiva de género en la ciudad: Horas: – Teoría: 3 – viviendas de protección oficial. – Práctica: 2 – equipamientos e infraestructuras. – servicios. – transporte colectivo e individual y los valores paisajísticos en el mundo rural.

TABLA 3 (Cont.)
Programa de Curso

CURSO SOBRE ACCESIBILIDAD, GÉNERO, PLANIFICACIÓN URBANÍSTICA, ORDENACIÓN DEL TERRITORIO	
Propuesta Metodológica	Estructura de actividades
	1.º Ponencias de desarrollo de contenidos específicos de cada bloque propuesto en la primera parte de la jornada del curso.
	2.º Grupos de reflexión durante la última parte de la jornada del curso.
	3.º Montaje del material resultante de los trabajos de los grupos de reflexión. Utilización de este material para la confección de guías de divulgación de las mismas.

Como ejemplo a la hora de diseñar una formación de estas características, recogemos una propuesta de curso básico en los ámbitos de diseño de la ciudad, mejora de su entorno y desarrollo local. Para ello, se configuran bloques de contenidos teórico-prácticos que van a servir de apoyo a una formación del carácter más amplio que se decida acometer.

Su diseño está basado en la filosofía de poder utilizar sus contenidos y metodología en convocatorias sucesivas hasta conseguir que la formación del personal se complete al cien por cien.

Aunque esta formación podría dirigirse de forma conjunta, tanto a responsables políticos, como a personal técnico, se recomienda que se implemente de forma diferenciada, en función del tipo de responsabilidades que tienen unas personas y otras. La razón que motiva esta diferenciación se basa en los principios jurídicos de la práctica urbanística y de ordenación del territorio que otorga distintas responsabilidades civiles, administrativas y penales a los dos grupos de personal.

3.2.2. *Medidas correctoras para incorporar la perspectiva de género en la Encuesta de Infraestructuras y Equipamientos Locales*

La Encuesta de Infraestructuras y Equipamientos Locales, en adelante EIEL, tiene un valor conceptual y práctico relevante en las actividades relacionadas directamente con el proceso de construcción de la ciudad ya que afecta directa y estrechamente a dos momentos importantes y definitivos de ese proceso:

- El de planeamiento urbanístico y territorial.
- El de la ejecución de las actuaciones y obras previstas en el anterior.

Por ello, la recogida de datos que se realiza a través de la EIEL debe incorporar la perspectiva de género como requisito imprescindible para hacer efectiva la igualdad entre mujeres y hombres de cualquier municipio.

El planeamiento urbanístico y territorial se desarrolla a través de un proceso configurado en torno a tres ejes de trabajo:

- La información y el diagnóstico de la situación de partida.
- Las propuestas de intervención en base a una estructura de ordenación en cada municipio.
- La participación ciudadana en todo el desarrollo.

Un instrumento fundamental en este proceso es la EIEL. Se trata de un documento de base de datos que se elabora por medio de una metodología común para todo el estado español, en colaboración con el Ministerio de Administraciones Públicas. Constituye, por tanto, el instrumento objetivo básico de análisis y valoración de las necesidades de dotaciones locales, a efectos de:

- La cooperación económica entre administraciones.
- El planeamiento urbanístico y la ordenación del territorio.

Sus bases de datos se utilizan para cualquier proceso de planeamiento urbanístico y territorial, dado que conforman el estado de los Equipamientos e Infraestructuras del municipio. Por ello, es fundamental la estructura de la propia Encuesta si se quiere dar solución a los problemas de la ciudadanía. La información que contiene la EIEL se extiende a los capítulos que a continuación se detallan en la siguiente tabla.

El resultado más inmediato del análisis del contenido de esta Encuesta es el conocimiento de la situación real de los municipios en relación a sus infraestructuras básicas y equipamientos, lo que permite mejorar el propio proceso. Este contenido se puede clasificar en tres elementos de análisis básico:

- La determinación real del estado inicial de las infraestructuras y los equipamientos de cara al Planeamiento Municipal.

TABLA 4
Capítulos que componen la EIEL

CAPÍTULOS	
1. Información demográfica	13. Centros culturales y de esparcimiento
2. Viviendas y altitud de los núcleos de población. Plazas hoteleras	14. Parques, jardines y áreas naturales
3. Planeamiento urbanístico	15. Lonjas, mercados y recintos feriales
4. Carreteras	16. Mataderos
5. Acceso por carretera a núcleos de difícil accesibilidad	17. Cementerios y tanatorios
6. Infraestructuras viarias	18. Centros Sanitarios
7. Abastecimientos de agua 7.1. Captaciones 7.2. Conducciones 7.3. Depósitos 7.4. Tratamiento de potabilización 7.5. Red de distribución 7.6. Abastecimiento autónomo	19. Centros Asistenciales
8. Saneamiento y depuración 8.1. Red de alcantarillado 8.2. Colectores 8.3. Emisarios 8.4. Depuración 8.5. Saneamiento autónomo	20. Centros de Enseñanza
9. Recogida y eliminación de residuos urbanos	21. Centros de extinción de incendios y protección civil
10. Alumbrado público	22. Casas consistoriales y otros equipamientos de uso municipal
11. Servicio de comunicaciones y suministro de energías	23. Edificios de titularidad pública sin uso
12. Instalaciones deportivas de uso público	

- Poder acometer la ordenación y planificación en un marco apropiado para poder tomar las decisiones más adecuadas en relación con las obras municipales.
- La asignación de los recursos a los entes locales de forma objetiva, racional y equilibrada.

3.2.3. *Elaboración del Informe de Evaluación de Impacto de Género*

La normativa en materia de igualdad entre mujeres y hombres establece que las políticas sobre las que, especialmente las administraciones, han de actuar son las de desarrollo local y acceso a la vivienda. En concreto, en el artículo 31 de la ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la Igualdad Efectiva entre Mujeres y Hombres, correspondiente a las políticas urbanas, de ordenación territorial y vivienda, se establece que las administraciones públicas deben adoptar medidas encaminadas a hacer efectiva la igualdad entre mujeres y hombres, en particular medidas que fomenten el acceso a la vivienda a mujeres en situación de necesidad o riesgo de exclusión y mujeres víctimas de la violencia de género. De igual forma se establece que se deberán tener en cuenta las necesidades de los distintos grupos sociales y de los diversos tipos familiares para favorecer el acceso en condiciones de igualdad a todas las infraestructuras urbanas.

En orden a dar cumplimiento a lo exigido en la mencionada ley, es necesario establecer la obligatoriedad de que la planificación urbana y territorial y su gestión reojoan el “*modelo de Informe*” por el cual se evalúe el impacto de género. El objetivo de este Informe de Impacto de Género es el de verificar que las preocupaciones y experiencias de mujeres y hombres sean un elemento integrante de las siguientes fases del proceso:

- La elaboración de la planificación urbana y territorial.
- La gestión y supervisión de la planificación urbana y territorial.
- La propia evaluación de las políticas de planificación, en relación con el género.

En concreto, en el artículo 31 de la mencionada ley, correspondiente a las políticas urbanas, de ordenación territorial y vivienda, se establece que las administraciones públicas deben adoptar medidas encaminadas a hacer efectiva la igualdad entre mujeres y hombres, en particular medidas que fomenten el acceso a la vivienda a mujeres en situación de necesidad o riesgo de exclusión y mujeres víctimas de la violencia de género. De igual forma se establece que se deberán tener en cuenta las necesidades de los distintos grupos sociales y de los diversos tipos familiares para favorecer el acceso en condiciones de igualdad a todas las infraestructuras urbanas. En cuanto al Informe de Impacto de Género sobre el diseño de la ciudad debe basarse en la formulación de Indicadores de Evaluación como se recoge en los artículos 19 y 20.

Para su elaboración se propone en esta publicación que la evaluación y el seguimiento se realicen en base a unos indicadores previamente establecidos, que deben permitir:

- La evaluación del diseño de la planificación y la ordenación territorial (evaluación “ex ante”), que se realiza con un instrumento denominado ‘lista de comprobación’ que es aplicable a cualquier documento de esta fase. Los indicadores de la lista de comprobación tratan de verificar si la igualdad de oportunidades se ha tenido en cuenta como un eje transversal.
- La evaluación de la ejecución de cada actuación diseñada, es decir, de su realización, de los resultados que se obtienen y de su impacto. Esta evaluación utiliza los indicadores de ejecución (de realización y de resultados) y de impacto. Estos indicadores comprueban en qué medida lo que se hace y lo que se consigue tiene o no un impacto igualitario, así como si se avanza hacia el logro de la igualdad entre mujeres y hombres.
- La evaluación de la gestión, es decir, de la organización interna. Los indicadores que se utilizan sirven para valorar en qué grado la forma de gestionar cada actuación y el conjunto de la planificación urbanística y territorial favorece o no la igualdad de género.

En definitiva, los indicadores tienen como objetivo “cuantificar” mediante unidades diversas (índice, porcentaje, tasa, valor medio o cualquier otra), datos o información cualitativa.

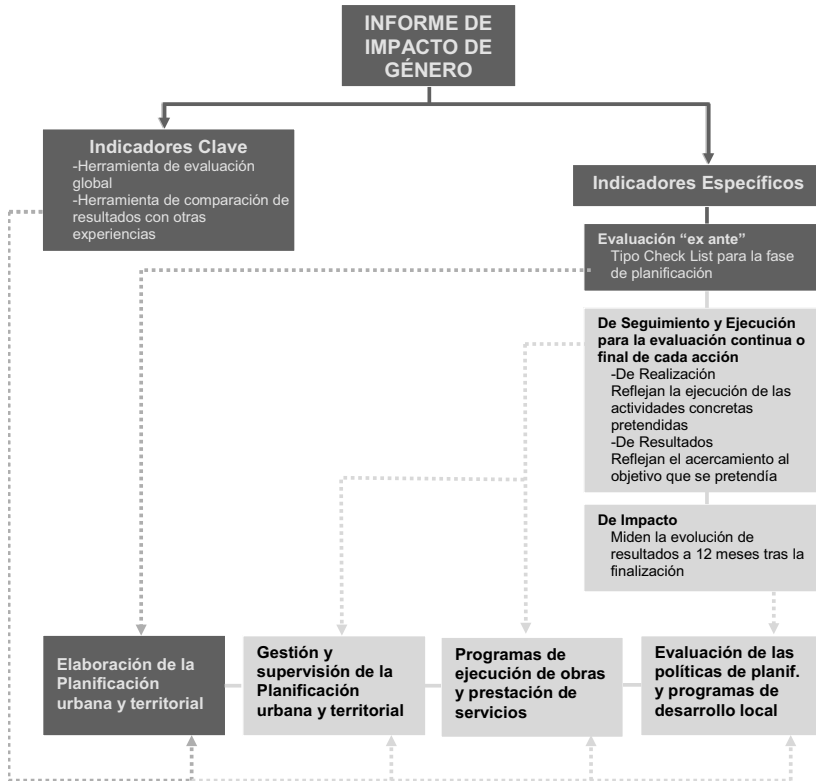
Es importante reseñar aquí que la elaboración de un sistema de indicadores no es sólo una simple recopilación y tratamiento de datos, sino que cada uno de los utilizados *tiene que ser* seleccionado en relación a la variable teórica significada. La necesidad de introducir la perspectiva de género en la elaboración de indicadores sociales y, en general, en la producción de estadísticas es esencial y decisiva para hacer visibles las desigualdades de género (Plataforma de Acción aprobada en la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer. Beijing, 1995).

Por tanto, la propuesta del Sistema de Indicadores que se hace en esta Guía trata dos vertientes diferenciadas: una con función descriptiva, es decir, que su medida pueda mostrar la situación actual del proceso de diseño y construcción de la ciudad para proporcionar “pistas” de cara a actuaciones futuras; y otra con función valorativa que va a permitir conocer en qué medida los resultados finales de dicho proceso habrán avanzado sobre las situaciones de desigualdad detectadas. De esta forma, tendríamos dos tipos de indicadores que se describen a continuación:

- Indicadores Clave. Son la herramienta de evaluación global de la implementación de la perspectiva de género y de comparación con experiencias similares.

GRÁFICO 4

Relaciones entre el Informe de Impacto de Género en el diseño y construcción de la ciudad, fase de diseño



* NOTA: en gris los indicadores y fases correspondientes a la fase de construcción de la ciudad

- Indicadores Específicos. Constituyen la herramienta que aborda la evaluación de cada una de las actuaciones en tiempos diferentes. Se proponen de tres tipos:
 - Indicadores tipo “Check List”, que son una lista de comprobación que el personal técnico empleará para la comprobación rápida de la implementación de la perspectiva de género en la fase de Planificación.
 - Indicadores de Realización e Indicadores de Resultados para efectuar la evaluación continua o final de cada actuación.

- Indicadores de Impacto que permitirán la medición de la evolución de los resultados transcurrido un tiempo (12 meses, por ejemplo) y que permitirá comprobar cuestiones difíciles de analizar justo en el momento de la finalización de las actuaciones.

Como resumen, se incorpora el gráfico 4 para hacer más comprensible la propuesta de indicadores en la fase de diseño urbanístico.

3.3. Entorno Construido

3.3.1. El género y la construcción de los espacios de ciudad

Tal y como se ha recogido en el apartado 1, son varias las normas que obligan a la implementación efectiva del principio de igualdad de trato y oportunidades entre mujeres y hombres por parte de las Administraciones Públicas. Las actuaciones encaminadas a este fin son las siguientes:

- Adopción y ejecución de disposiciones normativas.
- Definición y valoración de las políticas públicas en cualquier ámbito.
- Desarrollo del conjunto de todas sus actividades.

La construcción de la ciudad se rige por un conjunto de normas específicas —de rango técnico y jurídico— de las que depende, a su vez, el desarrollo económico y social de cualquier municipio y, por tanto, de su ciudadanía. En este sentido es fundamental llevar a cabo con rigor aquello que en la fase de diseño se ha previsto. En esta fase del proceso los agentes intervinientes deben respetar las políticas de accesibilidad e igualdad de género en base a las que se ha producido el citado diseño.

Por su importancia, a continuación se relacionan los espacios que configuran la ciudad, porque en todos ellos se ha de verificar que la construcción de los mismos se adecua a las mencionadas políticas. Se estructuran en los siguientes grupos:

- Zonas residenciales: viviendas y alojamientos colectivos.
- Zonas comerciales, administrativas e industriales.
- Equipamientos de actividades colectivas que permiten la dotación de servicios a la ciudadanía.
- Infraestructuras Urbanas que permiten el funcionamiento de la ciudad.

- Espacios libres compuestos por parques y jardines de uso colectivo.
- Transportes colectivos de cualquier entidad.
- Tecnologías de la Información y la Comunicación.

Por tanto, la accesibilidad y la perspectiva de género han de contemplarse en la fase de la construcción de la ciudad para que la igualdad entre mujeres y hombres sea efectiva realmente. Para que esto sea posible no solo es necesario aplicar las normas específicas de accesibilidad universal en vigor en este momento, sino que también es necesario establecer la obligatoriedad de aplicación de una Política Integral de Accesibilidad en el municipio, política que debería implicar a todas las áreas que conforman la administración local, cuestión que no es despreciable a pesar de la dificultad que conlleva. Los distintos ámbitos de cualquier administración local deben desarrollar su actividad en un medio construido que debe ser accesible, ya que su último objetivo es ofrecer servicios de calidad al conjunto de la ciudadanía a través de la contribución que ésta hace con las tasas e impuestos correspondientes. Es evidente que la coordinación entre las distintas administraciones encargadas de ofrecer dichos servicios o de contratarlos a través de empresas públicas y privadas que los hagan realidad es absolutamente necesaria. También en este sentido es importante reseñar que el modelo de gestión integral de los distintos niveles de la administración española necesita un impulso en materia de coparticipación y corresponsabilidad.

En el gráfico 5 se recoge una propuesta para el desarrollo de la mencionada Política Integral.

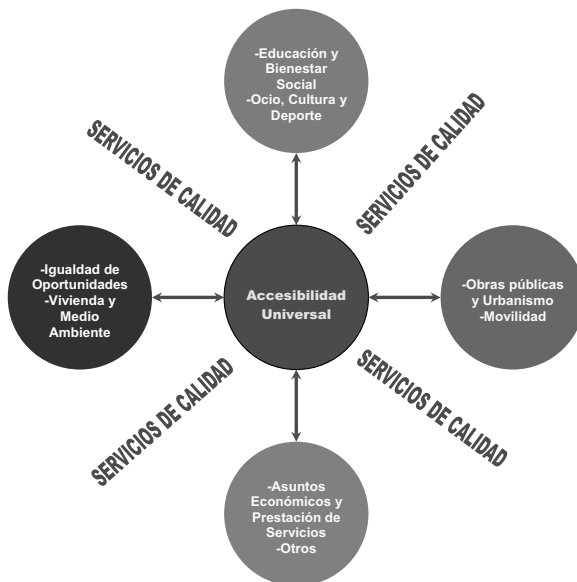
Las áreas de Obras públicas, Urbanismo, Movilidad y Medio Ambiente tienen la responsabilidad de realizar y controlar las actuaciones sobre el medio físico. Las actuaciones pueden ser de carácter privado o de carácter público, por lo que es fundamental que estén controladas desde el inicio para que sus resultados sean los adecuados a las necesidades de las personas con discapacidad.

Las áreas municipales de Igualdad de Oportunidades, Vivienda, Educación, Bienestar Social, Ocio, Cultura y Deporte tienen la responsabilidad de poner en marcha actividades y servicios que se desarrollan en el medio físico. Y el área de Asuntos Económicos y Prestación de Servicios tiene la responsabilidad de gestionar los ingresos y los gastos relacionados con las responsabilidades antes descritas, con el objetivo de que en definitiva los servicios municipales sean accesibles para todas las personas.

La coordinación entre las distintas áreas municipales debe ser estrecha y eficaz para lo cual es fundamental que cada una de ellas identifique con claridad sus acti-

GRÁFICO 5

Política Integral de Accesibilidad en la construcción de la ciudad



vidades y responsabilidades. Una vez detectadas se requiere identificar los elementos de la accesibilidad necesarios y suficientes de abordar para conseguir que las actividades identificadas estén diseñadas y construidas para satisfacer las necesidades diferenciadas de mujeres y hombres.

3.3.2. Medidas de acción a emplear en los programas de desarrollo local

La incorporación de la perspectiva de género en los programas de desarrollo local se realiza en tres apartados diferentes: en el de la gestión, y en la ejecución de obras y prestación de servicios.

- La gestión de los programas de desarrollo local supone la puesta en marcha, de todas las actuaciones relacionadas con las obras y servicios a realizar en cualquier municipio. Estas actuaciones han sido planificadas previamente en función de las necesidades sociales y económicas previstas en el planeamiento urbanístico y en la ordenación territorial del mismo.

- Los programas de ejecución de obras y servicios suponen la definición en el espacio y en el tiempo de las actuaciones mencionadas en el apartado anterior.
- Elaboración del Informe de Evaluación de Impacto de Género.
- A continuación, se desarrolla cada uno de ellos en un apartado diferenciado.

3.3.3. *Medidas para la incorporación de la perspectiva de género en la gestión de la planificación urbanística y la ordenación del territorio*

La gestión del Planeamiento Urbanístico y de la Ordenación del Territorio requiere actuaciones en materia de integración de la perspectiva de género, ya que de ella dependen los programas de ejecución de obras y de prestación de servicios.

Una herramienta útil en este sentido podría ser la de la implementación de Planes Transversales de Género en el ámbito municipal. Estos planes consisten en un conjunto de medidas de igualdad pertenecientes a todos los ámbitos del desarrollo local siempre coordinadas y programadas en un medio plazo. Por tanto, suponen el trabajo en conjunto de todas las áreas municipales presentes en cada municipio.

En el ámbito que nos ocupa, de desarrollo de la gestión, es necesario marcar unos objetivos destinados a mejorar la calidad de vida de la ciudadanía y que se enuncian a continuación:

- Construir la ciudad y su entorno teniendo en cuenta necesidades e intereses de todos los colectivos sociales, incluidas las mujeres.
- Ofrecer servicios de calidad.
- Utilizar como normas de funcionamiento y motor de cambio el Reglamento de Gestión Urbanística y las Ordenanzas Municipales.

Para conseguir estos objetivos se pueden utilizar herramientas eficaces a aplicar sobre los instrumentos de ordenación urbanística⁹. En la tabla 5 se describen las herramientas que se proponen desde esta publicación. Pueden ser de gran utilidad para las entidades locales al poder ser utilizadas como guía de actuación en su territorio y realidad diaria.

⁹ En las normas de Ordenación Urbanística de las CC. AA. se indica que los instrumentos de planeamiento se dividen en Planeamiento General, Planes de Desarrollo y Catálogos o figuras similares.

TABLA 5

Herramientas para la gestión del planeamiento y de la ordenación del territorio desde la perspectiva de género

DESARROLLO DE INSTRUMENTOS DE ORDENACIÓN URBANÍSTICA EN RELACIÓN CON LA PERSPECTIVA DE GÉNERO	INDICADORES CHECK-LIST INDICADORES DE REALIZACIÓN
1.º La determinación por la administración actuante del carácter público o privado, y de la forma de gestión de la actividad.	a) Incorporación de las entidades asociativas de mujeres: sociales y económicas.
2.º La organización temporal de la ejecución y fijación del orden de las actuaciones.	b) Incorporación de los criterios de elección de las infraestructuras adecuadas a las necesidades de mujeres y hombres. *
3.º La delimitación de las zonas afectadas por planeamiento de desarrollo, la elección del sistema de actuación y la fijación de fases y procedimiento de ejecución de las obras.	c) Incorporación de los criterios de elección de los equipamientos adecuados a las necesidades de mujeres y hombres. **
4.º La realización de las obras de urbanización en las zonas afectadas por planeamiento de desarrollo cuando los sistemas sean el de Cooperación o Expropiación.	d) Incorporación de la proporción de viviendas protegidas destinadas a colectivos desfavorecidos, entre ellos, las mujeres ***
5.º Exigencia, inspección y control de las obras de urbanización y edificación en el resto de los casos.	
6.º Elaboración de ordenanzas de igualdad de género y oportunidades para el municipio.	

* Derivados de los resultados de la EIEL.

** Derivados de los resultados de la EIEL.

*** Derivados del proceso de participación ciudadana.

Por último, en la labor de gestión que realizan las entidades locales se incluye la dirección, inspección y control de toda la actividad de ejecución del planeamiento con la participación de los particulares. Esta labor está recogida en materia urbanística en todas las leyes que la regulan y, en particular, en la actual ley de suelo de rango estatal. Por ello, es necesario que las entidades locales dispongan de mecanismos que favorezcan dicha labor, labor que no es precisamente sencilla o fácil de emplear.

A continuación, en la tabla 6 se expone una propuesta de herramientas de mejora dirigida a orientar a las entidades locales en sus actividades de la vida diaria para que puedan implementar la accesibilidad y la igualdad de género en la mencionada gestión.

TABLA 6

Herramientas para la mejora de la dirección, inspección y control de la actividad de gestión desde la perspectiva de género

HERRAMIENTAS DE DIRECCIÓN, INSPECCIÓN Y CONTROL DE LA ACTIVIDAD DE GESTIÓN DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO		
Actuaciones	Indicadores de realización	Indicadores de resultados
1. ^a Coordinación en las actuaciones de dirección y control de la gestión urbanística.	<ul style="list-style-type: none"> – Instrumentos jurídicos utilizados: análisis diferenciado de su implementación para mujeres y hombres – Participación de las mujeres en los consorcios urbanísticos – Participación de las mujeres en las entidades vecinales 	Relaciones entre: <ul style="list-style-type: none"> – Instrumentos utilizados – Tiempo empleado – Ajuste adecuado a lo planificado
2. ^a Construcción de viviendas protegidas: colectivos más desfavorecidos.	<ul style="list-style-type: none"> – Ubicación de la zona elegida – Tipología adecuada a los nuevos modelos de familia – Criterios para la elección de las personas a las que van dirigidas – Porcentaje del total de viviendas para este fin – Régimen de tenencia y sexo de propietario, inquilino 	<ul style="list-style-type: none"> – Número de viviendas para este fin conseguido – Tiempo empleado en el proceso – Determinación del siguiente programa: tiempo y ubicación
3. ^a Construcción de equipamientos e infraestructuras.	<ul style="list-style-type: none"> – Ubicación de la zona elegida – Tipología adecuada a los nuevos modelos de familia – Criterios para la elección de las personas a las que van dirigidas – Relaciones en tiempo y espacio con el resto de zonas del municipio 	<ul style="list-style-type: none"> – Tiempo empleado en el desplazamiento desde zonas residenciales o centros de trabajo – Determinación del siguiente programa: tiempo y ubicación

TABLA 6 (Cont.)

Herramientas para la mejora de la dirección, inspección y control de la actividad de gestión desde la perspectiva de género

HERRAMIENTAS DE DIRECCIÓN, INSPECCIÓN Y CONTROL DE LA ACTIVIDAD DE GESTIÓN DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO		
Actuaciones	Indicadores de realización	Indicadores de resultados
4. ^a Implementación de mecanismos municipales y supramunicipales de intervención en el mercado de suelo	<ul style="list-style-type: none"> – Instrumentos jurídicos utilizados: análisis diferenciado de su implementación para mujeres y hombres – Establecimiento del protocolo de gestión del patrimonio municipal de suelo – Establecimiento de los destinos finales del patrimonio municipal de suelo: análisis diferenciado de su implementación para mujeres y hombres 	<ul style="list-style-type: none"> – Afectación del resultado a mujeres y hombres – Comparativa de los usos diferenciados del patrimonio municipal de suelo para mujeres y hombres
5. ^a Control y disciplina urbanísticos	<ul style="list-style-type: none"> – Medidas de garantía y publicidad sobre la ordenación urbanística y territorial – Cualidad de la coordinación entre las distintas áreas – Cualidad de los mecanismos de control: análisis diferenciado de su implementación para mujeres y hombres 	<ul style="list-style-type: none"> – Información sobre la transparencia y publicidad de las actuaciones – Control de la coordinación entre las distintas áreas municipales: participación ciudadana

3.3.4. Medidas para la incorporación de la perspectiva de género en la programación de la ejecución de las obras y prestación de servicios

La propuesta que se realiza en la programación de ejecución de obras y de prestación de servicios está basada en el Plan de Cooperación de Obras y Servicios en los municipios.

TABLA 7

Propuesta metodológica de Programación de las inversiones municipales en relación con la perspectiva de género

PROGRAMACIÓN DE LAS INVERSIONES MUNICIPALES Y PERSPECTIVA DE GÉNERO		
Elementos de la Programación. Contenidos	Indicadores de evaluación de género	
<p>1.º Objetivo: aumentar el grado de racionalización en la gestión</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Realizar obras completas. b) Poner servicios a disposición de las personas usuarias en el menor tiempo posible. c) Mejorar la planificación de las inversiones municipales y posibilitar mayor coordinación con las actuaciones de otras administraciones. d) Reducir el número de proyectos a redactar. e) Ejecutar realmente las inversiones en un período máximo de dos años. 	<p>Indicadores de Realización</p> <ul style="list-style-type: none"> – Obras a ejecutar: análisis diferenciado de su implementación para mujeres y hombres. – Tiempo de realización de las obras a ejecutar: análisis diferenciado de su implementación para mujeres y hombres. – Participación ciudadana en el control de las obras a ejecutar: datos desagregados por sexo. 	<p>Indicadores de Resultados</p> <p>Relaciones entre:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Instrumentos utilizados. – Tiempo empleado. – Ajuste adecuado a lo planificado. – Análisis diferenciado de su implementación para mujeres y hombres.
<p>2.º Método: Distribución de los fondos con criterio</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Se deben programar en primer lugar las obras urgentes. b) Debe existir un equilibrio razonable entre todas las zonas de una misma provincia. c) Ningún municipio tendrá inversiones concentradas únicamente en un ejercicio. d) Utilización de unos indicadores de distribución de fondos basados en los siguientes elementos: <ul style="list-style-type: none"> – Déficit de infraestructuras. – Población del municipio. – Número de núcleos del municipio. – Dispersión de los servicios en los núcleos de población. – IBI recaudado (relación inversa). – IAE recaudado (relación inversa). – Renta per cápita (relación inversa). 		

Este Plan tiene tres características diferenciadoras frente a otros posibles:

- Se trata de un Programa de cooperación económica del Estado sobre las Inversiones de las Cooperaciones Locales.
- Tiene como objetivo la solución a las necesidades detectadas en los ámbitos de las Infraestructuras básicas y los Equipamientos municipales.
- Se elabora a través de la Encuesta de Infraestructuras y Equipamientos Locales, EIEL.

En función de las necesidades detectadas en el municipio se establecen las actuaciones a realizar bajo dos modalidades temporales diferentes: anual o bianual. La programación de las actuaciones mencionadas es fundamental, ya que de la misma dependen las inversiones municipales más importantes en los ámbitos social y económico. Por tanto, las decisiones que se adopten en la mencionada programación van a afectar directamente al conjunto de la ciudadanía.

En base a estas consideraciones se plantea una propuesta metodológica para que la programación de actuaciones de cooperación de obras y servicios se realice desde la perspectiva de género. Se recoge en la tabla 7.

3.3.5. Elaboración del Informe de Evaluación de Impacto de Género

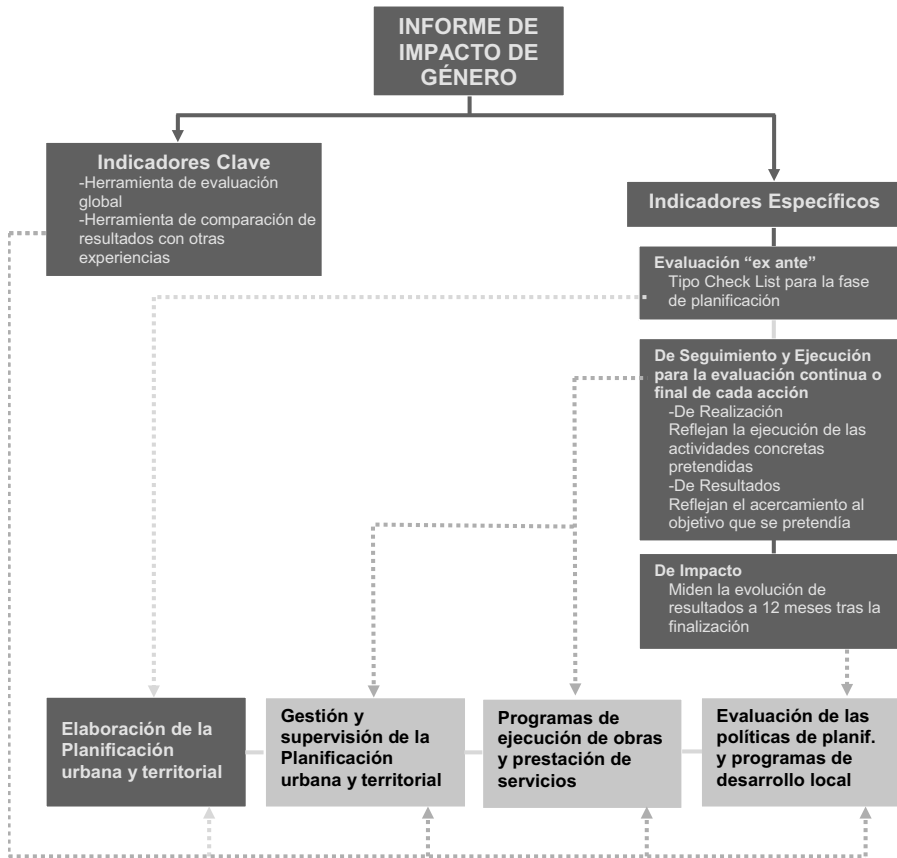
Siguiendo la misma metodología recogida en el apartado de diseño urbanístico, una vez que se ha establecido por la legislación la obligatoriedad de que la gestión de la planificación urbana y territorial sea evaluada desde el impacto de género, en el entorno construido el objetivo de este informe debe ser el de verificar que las preocupaciones y experiencias de mujeres y hombres sean un elemento integrante de las siguientes fases del proceso:

- La gestión y supervisión de la planificación urbana y territorial.
- Programas de ejecución de obras y de prestación de servicios.
- La propia evaluación de los programas de desarrollo local, en relación con el género.

Como resumen, se incorpora el gráfico 6 para hacer más comprensible la propuesta de indicadores en la fase del entorno construido.

GRÁFICO 6

Relaciones entre el Informe de Impacto de Género en el diseño y construcción de la ciudad, fase de entorno construido



* NOTA: en gris los indicadores y fases correspondientes a la fase de diseño urbanístico.

4. TECNOLOGÍAS DE LA COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN

4.1. Introducción

En los últimos veinte años las tecnologías han experimentado un impresionante proceso de innovación. Entre todas las tecnologías son precisamente las de la co-

municación e información (TIC), las que más están cambiando nuestra forma de vida: ha cambiado cómo nos informamos, tomamos decisiones de compra, interactuamos con la Administración, nos formamos, accedemos al ocio e incluso trabajamos. Debido al fenómeno explosivo del uso de plataformas de “Redes Sociales”, también está cambiando la forma en la que establecemos contactos, socializamos e incluso participamos como ciudadanos.

Pero en todo este proceso de innovación ¿Se está teniendo en cuenta la cuestión de género y discapacidad? ¿Existen oportunidades específicas para las mujeres con discapacidad a través del uso de las TIC? ¿Podrían ser las TIC herramientas clave para alcanzar la igualdad de género? ¿Los problemas de accesibilidad en las TIC pueden provocar una doble discriminación en las mujeres con discapacidad?

Parece claro que las TIC por sí mismas no provocan discriminación hacia las mujeres, pero sí puede provocar discriminación el uso que de ellas hacemos.

A lo largo de este capítulo intentaremos dar respuesta a las cuestiones planteadas.

4.2. Acceso a una sociedad del conocimiento

Las TIC favorecen el acceso a la Sociedad de la Información. Disponer de una información adecuada favorece el acierto de los procesos de decisión y por lo tanto las personas que acceden a la Sociedad de la Información tienen ventajas frente a las que no acceden.

Aunque no existen datos exactos sobre la ratio de acceso de las mujeres con discapacidad a Internet, sí existen datos que demuestran que en este grupo de población existe una menor penetración de Internet. No obstante, la distancia en el uso de Internet entre el hombre y la mujer se va acortando, en el 2004 era del 10% y se ha reducido casi a la mitad en el 2010.

Los factores que afectan a esta diferencia de uso dependen fundamentalmente de la edad, el nivel adquisitivo, la ocupación y el nivel educativo. El acceso a las TIC es menor entre las personas mayores de cuarenta años, precisamente las mujeres con discapacidad pertenecen mayoritariamente a ese grupo de población. El nivel adquisitivo de las mujeres es menor, debido a las consabidas diferencias salariales y a una menor tasa de ocupación laboral, las mujeres con discapacidad tienen menor tasa de actividad que los hombres. Las labores del hogar, rol tradicionalmente femenino, se relacionan con un bajo uso de las TIC, por último el nivel educativo es menor en las mujeres aunque en niveles altos de educación, la mujer está superando en número y en calificaciones al de los hombres. Cabe suponer, debido a la con-

fluencia de estos factores, que la brecha digital tiene una mayor incidencia en las mujeres con discapacidad.

Existe una diferencia en el uso de las tecnologías que realizan las mujeres y los hombres: mientras las mujeres utilizan más las redes sociales que los hombres, estos últimos utilizan Internet para acceder a sitios web de información, administración electrónica y búsqueda de empleo¹⁰. Otras fuentes¹¹, abundan en que los hombres hacen un mayor uso de la Red con fines de consumo y lúdicos, en los que, además, la presencia de productos tecnológicos es más acusada, mientras que las mujeres presentan una tendencia a optar por servicios de contenido práctico y social. En general, las mujeres utilizan Internet como un instrumento para realizar actividades específicas (mantener contacto con amigos y familiares, participar en grupos de diálogo, obtener información y realizar gestiones prácticas). Sólo en poquísimos casos, las mujeres que utilizan Internet tienen conocimientos técnicos profundos, hacen un uso avanzado de la red y de sus aplicaciones o ejercen autoridad.

Este aislamiento con respecto al acceso a las tecnologías afecta a la comunicación, información y conocimiento y por lo tanto incide en la discriminación y las oportunidades equitativas. Los problemas de accesibilidad de las TIC pueden incidir en una doble dimensión: menor tasa de uso de las TIC de las mujeres y los problemas de accesibilidad para las personas con discapacidad.

4.3. Visibilización de las niñas y mujeres en las TIC

Existe una tendencia generalizada en que las mujeres son tecnófobas y que los hombres tienen mayores habilidades en el uso de herramientas digitales¹². Estos roles tradicionales afectan también a las niñas ya que se siguen planteando anuncios, series infantiles y películas donde la destreza y estrategias son desarrolladas mayoritariamente por niños, mientras que para las niñas las tecnologías son un instrumento de adorno (teléfonos móviles rosas, redes sociales para fotos y cotilleos, etc.). El rol tradicional de madre vinculado a las labores del hogar condiciona el aislamiento digital que tienen las mujeres, limita el acceso a la capacitación y las oportunidades de trabajo.

Las mujeres y niñas con discapacidad son invisibles para la sociedad del conocimiento, la permeabilización de los prejuicios culturales y patrones establecidos de li-

¹⁰ Según lo expuesto en el evento *“Más mujeres en las TIC: fuente de oportunidades para la sociedad, la economía y las empresas, septiembre 2011, Universidad de Alicante.*

¹¹ Amelia Rodríguez Contreras (www.potaldelacomunicacion.es) Universidad Autónoma de Barcelona.

¹² Martin Hilbert, Dr. *En Ciencias Económicas y sociales.* Boletín de la Cepal (9/2012).

mitaciones para la vida independiente de las mujeres, influyen en su escasa participación. Otro factor son los escasos contenidos y servicios en la Red diseñados para este importante colectivo. Haciendo un ejercicio sencillo, las referencias en Google para “mujeres con discapacidad” son de 1,6 millones, mientras para “hombres con discapacidad” es de 6,2 millones, es decir quintuplica el número de referencias.

Por lo tanto es necesario ofrecer contenidos y servicios que “enganchen” a las mujeres con discapacidad a la red y promuevan su alfabetización tecnológica, desarrollar medios para potenciar el aprendizaje a lo largo de la vida, facilitar el acceso a la tecnología y desarrollar servicios telemáticos adecuados a las necesidades y demandas de las personas con discapacidad.

4.4. Las TIC, coadyuvantes contra la violencia de género

Las TIC pueden ayudar a combatir las violencias de género promoviendo campañas de sensibilización, información relevante en la red y conformando auténticas redes de opinión basados en conceptos de participación 2.0.

No obstante, no es ajena la presencia en Internet de contenidos pornográficos y la utilización de la Red como canal de acoso e involucración en redes de trata de personas. Es necesario impulsar medidas de fortalecimiento en el uso de las TIC para combatir las violencias contra las mujeres y niñas, especialmente en grupos vulnerables como las mujeres con discapacidad.

Por otra parte existen ejemplos en que el uso de las TIC (GPS de control de agresores, pulseras de proximidad, etc.) son instrumentos para la protección de agresiones, pero la accesibilidad de estos dispositivos es inexistente, no se tiene en cuenta la cuestión de la discapacidad y muchos de ellos se basan en avisadores no percibidos por mujeres con discapacidades sensoriales. Es una asignatura pendiente la accesibilidad de las soluciones TIC para la lucha contra las agresiones y violencia de género.

4.5. Aportación del talento, creatividad y visión de las mujeres con discapacidad a través de las TIC

Las TIC pueden ser la herramienta más tangible que tenemos ahora para luchar contra la discriminación de género¹³. Las TIC permiten a las mujeres en situaciones especialmente vulnerables, como son las que tienen una discapacidad, formar parte

¹³ Una cita extraída del artículo de Martin Hilbert.

activa de redes de desarrollo, de apoyo, divulgación y también el acceso a nuevos trabajos y tele-formación. Es evidente que es necesario realizar un empoderamiento a las mujeres para la utilización de las TIC, pero en el caso de las mujeres con discapacidad no es suficiente, la condición necesaria es la accesibilidad, pues si las plataformas presentan problemas de accesibilidad, estaremos acrecentando la brecha digital en un grupo de población especialmente vulnerable. Para las mujeres con discapacidad la accesibilidad se convierte en un factor determinante para la inclusión.

Las mujeres también pueden contribuir a la sociedad del conocimiento aportando su talento y creatividad. La diversidad de opiniones, de vivencias y aproximación a la resolución de problemas, hace una sociedad más rica, más competitiva y más tolerante. No podemos permitirnos el lujo como sociedad de prescindir del talento de las mujeres con discapacidad por lo tanto debemos realizar políticas activas y acometer medidas para la no exclusión.

4.6. Recomendaciones

Aunque cada vez hay más voces que relacionan la cuestión de género y uso de las TIC, no existen datos exactos sobre la ratio de acceso de las mujeres con discapacidad a Internet. Como punto de partida es necesario disponer de información y caracterización de las necesidades del colectivo de mujeres con discapacidad en relación a las TIC. Sin embargo existen oportunidades para las mujeres con discapacidad a través del uso de las TIC, de visibilidad, de acceso a la información, de lucha contra la lacra de la violencia de género y de participación social y laboral. La accesibilidad en una variable fundamental para garantizar estas oportunidades.

Como punto de partida se establecen las siguientes recomendaciones:

- Desarrollo programas de empoderamiento y actuaciones para favorecer que las mujeres con discapacidad accedan a la información e incrementen su participación.
- Potenciar el uso de las TIC para combatir la violencia contra las mujeres y niñas con discapacidad.
- Impulsar redes de desarrollo, de apoyo, divulgación y también el acceso a nuevos trabajos y tele-formación.
- Tener en cuenta la cuestión de la accesibilidad como una política transversal en el desarrollo tecnológico y en particular en desarrollos tecnológicos específicos para las mujeres.

- Fomentar la contribución de las mujeres con discapacidad a la sociedad del conocimiento.
- Participación de las mujeres con discapacidad en el diseño y desarrollo de soluciones tecnológicas que puedan dar respuesta a sus necesidades.
- Visibilizar en la Red las necesidades y preferencias de las niñas y mujeres con discapacidad.

5. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

5.1. Introducción

A pesar de los cambios hacia la igualdad de género impulsados en las últimas décadas, en la combinación de ser mujer con discapacidad persiste una discriminación múltiple, que tiende a situarlas en un mayor aislamiento y vulnerabilidad tanto respecto a la población general como respecto a sus dos "minorías" de pertenencia: las demás mujeres y las personas con discapacidad. En este contexto, ¿Existe una desigualdad o brecha en el acceso a la información y a la comunicación?, ¿Qué implica la perspectiva de género en la accesibilidad a estos canales? En el presente epígrafe se tratará de despejar estas cuestiones y plantear líneas de acción para asegurar que la información y la comunicación tengan en cuenta las relaciones de género en el camino de la accesibilidad.

En el capítulo previo se aborda cómo, en especial desde los medios de comunicación (televisión, radio, prensa, NTIC, etc.), se mantienen imágenes distorsionadas y negativas sobre las mujeres con discapacidad, la reproducción de valores que repercuten en su mayor vulnerabilidad. También han ido cayendo estereotipos en la medida en que las mujeres han ido emergiendo socialmente, y cómo estos mismos medios pueden contribuir a la visibilidad y a dar una imagen positiva y normalizada de las mujeres con discapacidad.

Como afirma la Estrategia 2020 de la Comisión Europea (2010), *"la accesibilidad es una condición previa a la participación en la sociedad y en la economía"*. Para entender los desafíos de la accesibilidad en clave de género en el campo de la información y la comunicación es necesario partir de consideraciones de tipo sociodemográfico y sobre el carácter mismo de la comunicación. Así se podrán orientar mejor las acciones para alcanzar la plena participación y vida independiente de las mujeres con discapacidad.

5.2. La información y la comunicación como palanca privilegiada de transformación: un punto de partida ventajoso

Al observar la discapacidad como resultado de un proceso de interacción con el entorno¹⁴, la variable de género es determinante, junto a otras dimensiones relacionadas, de tipo sociodemográfico, como la edad, y sociales: la educación, el empleo, el acceso a las relaciones¹⁵. La situación de las mujeres, en relación con las demás variables —sobre todo, con la edad—, ha avanzado en diferentes campos, mientras que mantiene la relegación en otros.

La educación se relaciona de manera estrecha con el acceso a la comunicación e información en nuestra sociedad "del conocimiento". El nivel educativo de las personas con discapacidad es bajo comparado con el de las personas sin discapacidad. En términos globales, las mujeres con discapacidad tienen niveles educativos inferiores a los de los hombres con discapacidad. Sin embargo, cuando se controla la edad, se ve que eso sólo es así por encima de los 45 años, y que por debajo de esa edad los niveles educativos de las mujeres con discapacidad igualan o superan a los de los hombres. (Observatorio Estatal de la Discapacidad, 2010; Huete, A., 2011). La educación es pues un terreno donde se han logrado los mayores avances en reducción de desigualdades, y donde las mujeres con discapacidad, en concreto entre las generaciones más jóvenes, están teniendo un éxito en cuanto a igualdad de oportunidades. Es preciso, con todo, atender a la mayor desventaja que persiste entre las mujeres mayores.

¹⁴ El fenómeno de la discapacidad se aborda en nuestros días como una cuestión de interacción entre la persona con sus funcionamientos específicos, que pueden incluir diferencias respecto al promedio, y los entornos (OMS, 2001). Existe discapacidad en la medida en que, en relación con una diferencia en la manera de funcionar respecto al promedio, se dan restricciones en las actividades y en la participación. El entorno puede ofrecer barreras arquitectónicas, de comunicación, actitudinales, y aspectos facilitadores de la inclusión. En este sentido, se trata de concebir espacios, productos y servicios accesibles, y eliminar las posibles barreras, en este caso, en el plano de la información y la comunicación.

¹⁵ Los resultados integrados de la Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (INE, 2008) permiten estimar que, en 2008, existían en España un total de 4,1 millones de personas con discapacidad, en domicilios particulares o en centros residenciales, lo que supone el 9% de la población. De ellas casi 2,5 millones son mujeres, frente a 1,6 millones de hombres, es decir, la población de mujeres con discapacidad es del 60% frente a un 40% de hombres. La discapacidad aumenta conforme avanza la edad. La proporción entre varones y mujeres con discapacidad es similar hasta aproximadamente los 40 años de edad; a partir de este punto, el número de mujeres es considerablemente mayor al de varones, hasta más que duplicarlos a edades más avanzadas.

No contamos con datos sobre brecha digital, esto es, la diferencia en el acceso y uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación entre hombres y mujeres con discapacidad. De acuerdo con los resultados de la *Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de la Información y Comunicación en los hogares 2011* (INE, 2011), se confirma la tendencia a la reducción de la brecha digital de género en los últimos años¹⁶. La edad, los ingresos económicos, el nivel educativo y la ocupación son las condiciones sociales que más influyen en el acceso y uso de las TIC. Cabe extrapolar que, a pesar de las dificultades añadidas que experimentan las mujeres con discapacidad (menor acceso a recursos económicos y al empleo remunerado, sobre todo), esta tendencia de equiparación en el acceso a las TIC también se da entre ellas, situando el acceso a la información y a la comunicación como una palanca de enorme potencial para acceder a la participación.

En otros terrenos, según se profundiza en los diferentes capítulos del Manual, la situación de las mujeres con discapacidad presenta una mayor desigualdad y desventaja, tanto respecto a los varones con discapacidad como respecto a otras mujeres sin discapacidad:

- Tasa menor de actividad, y un paro más elevado que los hombres con discapacidad, lo que supone menor independencia económica;
- Dependencia en mayor medida del entorno familiar o, entre las mujeres mayores, vivir en instituciones;
- Mayor incidencia de estereotipos negativos, ligados al hecho de ser mujer y además con discapacidad. Estas imágenes se traducen en un estigma público y, mediante la introyección de los prejuicios, en mayor deterioro de la autoestima y desvalorización;
- Mayor exposición a formas de maltrato, violencia y abuso.

Ante este panorama, la información y la comunicación, incluyendo las TIC, se convierten en una herramienta fundamental, quizá la más práctica y directa, para erradicar la discriminación de género en las mujeres con discapacidad.

¹⁶ Mientras en 2004 la diferencia en el uso del ordenador a favor de los varones alcanzaba los 9.9 puntos porcentuales, en 9 puntos de diferencia en el uso de Internet y en el uso frecuente de Internet, esta brecha se ha ido reduciendo a lo largo de la década de manera sensible, a prácticamente la mitad. En 2011 las diferencias en uso del ordenador, de Internet y en el uso frecuente de Internet se situaban en un promedio de 5.5 puntos porcentuales.

5.3. Integradas en cada política, interdependientes con los distintos campos de la accesibilidad y la participación

El enfoque de los derechos humanos, camino para alcanzar la equiparación en la diversidad, considera, además de su carácter universal e inalienable, otros dos principios que son en especial clarificadores sobre la accesibilidad a la comunicación:

- El carácter **indivisible**: la promoción de un derecho no puede justificar la violación de otro. El ejercicio de un derecho con frecuencia depende, en su conjunto o en parte, de la realización de los otros.
- La **interdependencia e interrelación**: la promoción de un derecho humano específico debe ser parte de un esfuerzo comprensivo para alcanzar los derechos humanos como un camino holístico.

La información y la comunicación forman parte integral de las políticas y actuaciones que permiten lograr los diferentes derechos humanos y la participación en sociedad. Por ejemplo, el logro del derecho a la salud —o a la educación o la protección social— puede depender de la realización del derecho a la información.

La información y la comunicación forman parte no sólo de las políticas sino también de los diferentes espacios, objetos (por ejemplo, el diseño de las tecnologías o de los productos de apoyo incluye valores y significados) y de cada servicio que podamos pensar. Se trata, pues, de concebir y poner en práctica estas dimensiones comunicativas en términos accesibles y adecuados a los requerimientos específicos que pueden tener las mujeres con discapacidad.

5.4. Los diferentes ámbitos de la comunicación, barreras y soluciones fundamentales

Conviene tener en cuenta los diferentes ámbitos y modalidades que comprende la comunicación y la información, así como las diferentes adecuaciones de accesibilidad, para actuar en consecuencia. En un sencillo enunciado, la CDPD, comprende las diferentes vertientes y alternativas de la comunicación, que incluye *"los lenguajes, la visualización de textos, el Braille, la comunicación táctil, los macrotipos, los dispositivos multimedia de fácil acceso, así como el lenguaje escrito, los sistemas auditivos, el lenguaje sencillo, los medios de voz digitalizada y otros modos, medios y formatos aumentativos o alternativos de comunicación, incluida la tecnología de la información y las comunicaciones de fácil acceso."* Asimismo, por "lenguaje" entiende *"tanto el lenguaje oral como la lengua de señas y otras formas de comunicación no verbal"*.

Los distintos lenguajes, verbales y no verbales, cara a cara, con mediación tecnológica, con apoyo de mediador humano (intérprete, asistente personal, etc.) se dan en diferentes situaciones y actividades. Por su parte, el espacio construido (un edificio público, un transporte, una calle) contiene también dimensiones comunicativas, que se refieren a su disposición para facilitar de manera intuitiva la orientación autónoma, la señalización, así como los pictogramas para facilitar la comprensión, como dimensiones emergentes de la accesibilidad. El equipamiento y mobiliario urbano puede también convertirse en una barrera o en un elemento facilitador del acceso a la información. El lenguaje no verbal incluye la adecuación de trato en la interacción cara a cara.

El colectivo de personas con discapacidad es heterogéneo, con diferentes necesidades a la hora de comunicarse, como también es heterogénea la realidad de las mujeres con discapacidad, sujeta a diferentes situaciones de convivencia y apoyo social, edad, acceso a servicios y recursos. Las políticas por diseñar y aplicar deben tener en cuenta los aspectos comunes en el uso de productos, servicios y entornos por las mujeres así como sus diferentes realidades, necesidades y preferencias comunicativas.

Por razones de espacio no es posible desglosar los requerimientos en cuanto al acceso a la información y la comunicación según perfiles de discapacidad. Entre los diferentes materiales disponibles, cabe recomendar el excelente Manual "*Comunicación para todos. Pautas para la comunicación accesible*", resultado de la colaboración entre CERMI y Telefónica (CERMI, 2005).

5.5. Recomendaciones

La información es un componente de cada una de las políticas dirigidas a la equiparación de las mujeres con discapacidad en los diferentes campos (salud, educación, empleo, justicia, etc.). Es necesario garantizar este derecho —y al mismo tiempo instrumento para ejercerlos— a través de actuaciones concretas. El 2.º Manifiesto de los Derechos de las mujeres y niñas con discapacidad de la Unión Europea reúne un conjunto de propuestas en esta materia (en especial en los capítulos 2 y 3): es un punto de partida al que aportar las siguientes recomendaciones (parte de ellas ya se mencionan allí)¹⁷:

- Ofrecer la información mediante soportes comunicativos accesibles, como la Lectura Fácil o la Lengua de Signos.

¹⁷ Estas medidas sirven tanto para actores políticos como para activistas del tercer sector, adaptándolas a sus ámbitos concretos.

- Impulsar que las mujeres puedan ser elementos activos de la comunicación, a la hora de expresar sus requerimientos.
- Detectar las barreras de comunicación en los diferentes espacios públicos, objetos y servicios y aplicar los principios y el método del Diseño para Todos a la hora de diseñar soluciones. Es fundamental integrar la perspectiva de las mujeres para lograr un entorno verdaderamente universal.
- Formación y concienciación de los/las responsables y profesionales a cargo de servicios que implican información y orientación al público (en el ámbito de la salud, del empleo, etc.), en materia de género y discapacidad, que les permitan conocer las necesidades específicas de las mujeres con discapacidad en su ámbito.
- Mantener especial vigilancia y reforzar el acceso a la comunicación en aquellos campos que suponen usos y contenidos diferenciales para las mujeres, como la salud, el ejercicio de la sexualidad y los derechos reproductivos, o la violencia de género (prevención, apoyo, incluyendo el seguimiento al posible maltrato asociado a circunstancias de institucionalización, etc.). También en aquellos, como el empleo, donde la brecha/exclusión es especialmente intensa.
- De manera complementaria, pero también en el campo de la información y su acceso, y como parte del mismo enfoque de transversalidad de género, los estudios, estadísticas y otro tipo de generación de datos deben contemplar y desagregar la variable discapacidad por sexos.
- Romper el aislamiento comunicativo en el tratamiento, debate y articulación de políticas, por un lado de las "personas con discapacidad" (sin atender a género) y por otro, en materia de género (sin atender las situaciones de discapacidad): fortalecer los espacios de interseccionalidad y la comunicación entre responsables públicos, activistas, de cada ámbito. Por ejemplo, por parte de una administración pública, establecer estos espacios de comunicación según su rango competencial en las mesas (u otros canales) de participación/representación de la ciudadanía.

6. ASISTENCIA PERSONAL: EL APOYO HUMANO PARA ALCANZAR LA VIDA INDEPENDIENTE

Allá donde la accesibilidad universal y los productos de apoyo no llegan a compensar las limitaciones funcionales de las mujeres con discapacidad, la asistencia personal se convierte en el principal recurso para alcanzar una vida independiente. La

asistencia personal es el apoyo humano que pueden necesitar mujeres con discapacidad y/o en situación de dependencia para garantizar su inclusión comunitaria y la participación social con igualdad de oportunidades. A pesar de su trayectoria en Estados Unidos y otros países europeos, y de su reconocimiento normativo¹⁸, la implantación de la asistencia personal en España es todavía incipiente, aunque se va afianzando en diferentes programas y territorios¹⁹. Esta opción supone un giro en el planteamiento tradicional de los servicios sociales y despierta interés creciente por el ajuste a las necesidades y empoderamiento de las mujeres en situaciones de discapacidad o dependencia más severa. Por ello se le dedicará un espacio entre los contenidos del presente Manual, justamente en el capítulo referido a la accesibilidad²⁰.

Por muy severa que sea la discapacidad o situación de dependencia, la asistencia personal puede ser un apoyo para lograr el máximo control posible sobre la propia vida. Como afirma Lobato (Vasey, S., 2004: 8), *"La Asistencia Personal se ha revelado como una herramienta enormemente eficaz, tanto para la propia persona con discapacidad como para las administraciones responsables de gestionar el dinero público. La asistencia personal desde el punto de que la vida independiente asegure que la voluntad de la persona con discapacidad sea respetada en cualquier caso y, por lo tanto, se le permite decidir sobre todos los aspectos de su vida, tal y como las personas sin discapacidad tienen este hecho garantizado."*

Se trata de que la mujer con discapacidad cuente con una opción, en suma, para vivir como el resto de la ciudadanía: estudiar, trabajar, ir de vacaciones, relacionarse, la posibilidad de la maternidad, disfrutar el ocio, la cultura, la política, etc. La asisten-

¹⁸ La asistencia personal se reconoce en el marco legislativo internacional, como en la CDPD, en su Artículo 19, *Derecho a vivir en forma independiente y a ser incluido en la comunidad*. En España, la *LEY 51/2003, de 2 diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad* recoge entre sus principios la vida independiente, entendida como "la situación en la que la persona con discapacidad ejerce el poder de decisión sobre la propia existencia y participa activamente en la vida de su comunidad, conforme al derecho al libre desarrollo de la personalidad". En su artículo 9, *Contenido de las medidas de acción positiva*, incluye la asistencia personal entre los apoyos complementarios (junto a las ayudas técnicas, ayudas económicas, servicios especializados y servicios auxiliares para la comunicación) en el ámbito de la accesibilidad universal.

La asistencia personal y los asistentes personales se incorporan en la *Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia*, a través de la prestación económica para asistencia personal.

¹⁹ Para un acercamiento a diferentes experiencias en España, ver Urmeneta, X. (2011).

²⁰ Cabe considerar, en este sentido, la asistencia personal como un componente de la accesibilidad, en cuanto adecuación del entorno humano, social, como facilitador de las actividades y la participación de las personas en los diferentes ámbitos, contando con sus diferencias funcionales.

cia personal adquiere, si cabe, con mayor valor en el caso de las mujeres con discapacidad por su mayor probabilidad de aislamiento, menor participación en el mercado laboral, acceso a ingresos y mayor exposición a riesgos como los malos tratos.

El *I Plan Integral de Acción para Mujeres con Discapacidad (2005-2008)*, elaborado por CERMI (2005), incluye la "vida independiente" como una de sus áreas, siguiendo como eje vertebrador el "*Derecho de las mujeres con discapacidad a dirigir las riendas de su propia existencia*". Dicho Plan define la asistencia personal como: "*el apoyo personal formal, autogestionado por la propia mujer, siempre que ello sea posible, y con la necesaria flexibilidad de tareas y horarios para llevar a cabo el objetivo que constituye el fundamento primordial de dicha filosofía de vida: que la mujer con discapacidad desarrolle la vida que desee de acuerdo a sus intereses personales, en el entorno que considere más oportuno y que su discapacidad no será obstáculo alguno para que este fin sea una realidad.*" (CERMI, 2005: 201).

Hay diferentes situaciones que pueden requerir de este apoyo. Por ejemplo, entre mujeres con movilidad reducida, con escaso control de las manos, los brazos, las piernas, el equilibrio, pero que mantienen la capacidad de decidir cómo quieren vivir. Puede necesitar ayuda para vestirse, lavarse, ir al baño, pero también para salir de casa y estudiar o trabajar, contar con ayuda para conducir, o poder ir de vacaciones. Una mujer con ceguera puede requerir de acompañamiento para aprender por primera vez itinerarios en la ciudad, el manejo de una máquina expendedora o ir a la compra. En el caso de una mujer con discapacidad auditiva usuaria de lengua de signos, sería el/la intérprete de lengua de signos; en el caso de la sordoceguera, sería igualmente el intérprete de comunicación. En el caso de la discapacidad intelectual, el/la asistente personal puede ayudar a entender mejor el entorno, a organizar listas de tareas. Además, además, la asistencia personal puede facilitar directamente la posibilidad de la maternidad, así como disfrutar de su sexualidad, derechos humanos fundamentales que toda mujer con discapacidad, si lo desea, debe poder disfrutar (CERMI, 2005).

Al tratarse de un servicio individual, personalizado y autogestionado, la asistencia personal puede ser mucho más eficaz para responder a las necesidades reales y permitir a las mujeres con discapacidad una relación equilibrada e independiente en el ámbito familiar, así como la participación social en los distintos campos.

El asistente personal (AP) es la persona que presta esta ayuda, a través de una relación regulada por un contrato en el que habitualmente la persona con discapacidad o su representante legal es la parte contratante. En ocasiones la gestión formal del contrato puede venir mediada a través de una Oficina de Vida Independiente (OVI), integrada en una entidad pública (un ayuntamiento, Diputación Foral, etc.)

o una asociación, pero quien gestiona la relación directa con el/la AP es la mujer con discapacidad, desde la selección hasta el seguimiento de su labor y, si llega el caso, su despido.

El Servicio de Asistencia Personal se canaliza como una prestación económica directa para contratar APs ("Pago Directo") o bien, en el marco de Programas de Apoyo a la Vida Independiente a cargo de la Administración Autónoma o Local, como asignación de un presupuesto de horas semanales/anuales (u otras fórmulas, incluido el pago directo), adaptado a las necesidades de la mujer con discapacidad y a su proyecto de vida, a su Plan Individual de Vida Independiente.

7. RECOMENDACIONES

Lo fundamental es la garantía universal de este derecho, su cuantía adecuada para cumplir con su propósito y la autogestión, con los apoyos que pueda precisar, por parte de la mujer con discapacidad. Estos apoyos pueden ser de gestión (para tramitar los contratos, vacaciones, altas y bajas, etc.), como de formación en filosofía de vida independiente y capacitación para gestionar el servicio de AP. Esta formación puede provenir, además de la resolución de las dificultades que pueden surgir en el camino, del "apoyo entre iguales", es decir, del compartir la experiencia y perspectiva, con el asesoramiento que pueda ser necesario, entre usuarios/as de la asistencia personal.

Recomendaciones de futuro para actores políticos

- Garantizar, en colaboración con las mujeres con discapacidad y sus asociaciones, el acceso a la asistencia personal como opción para las mujeres con discapacidad en los territorios de su competencia (autonómica, local), como derecho reconocido por la actual legislación.
- Aprender de las experiencias y programas ya existentes.
- Contar con la participación de las usuarias en el diseño, gestión y evaluación de los programas de AP.
- Canalizar las coberturas necesarias de asistencia personal, de manera directa o a través de entidades asociativas, que se pueden gestionar a través de Oficinas de Vida Independiente (OVIs).
- Garantizar que, como parte de la elección de AP, las usuarias del servicio puedan elegir también el género del/la mismo/a.

- Desarrollar en el marco autonómico en la normativa correspondiente a la prestación de asistencia personal y a la regulación laboral de esta figura.

Recomendaciones de futuro para activistas del tercer sector

- Asumir un rol propositivo y aprender de las experiencias existentes para impulsar el acceso a la asistencia personal por parte de las mujeres con discapacidad severa y/o en situación de dependencia en su ámbito de actuación.
- Ofrecer y canalizar la experiencia y perspectiva de las mujeres con discapacidad, como protagonistas en el diseño y desarrollo de este servicio.
- Fomentar la formación en vida independiente y gestión de la asistencia personal.

8. BIBLIOGRAFÍA

AAVV: *Género y Políticas de Cohesión Social*. Madrid. Ed. Fundación Internacional y para Iberoamérica de Administración y Políticas Públicas, 2007.

ARNANZ VILLALTA, E. (Coord.) (2011): *Estudio psicosociológico Mujeres con discapacidad física y orgánica en los ámbitos rural y urbano de la Comunidad de Madrid. Necesidades y fortalezas*. FAMMA-Cocemfe Madrid.

ARNAU, S.; RODRÍGUEZ-PICAVEA, A.; ROMANACH, J. (2007): *"Asistencia Personal para la Vida Independiente y la promoción de la autonomía de las personas con diversidad funcional (discapacidad) en España"*.

ARTÍCULO DE AMELIA RODRÍGUEZ CONTRERAS, EN PORTAL COMUNICACIÓN, DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BARCELONA. En: www.portalcomunicacion.com/uploads/pdf/52_esp.pdf

ARTÍCULO DE MONTSERRAT BOIX ("Género y TIC... estamos avanzando", de 14 diciembre 2007, en *Mujeres en Red*), <http://www.mujeresenred.net/spip.php?article1242>

Boletín de la Cepal (9/2012) sobre Género y TIC.

CHICANO, Enriqueta: "Feminismo y Discapacidad" en *Mujer y Discapacidad: un análisis pendiente* (AAVV). Ed. Consejería de Asuntos Sociales del Principado de Asturias, Oviedo, 2002.

CERMI (2005): *Comunicación para todos. Pautas para la comunicación accesible*. Madrid. Telefónica.

CERMI (2005): *I Plan Integral de Acción para Mujeres con Discapacidad (2005 -2008)*. Disponible en: <http://www.cermi.es/es-ES/MujeresDiscapacidad/Paginas/PlanesAccion.aspx>

- COMISIÓN EUROPEA (2010): *Estrategia Europea sobre Discapacidad 2010-2020: un compromiso renovado para una Europa sin barreras*. Bruselas, 15.11.2010. COM (2010) 636 final.
- COMISIÓN EUROPEA (2010): *Estrategia Europea sobre Discapacidad 2010-2020: un compromiso renovado para una Europa sin barreras*. Bruselas, 15.11.2010. COM (2010) 636 final.
- COMITÉ ESPAÑOL DE REPRESENTANTES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD (CERMI) Y FUNDACIÓN LUIS VIVES: *Estudio Discapacidad y Exclusión Social en la Unión Europea. Tiempo de cambio, herramientas para el cambio*. Madrid, 2003.
- CONSEJERÍA DE FAMILIA Y ASUNTOS SOCIALES-COMUNIDAD DE MADRID (2009): *Guía Práctica de la Asistencia Personal*. Madrid. Disponible en: http://www.madrid.org/cs/Satellite?c=CM_Publicaciones_FA&cid=1142575922920&idConsejeria=1109266187278&idListConsj=1109265444710&language=es&pagename=Comunidad-Madrid%2FEstructura&sm=1109265844004
- DE LA FUENTE ROBLES, Yolanda M.^a y SOTOMAYOR MORALES, Eva M.^a: "Las Tecnologías de La Información y La comunicación (TIC) como instrumento de ejercicio de derechos" en *Revista Tabula Rasa*. Ed. Universidad Colegio Mayor Cumdinamarca, Bogotá, n.º 10, 2009.
- DE LA FUENTE ROBLES, Yolanda M.^a y SOTOMAYOR MORALES, Eva M.^a: "Accesibilidad Universal y Diseño para todas y todos" en *Discriminación por razón de edad y sexo. Retos pendientes del Estado Social*. Ed. Colex, Madrid, 2010.
- GARCÍA ALONSO, J. V. (Coord.) (2003): *Movimiento de Vida Independiente. Experiencias internacionales*. Madrid. Fundación Luis Vives. Disponible en: <http://www.fundacionluisvives.org/BBDD/publicaciones/documentacion/MVI.pdf>
- HUETE GARCÍA, AGUSTÍN (2011): "Mujeres con discapacidad. Igualdad de oportunidades desde una perspectiva de género". *Boletín OED*. Número 3. Ene-jun, 2011. Disponible en: <http://www.observatoriodeladiscapacidad.es/informacion/noticia/14254>
- INE (2011): *Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de la Información y Comunicación en los hogares 2011*. Disponible en: <http://www.ine.es/jaxi/menu.do?type=pcaxis&path=/t25/p450&file=inebase>
- "Manual sobre Políticas TIC" La Asociación para el Progreso de las Comunicaciones. Capítulos dedicados a Género y TIC. Disponible en: http://derechos.apc.org/handbook/ICT_18.shtml#6
- MARAÑA, J. J. (2007): *La experiencia de la independencia*, Santiago de Compostela: Ediciones Diversitas-AIES. Disponible en: http://www.asoc-ies.org/docs/ledi_vers_final.pdf
- NAGATA, KK. *Gender and disability in the Arab region: the challenges in the new millennium*. Asia Pacific Disability.
- OBSERVATORIO ESTATAL DE LA DISCAPACIDAD (2010): *las personas con discapacidad en España. Informe Olivenza*. Disponible en: http://www.observatoriodeladiscapacidad.es/informacion/documentos/07012011/informe_olivenza_2010

RAPAPORT, Ana y ALONSO, Fernando (directores): *La accesibilidad en el servicio público*. Disponible en: http://ddd.uab.cat/pub/recdoc/2007/hdl_2072_4758/CURSO+BASICO+completo.pdf, 2005.

SOTOMAYOR MORALES, Eva: "*La exclusión social ante la globalización: el capital humano femenino*" en *Igualdad de oportunidades y conciliación: una visión multidisciplinar* / coord. por Pilar Fernández Pantoja, María José Cruz Blanca, Editorial Bosch. Barcelona, 2007.

URMENETA, X. (2011): *Vida independiente y asistencia personal*. La experiencia de Guipúzcoa. Disponible en: http://www.minusval2000.com/literatura/articulos/vida_independiente_y_asistencia_personal.html

VASEY, S. (2004): *Guía para autogestionar la asistencia personal*. Badalona. Fundació Institut Guttmann.

Capítulo IV

IGUAL RECONOCIMIENTO COMO PERSONA ANTE LA LEY Y ACCESO EFECTIVO A LA JUSTICIA

COORDINADORA

Agustina Palacios

Responsable del Área Discapacidad del Centro de Investigación y Docencia en Derechos Humanos “Alicia Moreau”. Facultad de Derecho, Universidad Nacional de Mar del Plata (Argentina). Directora General de Promoción y Protección de Derechos Humanos de la Municipalidad de Gral. Pueyrredon (Argentina). Relatora argentina de la Red Iberoamericana de Expertos en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

1. IGUAL RECONOCIMIENTO COMO PERSONA ANTE LA LEY
 - 1.1. Las mujeres con discapacidad como titulares de derechos: personalidad y capacidad jurídica.
 - 1.2. Principales barreras en el ejercicio de la capacidad jurídica.
 - 1.3. Accesibilidad, ajustes razonables y medidas de apoyo para la toma de decisiones.
 - 1.4. Medidas de protección para el ejercicio de la capacidad jurídica ante la violencia y el abuso.
2. ACCESO EFECTIVO A LA JUSTICIA
 - 2.1. Principales barreras en el acceso a la justicia.
 - 2.2. Accesibilidad, ajustes razonables y medidas de apoyo para garantizar el acceso a la justicia.
 - 2.3. Programas de formación.
3. RECOMENDACIONES DE FUTURO PARA ACTORES POLÍTICOS
4. RECOMENDACIONES DE FUTURO PARA ACTORES JURÍDICOS
5. RECOMENDACIONES DE FUTURO PARA ACTIVISTAS DEL TERCER SECTOR

GRUPO DE PERSONAS EXPERTAS

Ana Sastre

Delegada del CERMI para la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y los Derechos Humanos.

Francisco Bariffi

Subdirector del Centro de Investigación y Docencia en Derechos Humanos "Alicia Moreau", Facultad de Derecho, Universidad Nacional de Mar del Plata.

Silvia Fernandez

Asesora de Menores e Incapaces, Departamento Judicial de Mar del Plata.

Carolina Buceta

Presidenta de REDI (Red por los Derechos de las Personas con Discapacidad; Argentina).

Carlos Ganzenmuller

Fiscal del Tribunal Supremo de España.

Capítulo IV

IGUAL RECONOCIMIENTO COMO PERSONA ANTE LA LEY Y ACCESO EFECTIVO A LA JUSTICIA

1. IGUAL RECONOCIMIENTO COMO PERSONA ANTE LA LEY

“Al igual que las feministas de los años 60 y 70, que descubrieron la exclusión de las mujeres de la historia, que pusieron de manifiesto la experiencia de la pobreza y la discriminación de las mujeres, que insistieron en que había que reconocer y detener la violencia contra las mujeres, nosotras estamos motivadas por la sensación de ofensa e injusticia. Nos ofende que se silencien nuestras voces, de manera que no se reconozca la opresión que padecemos, y definimos como injusticia la exclusión de las mujeres con discapacidad del núcleo de la sociedad”.

Jenny Morris

1.1. Las mujeres con discapacidad como titulares de derechos: personalidad jurídica y capacidad jurídica

La Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (de aquí en adelante CDPD) plantea un cambio de paradigma en materia de reconocimiento, goce y ejercicio de la capacidad jurídica. A partir de la entrada en vigor de este instrumento, se impone la cláusula de igualdad en el ámbito de la capacidad jurídica, garantizando los apoyos necesarios frente a situaciones en las que las personas requieran asistencia para la toma de decisiones. Se reemplaza el

“modelo de sustitución en la toma de decisiones” por el “modelo de apoyo en la toma de decisiones”¹.

Ello tiene importantes consecuencias para el goce y ejercicio de todos los derechos por parte de las mujeres con discapacidad. Las políticas, las leyes y la sociedad en general, parecen ignorar en muchas ocasiones que las mujeres con discapacidad son titulares de derechos (de *todos* los derechos). Y ello implica el reconocimiento previo de la personalidad jurídica y de la capacidad jurídica.

El significado y alcance de estos términos puede tener diferentes implicancias en los distintos contextos jurídicos y sociales². No obstante, a nivel internacional, tanto la Convención Internacional para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (de aquí en adelante CEDM), como la CDPD otorgan a los términos un mismo significado: la imposibilidad de restringir y/o vulnerar el reconoci-

¹ Ver: BARIFFI, F. y PALACIOS, A. (Coord.), *Capacidad jurídica, discapacidad y derechos humanos. Una revisión desde la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, Buenos Aires, EDIAR, 2011.

² La diferencia entre el derecho francés y el derecho español es un ejemplo de ello. En el Derecho francés, la *personnalité juridique* constituye una precondition para la adquisición de capacidad jurídica. En el concepto de capacidad pueden ser identificados dos aspectos por separado: la capacidad de goce y la capacidad de ejercicio. La capacidad de goce pertenece a todas las personas y no puede ser restringida ni excluida. La capacidad de obrar, por otro lado, presupone la existencia de ciertos elementos adicionales y puede ser excluida o limitada en ciertas circunstancias. Pero el significado del término “capacidad jurídica” engloba tanto la capacidad de goce como la capacidad de ejercicio. Debe decirse que el Derecho francés es especialmente importante en esta materia, dado que la regulación de la capacidad jurídica en muchos países iberoamericanos se encuentra inspirada en el mismo. Entre otros, el Código Civil uruguayo y el Código Civil argentino. En el Derecho español, en cambio, la capacidad jurídica puede ser definida como *la aptitud e idoneidad para ser titular de derechos y obligaciones, y, en general, de relaciones jurídicas*. Aquí, el concepto de capacidad jurídica presupone una actitud estática de la persona, a quien el ordenamiento jurídico le inviste de una amplia capacidad jurídica, tanto en la esfera personal como en la familiar o patrimonial. Pero, la capacidad jurídica no debería ser confundida con la capacidad de obrar, la cual alude a la aptitud de la persona para realizar actos jurídicos de manera directa y válida; es una cualidad que se predica respecto de la persona cuando ésta es hábil para ejercitar por sí misma sus propios derechos y, en general, para desenvolverse con autonomía en la vida jurídica. En el Derecho español, entonces, la connotación del término “capacidad jurídica” parece referirse, de manera restringida, sólo a la capacidad de goce o de derecho. Cfr. *Background conference document about Legal Capacity*, prepared by the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (Sexta Sesión). Párr. 30. Para un análisis de los trabajos preparatorios de la Convención para la Eliminación de toda forma de discriminación contra la mujer, Ver, Rehof, L., *Guide to the Travaux Préparatoires of the United Nations Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women*, Martinus Nijhoff, 1993.

miento de la personalidad jurídica o el ejercicio de la capacidad jurídica por razón de género ni por razón de discapacidad³.

A dichos fines, la CDPD establece una serie de garantías y exigencias a los Estados Parte, que siempre deben ser leídas, interpretadas y aplicadas desde el modelo social de discapacidad, y desde la perspectiva de género. El texto definitivo del artículo 12 de la Convención incorpora el modelo de apoyo en la toma de decisiones, que junto con los principios de autonomía, dignidad e igualdad y el artículo que recepta el derecho a vivir de forma independiente, plasma el modelo social de discapacidad en un aspecto muy importante de la vida de las mujeres con discapacidad: como es la de ser partícipes, al igual que el resto de humanidad, de las decisiones que atañen a su propio destino.

Este modelo “de apoyo” en la toma de decisiones, incorpora asimismo un importante principio que es la base del modelo social de discapacidad, resumido en el lema *nada sobre las personas con discapacidad sin las personas con discapacidad*. Esta fórmula se ha forjado pensando en la participación democrática y la vida pública de las personas con discapacidad. Con ello se ha querido evitar que las decisiones respecto de las políticas que fueran a ser diseñadas e implementadas fueran tomadas sin la participación de las propias destinatarias. Pero asimismo, este principio comprende, y hasta con más fuerza quizás, el ámbito de la vida privada, en lo que atañe a las decisiones propias de estas personas. Por haberse forjado sin tener en cuenta la perspectiva de género, este principio suele ser expresado como “nada para nosotros sin nosotros”. Es por ello que ha sido necesario visibilizar lo *invisibilizado*, a través de la reivindicación del lema “nada para las mujeres con discapacidad sin las mujeres con discapacidad”⁴.

Debido al gran cambio filosófico que implica, y las repercusiones que supone en los diferentes ámbitos de la vida, el artículo 12 probablemente sea el precepto que contiene la disposición más innovadora de la Convención. Especialmente respecto

³ Art. 15 de la Convención Internacional para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, Art. 12 de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

⁴ Cfr. Peláez Narváez, A. Prólogo al *2º Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad de la Unión Europea. Una herramienta para activistas y responsables políticos*. Adoptado en Budapest los días 28 y 29 de Mayo de 2011 por la Asamblea General del Foro Europeo de la Discapacidad, a propuesta de su Comité de Mujeres, Respaldado por el Lobby Europeo de Mujeres. Revisión efectuada a la luz de la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* de Naciones Unidas, Disponible en: http://www.cermiaraagon.org/es/index.php?mod=archive_document_detail&id=557&fil_id_category=5

de personas que se encuentran en una situación de especial vulnerabilidad y discriminación para la toma de las propias decisiones, como son las mujeres con diversidades intelectuales y/o psicosociales.

Ahora bien, cabe preguntarse qué herramientas brinda este artículo 12, qué implica para la vida de las mujeres con discapacidad y el ejercicio de sus derechos, y sobre todo qué exige por parte del Estado y de la sociedad.

REAFIRMACIÓN DEL RECONOCIMIENTO DE LA PERSONALIDAD JURÍDICA

La primera parte de la norma reafirma el reconocimiento de la personalidad jurídica de hombres y mujeres con discapacidad, al establecer que:

“1. Los Estados Partes reafirman que las personas con discapacidad tienen derecho en todas partes al reconocimiento de su personalidad jurídica”⁵;

El derecho al reconocimiento de la personalidad jurídica significa el reconocimiento como persona ante la ley, y por tanto es un requisito previo a cualquier otro derecho⁶. Es una condición inherente de la persona, base del goce y ejercicio del resto de derechos. Podría afirmarse que tanto hombres como mujeres son “personas morales” y la personalidad es un atributo de dicha persona moral, —a diferencia de la capacidad jurídica, que es una aptitud.

Es importante no perder de vista que la personalidad jurídica se adquiere por el simple hecho de ser persona, no pudiendo estar sujeta a ningún tipo de restricción ni limitación. En este punto, la Convención se limita a “reafirmar” dicho reconocimiento, lo que denota una existencia previa de dicho reconocimiento, que ya se encuentra prevista en el artículo 16 del PIDCP para todas las personas, en cuanto establece que *“todo ser humano tiene derecho, en todas partes, al reconocimiento de su personalidad jurídica”⁷*.

⁵ Artículo 12 inc. 1 de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

⁶ BARIFFI, F., “Capacidad jurídica y capacidad de obrar de las personas con discapacidad a la luz de la Convención de la ONU”, en la obra: *Hacia un Derecho de la Discapacidad, Estudios en Homenaje al Profesor Rafael de Lorenzo* (Pérez Bueno, L.C. y Sastre, A. Editores), Aranzadi, España, 2009, p. 359.

⁷ Art. 16 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.

RECONOCIMIENTO DE LA IGUALDAD EN MATERIA DE CAPACIDAD JURÍDICA

El inciso 2 del artículo en cuestión plasma un cambio de paradigma, y establece el reconocimiento de una importante garantía: la igualdad en materia de capacidad jurídica. De este modo, reza:

“2. Los Estados Partes reconocerán que las personas con discapacidad tienen capacidad jurídica en igualdad de condiciones con las demás en todos los aspectos de la vida”⁸.

Esta norma de vanguardia, mediante la cual se parte del reconocimiento de la capacidad jurídica en condiciones de igualdad entre personas (hombres y mujeres, con y sin discapacidad) en todos los aspectos de la vida, implica un cambio trascendental en materia de derechos humanos. Ello, dada la implicancia que tiene la capacidad jurídica como puerta de acceso al goce y ejercicio de los derechos, que significa, entre muchas otras cuestiones trascendentales, la posibilidad de que se reconozca y respete el derecho a la identidad, el derecho a elegir con quien vivir, dónde vivir, de qué modo vivir, con quien/es construir nuestras relaciones personales —entre ellas el derecho a formar una familia—, la posibilidad de participación ciudadana y democrática, y un largo etcétera que incluye diferentes condiciones, necesarias para la construcción de un proyecto de vida propio y singular.

La garantía de igualdad en el ámbito de la capacidad jurídica se refiere tanto a la capacidad de goce o de derecho, como también a la capacidad de obrar o de ejercicio. Ello si se tiene en cuenta los trabajos preparatorios del artículo 12, (las discusiones previas y la evolución de los debates durante el proceso de su elaboración), como asimismo el significado otorgado en la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, que es un instrumento con objetivos similares; y sobre todo si se parte desde el modelo filosófico que inspira la Convención⁹, y su objeto; que no es otro que *“promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente”*¹⁰.

⁸ Artículo 12 inc. 2 de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

⁹ PALACIOS, A., *El modelo social de discapacidad. Orígenes, Caracterización y Plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Madrid: CINCA, 2008.

¹⁰ Artículo 1 de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Resulta importante destacar que el artículo hace alusión al reconocimiento de la capacidad jurídica en *“igualdad de condiciones con las demás”*. Igual sentido otorga la CEDM en lo relativo al género, cuando en su artículo 15 establece una capacidad jurídica idéntica a la del hombre en materia de capacidad jurídica. Ello significa, que si ante determinadas situaciones, como por ejemplo la edad de las personas, el ejercicio de la capacidad jurídica puede ser limitado, dicha limitación también será aplicable a las personas con discapacidad. A la inversa, la capacidad jurídica nunca puede ser limitada ni restringida “en razón de discapacidad y/o género” (a través de una medida discriminación directa), ni “solo” a personas con discapacidad o a mujeres (a través de una medida de discriminación indirecta¹¹), porque se estaría violando esta garantía de igualdad y no discriminación que expresamente deja sentada la norma.

De este modo, las legislaciones y/o prácticas que contienen causas de interdicción basadas (directa o indirectamente) en la discapacidad y/o en el género de la persona, son claramente violatorias de esta norma, e indubitablemente discriminatorias¹². Se hace alusión tanto a leyes y/o prácticas que fundamentan la interdicción en la discapacidad y/o el género de la persona (de manera directa) como asimismo a aquellas que lo hacen fundamentadas en otra circunstancia, sumada a la discapacidad y/o el género de la persona (de manera indirecta).

Así lo deja sentado el *“Estudio temático de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos para mejorar el conocimiento y la comprensión de la Convención”*, donde -se afirma que: *“toda ley que prevea que la existencia de una discapacidad es motivo directo e indirecto para declarar la incapacidad jurídica, entra en colisión con el reconocimiento de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad consagrado en el párrafo 2 del art.12”* por lo que los Estados Parte deberán modificar o derogar las normas que violan el deber de los Estados de respetar el derecho humano a la capacidad jurídica de las personas con discapacidad¹³.

¹¹ Éste sería el caso de una norma, disposición, criterio o práctica —aparentemente neutros— que colocara a la persona con discapacidad en una situación de desventaja particular con respecto al resto de personas, salvo que dicha disposición, criterio o práctica puedan justificarse objetivamente en atención a una finalidad legítima y que los medios para alcanzar dicha finalidad sean necesarios y adecuados. Cfr. Directiva 2000/78/CE, del Consejo de 27 de noviembre del 2000, relativa al establecimiento de un marco general para la igualdad de trato en el empleo y la ocupación.

¹² Vid. BARIFFI, F., *“Capacidad jurídica y capacidad de obrar de las personas con discapacidad a la luz de la Convención de la ONU”*, en Pérez Bueno, L. y Sastre, A. (ed.), *Hacia un derecho de la discapacidad*, Estudios en homenaje al Profesor Rafael de Lorenzo, Aranzadi, España, 2009. El autor presenta una interesante teoría basada en diferentes modelos de atribución de incapacidad.

¹³ A/HRC/10/48, de fecha 26 de Enero de 2009.

En el ámbito del Sistema Interamericano de Derechos Humanos resulta de mucho interés destacar la reciente *“Observación General del Comité para la Eliminación de Todas las formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, sobre la necesidad de interpretar el artículo 1.2, Inciso B) In fine de la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, en el marco del artículo 12 de la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad”*¹⁴.

El artículo mencionado de la Convención Interamericana establece que la declaratoria de interdicción no constituye discriminación cuando sea necesaria y apropiada, y se encuentre prevista por Ley¹⁵. Este artículo resulta claramente incompatible con la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad¹⁶. Es por ello que el Comité de la Convención Interamericana citada, ha elaborado una Observación General en la cual sus miembros adoptan un criterio de interpretación frente a dicha situación, entendiendo que la Convención Interamericana: *“guarda una seria contradicción con lo establecido por el artículo 2 y 12 de la Convención de Naciones Unidas y, en consecuencia, entiende que el mismo debe ser reinterpretado en el marco de la vigencia de este último documento”*¹⁷.

Asimismo, la Observación menciona que *“la mayoría de los Códigos Civiles, principalmente, de los Estados de la región, mantienen en sus normativas legales institutos jurídicos como la declaración de insania y la curatela como forma de representación legal de la personas con discapacidad, particularmente, personas sordas y personas con discapacidad mental o intelectual y que dichas instituciones deben ser revisadas en el marco de lo establecido por el artículo 12 de la Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad de la O.N.U. por mandato del artículo 4.1 inciso a) y b) de dicha Convención;”*

En cuanto al mandato de naturaleza jurídica el Comité resuelve *“Instar a los Estados partes a que efectúen un estudio comparativo entre su legislación interna y el*

¹⁴ Adoptada en la Primera Reunión Extraordinaria del Comité para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, OEA/ Ser.L/XXIV.3.1 CEDDIS/doc.12 (I-E/11) Rev.1 4 y 5 de Mayo de 2011.

¹⁵ Art. 1.2.b. de la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, establece: *“(...) En los casos en que la legislación interna prevea la figura de la declaratoria de interdicción, cuando sea necesaria y apropiada para su bienestar, ésta no constituirá discriminación”*.

¹⁶ PALACIOS, A., *“La capacidad jurídica. Una nueva mirada desde el modelo social de discapacidad y los derechos humanos”*, en la obra *Retos actuales de los derechos humanos*, Slavin, P. y Bariffi, F. (Comp), Suarez: Mar del Plata, 2009, p.139.

¹⁷ Observación del Comité para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, OEA/ Ser.L/XXIV.3.1 CEDDIS/doc.12 (I-E/11) cit.

Derecho nacional de los demás Estados parte en la Convención Interamericana, en lo que respecta a las disposiciones sobre la capacidad jurídica de la persona con discapacidad, a fin de asegurarse que efectivamente mantienen una regulación acorde con sus necesidades desde todos los estratos sociales, y con la realidad institucional del país, pero en el marco del artículo 12 de la Convención de la ONU”¹⁸. En cuanto al mandato de naturaleza práctica el Comité resuelve: “Solicitar al Secretario General de la OEA disponer, a través de sus instancias jurídicas pertinentes, la revisión del artículo 1.2 inciso b) in fine de la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, con el objeto de armonizarlo con el artículo 12 de la Convención sobre los derechos de la persona con discapacidad de las Naciones Unidas, recomendando lo más conveniente, sea su inaplicación práctica, o su derogación”¹⁹.

Finalmente, se decide “Instar a los Estados parte de la Convención Interamericana a tomar medidas, en consonancia con el artículo 12 de la Convención de Naciones Unidas, para garantizar el reconocimiento de la capacidad jurídica universal, incluyendo a todas las personas con discapacidad, independientemente de su tipo y grado de discapacidad, y en consecuencia con ello, iniciar en el más breve plazo un proceso de sustitución de la práctica de la interdicción, curatela o cualquier otra forma de representación, que afecte la capacidad jurídica de las personas con discapacidad, a favor de la práctica de la toma de decisiones con apoyo”²⁰.

La Observación del Comité de la OEA no deja lugar a dudas respecto de la consideración del modelo de sustitución en la toma de decisiones como un modelo discriminatorio, y asimismo insta a la edificación de todo un sistema que garantice el apoyo para la toma de decisiones como parte de la garantía de igualdad.

Desde el modelo social de discapacidad la definición de capacidad jurídica no se concentra en los atributos o limitaciones individuales de la persona, sino más bien en las barreras sociales, económicas y legales que la persona enfrenta a la hora de formular o ejecutar decisiones personales, y en el apoyo y los ajustes que requieren ser dados para facilitar la toma de decisiones.²¹ De este modo, el apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica toma una dimensión similar a la que puede tomar una rampa para el ejercicio del derecho a la movilidad. Veamos de qué modo aborda este tema el inciso 3 del artículo 12.

¹⁸ Idem, punto 1.

¹⁹ Idem, punto 2.

²⁰ Idem, punto 3.

²¹ BACH, m. y KERZNER, L., *A New Paradigm for Protecting Autonomy and the Right to Legal Capacity*, Prepared for the Law Commission of Ontario. October 2010, p. 18.

GARANTÍAS PARA EL EJERCICIO DE LA CAPACIDAD JURÍDICA

El inciso 3 del artículo 12 prevé la posibilidad de que en determinadas situaciones las personas requieran de medidas de apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica. En dichos casos, se establece la obligación de que los Estados Parte proporcionen el acceso:

“3. Los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes para proporcionar acceso a las personas con discapacidad el apoyo que puedan necesitar en el ejercicio de su capacidad jurídica”²².

Una vez establecida la obligación de garantizar que las personas (mujeres y hombres) con discapacidad tengan capacidad jurídica en igualdad de condiciones que las demás, se prevé que ante la necesidad de apoyo para su ejercicio, los Estados brinden un sistema que garantice el acceso a dichos fines. Evidentemente, dicho apoyo será proporcional a las necesidades de la mujer, y deberá ser diseñado para cada caso, teniendo en cuenta los requerimientos concretos según su situación²³.

Es decir, si hiciéramos un parangón con cualquier otro derecho, el inciso anterior sería el reconocimiento del principio de igualdad en materia de derecho al trabajo, por ejemplo. Las mujeres con discapacidad tienen derecho al trabajo en igualdad de condiciones con las demás (lo que implica que no deberían ser discriminadas “por motivo de género ni de discapacidad”). Ahora bien, para garantizar dicho derecho en igualdad de condiciones que los demás y que no sean discriminadas por motivo de género ni de discapacidad, la mujer debe tener garantizada la perspectiva de género, la accesibilidad universal y los ajustes razonables...

En el caso de la capacidad jurídica, el reconocimiento del derecho en igualdad de condiciones que las demás implica que el ejercicio de dicho derecho no puede ser limitado ni restringido por motivo de género ni de discapacidad. Y para ello, esto es: para asegurar la no discriminación por motivo de género y/o discapacidad en el ejercicio de la capacidad jurídica, la mujer deberá tener garantizada la perspectiva de género, la accesibilidad universal y los ajustes razonables. Aquí entra a jugar el sistema de apoyos. Como parte de la accesibilidad universal (en el caso de que pue-

²² Artículo 12 inc. 3 de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

²³ *Vid.*, GARCÍA LLERENA, V. *El mayor interés en la esfera personal del incapaz*. La Coruña: Paideia, 2002.

dan ser previstos de manera previa) y de ajustes razonables en el caso de que no hubieran podido ser previstos con anterioridad²⁴.

De este modo, la pregunta ya no puede ser *si la mujer con discapacidad tiene* la capacidad para ejercitar su capacidad jurídica. Sino más bien, la pregunta debe centrarse en *qué requiere* la mujer con discapacidad para el ejercicio de su capacidad jurídica²⁵.

Esto implica la necesidad de una previsión importante por parte de los Estados, dado que la mayoría no cuenta hoy en día con la posibilidad de ofrecer este sistema de apoyo, precisamente por haberse diseñado el viejo sistema desde el modelo de sustitución en la toma de decisiones y sin tener incluida la perspectiva de género. Ello requiere no solo de la reforma de las legislaciones internas, sino el diseño de un sistema que lo avale y acompañe, a los fines de poder implementar las medidas necesarias para garantizar que las mujeres con discapacidad que lo requieran tengan acceso al apoyo para el ejercicio de su capacidad jurídica.

En este sentido, el Comité para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las personas con discapacidad de la OEA, en su Observación relativa a la materia, ha indicado la necesidad de *“capacitar a la población en general, con especial énfasis en los operadores del sistema judicial, sobre el nuevo paradigma vigente de la capacidad jurídica de todas las personas con discapacidad, incluso aquellas con discapacidades severas, mediante el recurso a sistemas de apoyo para la toma de decisiones; tomar medidas urgentes, de orden normativo, para asegurar que el sistema judicial no permita la aprobación de nuevos casos de interdicción, y para impulsar el desarrollo gradual de los sistemas de apoyo para la toma de decisiones así como para la regulación e implementación de instituciones y mecanismos de salvaguarda para prevenir los abusos(...)”*²⁶.

ACOMPañAMIENTO A TRAVÉS DE SALVAGUARDIAS EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE APOYOS

La CDPD obliga a los Estados a garantizar un sistema de apoyo para la toma de decisiones. De la mano de dicha obligación, el inciso 4 del artículo 12 establece otra,

²⁴ Un análisis profundo sobre la diferencia entre accesibilidad universal y ajustes razonables puede encontrarse en: DE ASÍS ROIG, R. *La accesibilidad universal en el Derecho*, Cuadernos Bartolomé de las Casas, n.º 42, Dykinson, Madrid: 2007.

²⁵ BACH, m. y KERZNER, L., *A New Paradigm for...*, cit. p. 58

²⁶ Observación del Comité para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, OEA/ Ser.L/XXIV.3.1 CEDDIS/doc.12 (I-E/11) cit.

que se resume en la obligación de establecer un sistema de salvaguardas para prevenir el abuso en relación a las medidas que pudieran ser adoptadas en el marco de dicho apoyo²⁷.

Ello tiene trascendental importancia en la vida de las mujeres con discapacidad, quienes sufren abusos y violencia en mayor medida que los hombres, y cuyos actos provienen en muchas ocasiones de quienes se supone deberían ejercer el apoyo.

El inciso 4 establece que:

“4. Los Estados Partes asegurarán que en todas las medidas relativas al ejercicio de la capacidad jurídica se proporcionen salvaguardias adecuadas y efectivas para impedir los abusos de conformidad con el derecho internacional en materia de derechos humanos. Esas salvaguardias asegurarán que las medidas relativas al ejercicio de la capacidad jurídica respeten los derechos, la voluntad y las preferencias de la persona, que no haya conflicto de intereses ni influencia indebida, que sean proporcionales y adaptadas a las circunstancias de la persona, que se apliquen en el plazo más corto posible y que estén sujetas a exámenes periódicos, por parte de una autoridad o un órgano judicial competente, independiente e imparcial. Las salvaguardias serán proporcionales al grado en que dichas medidas afecten a los derechos e intereses de las personas”.

He observado en trabajos anteriores, que el texto citado quedó redactado sin tener en cuenta dos cuestiones que se habían planteado durante el procedimiento de elaboración de la CDPD, por el movimiento de organizaciones no gubernamentales a través del *International Disability Caucus*²⁸.

La primera, relacionada con la necesidad de que las salvaguardas se adoptasen de conformidad con el derecho internacional de los derechos humanos, cuando dicho derecho en el momento de aprobarse la Convención no se encontraba basado en el modelo de apoyo en la toma de decisiones, sino al contrario, en el modelo de sustitución.

La segunda, respecto de la existencia de una incongruencia en el mismo párrafo, al establecer que las medidas de apoyo para garantizar el ejercicio de la capaci-

²⁷ *“En caso necesario, los Estados Partes deben adoptar medidas apropiadas para proporcionar acceso a la asistencia a los discapacitados para que puedan tomar decisiones en su propio nombre”.* Cfr: A/HRC/4/75, Informe de la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos sobre los progresos alcanzados en la aplicación de las recomendaciones contenidas en el estudio sobre los derechos humanos y la discapacidad, cit. párr. 34.

²⁸ PALACIOS, A., *El modelo social de discapacidad. Orígenes, Caracterización y Plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad...*, cit.

dad jurídica deben ser aplicadas “en el plazo más corto posible”. La restricción en el tiempo resultaría apropiada para el modelo de sustitución de la voluntad, ya que si se restringen o anulan derechos de las personas, resulta lógico prever que dicha restricción o anulación sea la menor posible en el tiempo. Pero si de lo que se trata es de medidas dentro de un sistema de apoyo en la toma de decisiones, dichas medidas deberían estar previstas para extenderse en el tiempo de la misma forma que se extienden otras medidas de apoyo; esto es, mientras hagan falta²⁹.

No obstante lo anterior, es importante la concreción que realiza la CDPD respecto de determinadas características que deben tenerse presentes y asegurarse al momento de adoptarse las medidas de apoyo: que se respeten los derechos, la voluntad y las preferencias de la mujer con discapacidad (desde su consideración y respeto como persona moral) que no haya conflicto de intereses ni influencia indebida (esto está previsto para los casos en que el apoyo consiste en la intervención de terceras personas) que sean proporcionales y adaptadas a las circunstancias de la mujer con discapacidad (es necesario tener presente que el apoyo siempre consistirá en un “traje a medida”, en base a las necesidades concretas de la persona), que se apliquen en el plazo más corto posible (como se mencionó anteriormente, no considero que eso sea necesario si lo que se busca con el apoyo es facilitar la autonomía) y que estén sujetas a exámenes periódicos, por parte de una autoridad o un órgano judicial competente, independiente e imparcial. A través de esto último se persigue garantizar la intervención de una autoridad u órgano judicial competente, independiente e imparcial que periódicamente examine “si el traje a medida necesario sigue siendo tal”, o si es necesario modificar en algún punto el apoyo.

GARANTÍA DE MEDIDAS CONCRETAS EN MATERIA PATRIMONIAL

Finalmente, la norma garantiza de manera expresa, que los Estados adopten medidas para garantizar el acceso de todas las personas con discapacidad, a ciertos ámbitos patrimoniales respecto de los cuales la experiencia ha demostrado que sufren vulneraciones en su igualdad de oportunidades.

“5. Sin perjuicio de lo dispuesto en el presente artículo, los Estados Partes tomarán todas las medidas que sean pertinentes y efectivas para garantizar el derecho de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás, a ser propietarias y heredar bienes, controlar sus propios asuntos económicos y te-

²⁹ Cfr. Comments, proposals and amendments submitted electronically, cit. (Séptima Sesión), Intervención del International Disability Caucus.

ner acceso en igualdad de condiciones a préstamos bancarios, hipotecas y otras modalidades de crédito financiero, y velarán por que las personas con discapacidad no sean privadas de sus bienes de manera arbitraria”.

En este aspecto, la Convención ha seguido la metodología utilizada en la materia por la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer, que hace una alusión similar en el artículo 15.2 respecto de la capacidad jurídica de la mujer en las materias civiles, y de manera concreta respecto de la firma de contratos y administración de sus bienes³⁰.

Ello tiene importantes implicaciones, dado que la capacidad jurídica en la administración de los bienes es una necesidad esencial para la vida de cualquier persona y muy en especial para la autonomía de la mujer. La garantía de esta cláusula implica la obligación por parte de los Estados de asegurar que se faciliten los apoyos necesarios a dicho fin, como así también de que se garantice la no discriminación por motivo de discapacidad en el acceso a préstamos bancarios, hipotecas y cualquier otra modalidad de crédito financiero.

1.2. Principales barreras en el ejercicio de la capacidad jurídica

En el ámbito normativo no cabe duda (al menos en el marco del derecho internacional de los derechos humanos). Las mujeres con discapacidad tienen personalidad jurídica, las mujeres con discapacidad son titulares de derechos, las mujeres con discapacidad pueden ejercer dichos derechos, las mujeres con discapacidad tienen derecho a contar con los apoyos necesarios, cuando así lo requieren, para el ejercicio de todos los derechos.

Sin embargo, a pesar de la claridad normativa, en el ámbito sociológico las mujeres con discapacidad ven vulnerado el ejercicio de su capacidad jurídica como consecuencia de diversas barreras.

Existen varias clasificaciones de barreras³¹. En este trabajo distinguiré entre barreras arquitectónicas, barreras comunicacionales, y barreras actitudinales, pero siempre teniendo en cuenta que, dichas barreras suelen estar presentes y actuar de manera relacionada. A modo de ejemplo, si pensamos en el ámbito del transporte. Las barreras

³⁰ Cfr. Art. 15.2 de la Convención Internacional sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.

³¹ Un desarrollo del concepto y clasificación de barreras puede consultarse en: DE ASÍS ROIG, R., *et.al.*, *La accesibilidad universal en el Derecho*, *op. cit.*

abarcan el aspecto físico pero no se agotan allí, sino que se presentan como diferentes eslabones de una larga cadena. La eliminación de barreras incluirá la accesibilidad de los medios concretos de transporte (autobús, tren, avión, barco etcétera), pero asimismo el proceso de comunicación e información (los medios de comunicación de dicho transporte deben ser accesibles, estar a disposición en formato braille, contando con intérprete de lengua de signos, formato de lectura fácil, etc.) y además, el proceso de atención debe estar exento de barreras actitudinales (que las personas que presten el servicio se encuentren capacitadas sobre las necesidades y derechos de las personas con discapacidad, que sepan tratar con la diversidad de personas y circunstancias).

En el ámbito de la capacidad jurídica sucede lo mismo. El recorrido es una cadena compuesta por diferentes eslabones. No obstante, las mayores barreras que deben enfrentar las mujeres con discapacidad para su ejercicio se relacionan con barreras comunicacionales (ausencia de accesibilidad en todo lo que atañe el proceso de comunicación a la hora de querer conformar y expresar deseos, necesidades y preferencias) y, sobre todo, con barreras *actitudinales*, que incluyen, en algunos casos barreras legales como consecuencia de prejuicios y una determinada imagen de la mujer con discapacidad; sentencias judiciales que son consecuencia de interpretaciones legales basadas en dichos prejuicios y estereotipos; ausencia de personal capacitado, ausencia de apoyos y de perspectiva de género para el ejercicio de la capacidad jurídica, entre muchas otras.

Si bien las mujeres con discapacidad deben enfrentar este tipo de barreras para el ejercicio de su capacidad jurídica para el goce de todos los derechos, hay dos ámbitos claros donde la Normativa Internacional ha puesto mayor énfasis. El primero tiene que ver con los derechos personalísimos, donde juega un papel esencial la mirada de género. El segundo, en materia de derechos patrimoniales, donde ya hace décadas la CEDM debió enfatizar una protección antidiscriminatoria como consecuencia de las vulneraciones de derechos que sufrían las mujeres en dicha esfera.

Como se ha mencionado, la Convención Internacional para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer ha hecho hincapié en la protección del ejercicio de la capacidad jurídica de la mujer en el ámbito de los derechos patrimoniales. La CEDM reconoce que en materias civiles, la mujer tiene una capacidad jurídica idéntica a la del hombre y las mismas oportunidades para el ejercicio de esa capacidad. En particular, se obliga a los Estados a reconocer a la mujer iguales derechos para firmar contratos y administrar bienes y a dispensar un trato igual en todas las etapas del procedimiento en las cortes de justicia y los tribunales³².

³² Art. 15 Convención para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer.

Ello tiene sentido dado su contexto histórico de elaboración, cuando las mujeres tenían restringida legalmente su capacidad a la hora del ejercicio de los derechos para las transacciones jurídicas, donde no podrían disponer y en determinados casos tampoco administrar sus bienes. La CDPD impone asimismo la obligación de adoptar todas las medidas que sean pertinentes y efectivas para garantizar el derecho de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás, a ser propietarias y heredar bienes, controlar sus propios asuntos económicos y tener acceso en igualdad de condiciones a préstamos bancarios, hipotecas y otras modalidades de crédito financiero, y a velar por que las personas con discapacidad no sean privadas de sus bienes de manera arbitraria.

Pero en el caso de las mujeres con discapacidad, a dicha injusticia se le suma otra: la vulneración del ejercicio de la capacidad jurídica en lo que respecta al goce de sus derechos personalísimos. Es decir, aquellos derechos de la personalidad, que están tan íntimamente unidos a la persona, que nacen con ella, y no pueden separarse en toda su existencia, a riesgo de perderla o denigrarla. Están conformados, entre otros, por el derecho a la vida, a la identidad, a la integridad, a la intimidad, al honor, al nombre, a la propia imagen, al estado civil, y al propio derecho a la dignidad³³.

En el caso de las mujeres, la situación de discapacidad es en muchas ocasiones considerada de forma negativa, para justificar la imposibilidad de ejercicio de estos derechos. En la actualidad, mujeres con discapacidad son discriminadas “por motivo de discapacidad” en el ejercicio de su maternidad, en decisiones autorreferentes que involucran la reproducción, en el ejercicio de su sexualidad, en la conformación de su identidad, en el derecho a la privacidad y un largo etcétera.

Teniendo en cuenta la situación de discriminación mencionada, la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad ha puesto énfasis en garantizar determinados derechos personalísimos, Entre otros, el derecho a la dignidad, el derecho a la preservación de la identidad (art. 3)³⁴, el derecho a la

³³ BIDART CAMPOS, G.J., *Teoría General de los Derechos Humanos*. México: UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas, 1993, p. 79.

³⁴ “Los principios de la presente Convención serán: a) El respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas; b) La no discriminación; c) La participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad; d) El respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humanas; e) La igualdad de oportunidades; f) La accesibilidad; g) La igualdad entre el hombre y la mujer; h) El respeto a la evolución de las facultades de los niños y las niñas con discapacidad y de su derecho a preservar su identidad”. Artículo 3 CDPD.

imagen (art. 8)³⁵, el derecho a la libertad —que incluye el derecho a no sufrir explotación, violencia ni abusos (art. 16)³⁶, el derecho a su integridad física y mental (art. 17)³⁷, el derecho a la identidad (art. 18)³⁸, el derecho a la privacidad (art. 22)³⁹,

³⁵ “Toma de conciencia 1. Los Estados Partes se comprometen a adoptar medidas inmediatas, efectivas y pertinentes para: a) Sensibilizar a la sociedad, incluso a nivel familiar, para que tome mayor conciencia respecto de las personas con discapacidad y fomentar el respeto de los derechos y la dignidad de estas personas; b) Luchar contra los estereotipos, los prejuicios y las prácticas nocivas respecto de las personas con discapacidad, incluidos los que se basan en el género o la edad, en todos los ámbitos de la vida; c) Promover la toma de conciencia respecto de las capacidades y aportaciones de las personas con discapacidad. 2. Las medidas a este fin incluyen: a) Poner en marcha y mantener campañas efectivas de sensibilización pública destinadas a: i) Fomentar actitudes receptivas respecto de los derechos de las personas con discapacidad; ii) Promover percepciones positivas y una mayor conciencia social respecto de las personas con discapacidad; iii) Promover el reconocimiento de las capacidades, los méritos y las habilidades de las personas con discapacidad y de sus aportaciones en relación con el lugar de trabajo y el mercado laboral; b) Fomentar en todos los niveles del sistema educativo, incluso entre todos los niños y las niñas desde una edad temprana, una actitud de respeto de los derechos de las personas con discapacidad c) Alentar a todos los órganos de los medios de comunicación a que difundan una imagen de las personas con discapacidad que sea compatible con el propósito de la presente Convención; d) Promover programas de formación sobre sensibilización que tengan en cuenta a las personas con discapacidad y los derechos de estas personas”. Art. 8 CDPD.

³⁶ “Protección contra la explotación, la violencia y el abuso 1. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas de carácter legislativo, administrativo, social, educativo y de otra índole que sean pertinentes para proteger a las personas con discapacidad, tanto en el seno del hogar como fuera de él, contra todas las formas de explotación, violencia y abuso, incluidos los aspectos relacionados con el género. 2. Los Estados Partes también adoptarán todas las medidas pertinentes para impedir cualquier forma de explotación, violencia y abuso asegurando, entre otras cosas, que existan formas adecuadas de asistencia y apoyo que tengan en cuenta el género y la edad para las personas con discapacidad y sus familiares y cuidadores, incluso proporcionando información y educación sobre la manera de prevenir, reconocer y denunciar los casos de explotación, violencia y abuso. Los Estados Partes asegurarán que los servicios de protección tengan en cuenta la edad, el género y la discapacidad. 3. A fin de impedir que se produzcan casos de explotación, violencia y abuso, los Estados Partes asegurarán que todos los servicios y programas diseñados para servir a las personas con discapacidad sean supervisados efectivamente por autoridades independientes. 4. Los Estados Partes tomarán todas las medidas pertinentes para promover la recuperación física, cognitiva y psicológica, la rehabilitación y la reintegración social de las personas con discapacidad que sean víctimas de cualquier forma de explotación, violencia o abuso, incluso mediante la prestación de servicios de protección. Dicha recuperación e integración tendrán lugar en un entorno que sea favorable para la salud, el bienestar, la autoestima, la dignidad y la autonomía de la persona y que tenga en cuenta las necesidades específicas del género y la edad. 5. Los Estados Partes adoptarán legislación y políticas efectivas, incluidas legislación y políticas centradas en la mujer y en la infancia, para asegurar que los casos de explotación, violencia y abuso contra personas con discapacidad sean detectados, investigados y, en su caso, juzgados” Art. 16 CDPD.

³⁷ “Toda persona con discapacidad tiene derecho a que se respete su integridad física y mental en igualdad de condiciones con las demás” Art. 17 CDPD.

el derecho a formar una familia, a ejercer su maternidad, a mantener su fertilidad (art. 23)⁴⁰, y el derecho a la salud sexual y reproductiva (art. 25).

Pero estos derechos serán meras utopías si no se incluye el género, ni se cuenta con el ejercicio de la capacidad jurídica y las medidas de apoyo necesarias.

³⁸ “(...) 2. *Los niños y las niñas con discapacidad serán inscritos inmediatamente después de su nacimiento y tendrán desde el nacimiento derecho a un nombre, a adquirir una nacionalidad y, en la medida de lo posible, a conocer a sus padres y ser atendidos por ellos*”. Art. 18 CDPD.

³⁹ “1. *Ninguna persona con discapacidad, independientemente de cuál sea su lugar de residencia o su modalidad de convivencia, será objeto de injerencias arbitrarias o ilegales en su vida privada, familia, hogar, correspondencia o cualquier otro tipo de comunicación, o de agresiones ilícitas contra su honor y su reputación. Las personas con discapacidad tendrán derecho a ser protegidas por la ley frente a dichas injerencias o agresiones. 2. Los Estados Partes protegerán la privacidad de la información personal y relativa a la salud y a la rehabilitación de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones con las demás*”. Art. 22 CDPD.

⁴⁰ 1. Los Estados Partes tomarán medidas efectivas y pertinentes para poner fin a la discriminación contra las personas con discapacidad en todas las cuestiones relacionadas con el matrimonio, la familia, la paternidad y las relaciones personales, y lograr que las personas con discapacidad estén en igualdad de condiciones con las demás, a fin de asegurar que: a) Se reconozca el derecho de todas las personas con discapacidad en edad de contraer matrimonio, a casarse y fundar una familia sobre la base del consentimiento libre y pleno de los futuros cónyuges; b) Se respete el derecho de las personas con discapacidad a decidir libremente y de manera responsable el número de hijos que quieren tener y el tiempo que debe transcurrir entre un nacimiento y otro, y a tener acceso a información, educación sobre reproducción y planificación familiar apropiados para su edad, y se ofrezcan los medios necesarios que les permitan ejercer esos derechos; c) Las personas con discapacidad, incluidos los niños y las niñas, mantengan su fertilidad, en igualdad de condiciones con las demás. 2. Los Estados Partes garantizarán los derechos y obligaciones de las personas con discapacidad en lo que respecta a la custodia, la tutela, la guarda, la adopción de niños o instituciones similares, cuando esos conceptos se recojan en la legislación nacional; en todos los casos se velará al máximo por el interés superior del niño. Los Estados Partes prestarán la asistencia apropiada a las personas con discapacidad para el desempeño de sus responsabilidades en la crianza de los hijos. 3. Los Estados Partes asegurarán que los niños y las niñas con discapacidad tengan los mismos derechos con respecto a la vida en familia. Para hacer efectivos estos derechos, y a fin de prevenir la ocultación, el abandono, la negligencia y la segregación de los niños y las niñas con discapacidad, los Estados Partes velarán por que se proporcione con anticipación información, servicios y apoyo generales a los menores con discapacidad y a sus familias. 4. Los Estados Partes asegurarán que los niños y las niñas no sean separados de sus padres contra su voluntad, salvo cuando las autoridades competentes, con sujeción a un examen judicial, determinen, de conformidad con la ley y los procedimientos aplicables, que esa separación es necesaria en el interés superior del niño. En ningún caso se separará a un menor de sus padres en razón de una discapacidad del menor, de ambos padres o de uno de ellos. 5. Los Estados Partes harán todo lo posible, cuando la familia inmediata no pueda cuidar de un niño con discapacidad, por proporcionar atención alternativa dentro de la familia extensa y, de no ser esto posible, dentro de la comunidad en un entorno familiar.

Existe un eje común, violatorio de estos derechos en lo que atañe a la mujer con discapacidad: su consideración como mujeres débiles, asexuadas, añiadas —sujeto/objeto de protección—, que deriva en la sustitución de su voluntad, o incluso en medidas previas, que impiden que las propias mujeres puedan descubrir cuál es su voluntad (porque el ejercicio de la libertad es un aprendizaje, al que muchas mujeres con discapacidad no tienen la posibilidad de acceder).

De este modo, las mujeres con discapacidad enfrentan barreras legales en aquellos países en los cuales la propia Ley permite que se las sustituya en la toma de decisiones que involucran su derecho a formar una familia. Como así también la propia Ley permite que sean privadas de su libertad sin su consentimiento libre e informado (alcanzando el de sus representantes). O que sean sometidas e tratamientos médicos sin su consentimiento informado (alcanzando el de su representante). O la propia Ley permite que puedan ser sometidas a esterilizaciones forzosas (esto es, sin contar con su consentimiento libre e informado). En este último sentido, se ha expedido recientemente el Comité Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, cuando en el mes de septiembre del 2011 instó a España a eliminar esta práctica por ser contraria a la CDPD⁴¹.

Estas barreras legales son discriminatorias y violatorias de los derechos humanos, y a partir de la entrada en vigor de la Convención, contrarias al artículo 12 de su cuerpo legal. Es por ello que deben ser modificadas legislativamente, y mientras tanto, declaradas inaplicables por el poder judicial.

Sumado a las barreras legales mencionadas, las mujeres con discapacidad enfrentan barreras actitudinales cuando las sentencias judiciales no consideran lo antedicho; cuando no cuentan con los apoyos necesarios para empoderarse y poder conocer y ejercer su derecho a la toma de decisiones; cuando no se garantizan medidas de apoyo para la prevención de situaciones de explotación, violencia y/o abusos o frente a dichas situaciones las mujeres no están acompañadas con apoyos diseñados según sus necesidades; o cuando los mecanismos y servicios previstos no tienen en cuenta dichas necesidades, ni que en muchas ocasiones la explotación, la violencia y/o el abuso proviene de cuidadores de estas mujeres.

Ello no solo sucede en el marco de la familia, sino que la responsabilidad se extiende a los y las profesionales de la salud, de la justicia, del ámbito de la educa-

⁴¹ Cfr. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Sexto Período de Sesiones, 19 de septiembre de 2011CRPD/C/ESP/CO/1, Examen de los informes presentados por los Estados Parte en virtud del artículo 35 de la Convención, Observaciones finales del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, párrafos 37 y 38. Disponible en: http://www.convenciondiscapacidad.es/Noticias_new.html

ción, quienes desde discursos dogmáticos y posiciones de poder, terminan subrogando la voluntad de las mujeres con discapacidad.

1.3. Accesibilidad, ajustes razonables y medidas de apoyo para la toma de decisiones

Las barreras que enfrentan las mujeres con discapacidad a la hora del ejercicio de sus derechos son la consecuencia del diseño de una sociedad pensada solo para una persona estándar (cuyo modelo, entre otras condiciones, suele ser caracterizado a partir de un hombre, sin discapacidad). Para evitar estas barreras, se cuenta con algunas estrategias, que requieren de una mirada amplia e inclusiva de la diversidad humana.

La principal estrategia es la accesibilidad universal, que es la condición que garantiza que todas las personas puedan, accedan, participen. Es una condición que se encuentra implícita para el ejercicio de los derechos, que forma parte del contenido esencial de cada uno de los derechos.

Para alcanzar esta condición de accesibilidad se cuenta con dos estrategias complementarias. El diseño universal (para todos y todas) y los ajustes razonables.

El diseño universal consiste en concebir o proyectar, desde el origen, entornos, procesos, bienes, productos, servicios, objetos, instrumentos, dispositivos o herramientas, de tal forma que puedan ser utilizados por todas las personas. Mediante la técnica del diseño universal se aspira a la realización de la accesibilidad universal. Es un medio, un instrumento, una actividad, dirigida al alcance de dicho fin⁴².

Los ajustes razonables son aquellas medidas destinadas a adaptar el entorno a las necesidades específicas de ciertas personas, que, por diferentes causas, se encuentran en una situación especial, que no ha podido ser prevista a través del diseño universal. Estas medidas tienden a facilitar la participación en igualdad de condiciones. Al igual que sucede en materia de accesibilidad, el concepto de ajustes razonables no debe restringirse ni al ámbito del género ni de la discapacidad, ya que cualquier persona puede (y es) sujeto de un ajuste razonable⁴³.

Teniendo en cuenta lo anterior, podríamos decir que la accesibilidad sería la situación a la que se aspira, el diseño universal una estrategia a nivel general y pre-

⁴² DE ASÍS ROIG, R. y PALACIOS, A., *Derechos humanos y situaciones de dependencia*, Madrid: Dykinson, 2007. p. 63.

⁴³ Idem.

via, para alcanzarla; y los ajustes razonables una estrategia a nivel particular, cuando la prevención del diseño universal no llega a asegurar la accesibilidad⁴⁴.

Estos conceptos se encuentran suficientemente desarrollados en el ámbito de la accesibilidad arquitectónica y comunicacional; y en menor medida respecto de la accesibilidad actitudinal. En el ámbito concreto que nos toca, el ejercicio de la capacidad jurídica de las mujeres con discapacidad, se suma una estrategia a la hora de aspirar a la accesibilidad universal: los sistemas de apoyo. ¿Qué son estos apoyos? El modelo de apoyos estipulado en la CDPD parte de la premisa de que la persona no necesita una medida de protección que le prive del ejercicio de su capacidad jurídica, sino que las medidas de protección estén destinadas a proporcionar los apoyos necesarios para poner a la persona con discapacidad en un pie de igualdad con los demás. Ello supone crear o adaptar herramientas que garanticen la accesibilidad universal a personas con discapacidad intelectual o psicosocial al ejercicio de la capacidad jurídica, es decir, a la toma de decisiones en nombre propio con los apoyos necesarios para cada persona. Desde esta óptica, es fácil presagiar que dichas medidas, que serán de lo más variadas, no necesariamente tengan que estar previstas en la legislación civil, sino quizás también en el marco de los servicios sociales⁴⁵.

No obstante lo anterior, es necesario ser conscientes que los apoyos que prevé la CDPD se componen de un sistema complejo, que no sólo requerirá de reformas legales, sino también, y sobre todo, de una acción política del Estado que garantice, entre otras cuestiones, educación y recursos financieros adecuados. Asimismo, para que el sistema de apoyos cumpla su cometido y resulte efectivo, debe adaptarse a las diferentes situaciones personales y sociales de la mujer con discapacidad. Y para que ello sea posible, es necesario diferenciar entre diferentes tipo de “apoyo”. Esta diferenciación debe establecerse en un primer lugar en relación con el tipo de acto, y en segundo lugar en relación con el tipo de figura de apoyo adecuado. En relación con lo primero, es preciso diferenciar ente actos trascendentales para la vida (matrimonio, ejercicio de la maternidad, operaciones quirúrgicas, venta o compra de una casa, donación), y actos ordinarios de la vida común (compras cotidianas, ir de viaje, suscribirse a un club deportivo).

En relación con lo segundo, es preciso poner a disposición de la mujer diferentes tipos de figuras de apoyo, que se adapten a su situación particular. Por ejemplo,

⁴⁴ Ibidem.

⁴⁵ Cfr. BARIFFI, F. *Capacidad Jurídica y Discapacidad: una visión desde el Derecho comparado. En la obra titulada Capacidad jurídica, discapacidad y derechos humanos. Una revisión desde la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, BARIFFI, F. y PALACIOS, A. (Coord.), cit. p. 317 y ss.

la posibilidad de un/a asistente personal, o la de un familiar, o una persona de confianza, o la de un grupo de amistades, o la de una asociación, o la de un *ombus-person*, entre muchas otras opciones.

Es importante dejar sentado que la accesibilidad, el diseño universal y los apoyos siguen teniendo grandes asignaturas pendientes respecto de la mujer con discapacidad. Un claro ejemplo es el caso de la asistencia personal. Aun en países donde se regula este derecho, se lo hace pensando en la discapacidad pero con una clara ausencia de perspectiva de género. El caso de España puede ser representativo. Al regular la figura de asistencia personal, se vislumbra la falta de perspectiva de género, no habiéndose tenido presente las necesidades específicas de las mujeres con discapacidad en ningún aspecto; ni siquiera para el ejercicio de la maternidad (tema nada menor)⁴⁶. La Ley se ha centrado en un tipo de asistencia que permita el empleo asalariado u otras actividades ajenas al hogar. Pero no podemos olvidar que para las personas con discapacidad —tanto hombres como mujeres— la vida independiente supone tanto la posibilidad de mantener sus relaciones privadas como la de participar en el mundo público del trabajo⁴⁷. Es por ello que resulta de suma importancia que en este momento de desarrollo de los sistemas de apoyo en los diferentes Estados (a través de legislaciones, experiencias piloto, sentencias judiciales, etc.) se tenga muy presente la perspectiva de género.

1.4. Medidas de protección para el ejercicio de la capacidad jurídica ante la violencia y el abuso

Las mujeres con discapacidad suelen enfrentar una doble forma de discriminación basada en el género y la discapacidad, tanto en el ámbito privado como en el ámbito público. Las normas, las prácticas, los programas y las políticas raramente toman en cuenta esta doble faceta de discriminación de la cual las mujeres con discapacidad son objeto. Todavía no existe un nivel adecuado de conciencia de las múltiples formas de discriminación, que suele ser abordada en compartimentos estancos y no desde una visión global e integradora de su complejidad⁴⁸. Por otro lado, también hay que destacar que la violencia y las prácticas tradicionales contra la mu-

⁴⁶ Arts. 2 y 19 de la Ley 39/2006, de Promoción de la Autonomía Personal y de Atención a las Personas en situación de Dependencia, de 14/12/2006.

⁴⁷ MORRIS, J. (ed.), *Encuentros con desconocidas. Feminismo y discapacidad*. Madrid: Narcea, 1996 p. 20.

⁴⁸ RANGUITA DE SILVA DE ALWIS, *Disability Rights, Gender, and Development a Resource Tool for Action*, UN CRPD/DESA, UNFPA, Wellesley Centers for Women, 2008, p. 71 y ss.

jer pueden ser la causa de una discapacidad, mientras que la violencia contra las mujeres con discapacidad puede exacerbar la discapacidad⁴⁹.

Las mujeres con discapacidad tienen mayor predisposición a sufrir violencia de género y abusos, y mayores dificultades para acceder a la información y para denunciar dichas situaciones⁵⁰. Esa dificultad o imposibilidad no se debe sólo a barreras arquitectónicas y/o comunicacionales, sino también a razones psicológicas, porque en muchas ocasiones la persona que maltrata es quien ejerce el papel de cuidadora y/o asistente.

Destacan Reviriego Picón y Fernández el modo en que las mujeres con discapacidad deben superar fuertes barreras para expresar los malos tratos debido a problemas de comunicación y enfrentar barreras de acceso a los puntos de información y asesoramiento; viviendo una más baja autoestima y enfrentando el menosprecio de la propia imagen como mujer; el enfrentamiento entre los papeles tradicionales asignados a la condición de mujer y la negación de éstos mismos en la mujer con discapacidad; estando en situación de mayor dependencia de la asistencia y cuidados de otras personas; sufriendo el miedo a denunciar el abuso por la posibilidad de la pérdida de los vínculos y la provisión de cuidados; sometidas a la menor credibilidad a la hora de denunciar hechos de este tipo ante algunos estamentos sociales; y viviendo frecuentemente en entornos que favorecen la violencia: familias desestructuradas, instituciones, residencias y hospitales⁵¹.

Ahora bien, ¿Reconocen las leyes, las políticas públicas y los programas esta realidad? La respuesta se acerca al no. Estas y otras cuestiones deben ser tenidas en cuenta a la hora de un abordaje integral que pueda dar verdadera respuesta a las necesidades de estas mujeres.

La CDPD asume el problema e impone la necesidad de que los Estados Partes adopten las medidas legislativas, administrativas, sociales, educativas o de otra índole necesarias contra ello. Obliga también a adoptar todas las medidas pertinentes para impedir cualquier forma de explotación, violencia y abuso asegurando, entre otras cosas, que existan formas adecuadas de asistencia y apoyo que tengan en cuenta el género y la edad para las personas con discapacidad y sus familiares y personas cuidadoras, incluso proporcionando información y educación sobre la ma-

⁴⁹ Idem.

⁵⁰ Cfr. REVIRIEGO PICÓN F. y FERNÁNDEZ, S. P. *Violencia de Género y Discapacidad*, Disponible en: <http://www.articulo12.org.ar/documentos/trabajos/comision%20IV/4-reviriego.pdf> (enero de 2012).

⁵¹ Idem.

nera de prevenir, reconocer y denunciar los casos de explotación, violencia y abuso. Asimismo, obliga a asegurar que los servicios de protección tengan en cuenta la edad, el género y la discapacidad⁵².

Como medida reparadora, se impone la adopción de todas las instancias pertinentes para promover la recuperación física, cognitiva y psicológica, la rehabilitación y la reintegración social de las personas con discapacidad que sean víctimas de cualquier forma de explotación, violencia o abuso, incluso mediante la prestación de servicios de protección. Dicha recuperación e integración tendrán lugar en un entorno que sea favorable para la salud, el bienestar, la autoestima, la dignidad y la autonomía de la persona y que tenga en cuenta las necesidades específicas del género y la edad. Finalmente, la CDPD prevé la legislación y políticas efectivas, incluidas legislación y políticas centradas en la mujer y en la infancia, para asegurar que los casos de explotación, violencia y abuso contra personas con discapacidad sean detectados, investigados y, en su caso, juzgados⁵³.

Pero el diseño de estas medidas, que prevengan y hagan frente a la violencia y el abuso que sufren mujeres con discapacidad, requiere que tanto la perspectiva de género y como la de discapacidad se encuentren debidamente incluidas. Para ello debe tenerse presente, en primer término, la heterogeneidad del colectivo de personas con discapacidad. Ello es un tema complejo que generalmente suele ser simplificado, a través de la *invisibilización* de determinadas discapacidades (sobre todo de la discapacidad intelectual y psicosocial). Lo segundo, la perspectiva de género, implica un verdadero desafío, porque el concepto de género ha sido elaborado (y es aun hoy aplicado) sin tomar en cuenta a las personas con discapacidad.

En consecuencia, a la hora de querer proteger y garantizar el ejercicio de la capacidad jurídica de las mujeres con discapacidad, no basta con cruzar herramientas predeterminadas para erradicar ambas causas de discriminación, sino que es necesario recorrer un camino más complejo. Y dicho camino no podrá ser recorrido si no es de la mano de las mujeres con discapacidad.

Como se afirma en el Segundo Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y las Niñas con Discapacidad de la Unión Europea, a dichos fines es imprescindible la formación de las y los profesionales y del personal de los servicios de protección contra la violencia y el abuso sexual sobre las especificidades y necesidades concretas de las mujeres y niñas con discapacidad en este ámbito, prestando atención a su diversidad y heterogeneidad. Dicha formación se deberá hacer también extensible a

⁵² Cfr. Art. 16 de la CDPD.

⁵³ Idem.

todos los y las profesionales que trabajan directamente con ellas (en sus organizaciones, centros de atención, residencias, geriátricos o colegios, entre otros)⁵⁴.

Asimismo, es necesario prever la formación la materia para las y los profesionales y el resto de personas involucradas en todo el proceso que sigue, tanto a la hora de tomar la decisión de presentar la denuncia, como durante el proceso policial y judicial que con dicho proceso se abre. Esto se relaciona con un concepto amplio de acceso a la justicia que será abordado en el capítulo siguiente, pero es importante en esta instancia destacar la necesidad de que durante todo este proceso, la mujer cuente con todas las condiciones de accesibilidad, la adopción de los ajustes razonables, y sobre todo, con un sistema de apoyos, hecho a su medida, para la toma de decisiones.

Dentro de las variadas opciones de apoyo, cabe destacar el valor de las redes informales. Todas las personas nos encontramos inmersas en múltiples redes sociales, muchas de ellas de apoyo afectivo. Desde el nacimiento y durante todo el curso de vida pasamos de unas redes a otras, formando parte crucial de nuestro desarrollo individual. Muchas de estas redes caminan paralelamente a las instituciones que regulan el tránsito en la sociedad. Si bien su importancia no se puede estimar superior a la de la familia, lo cierto es que tanto las personas como las familias están conectadas a múltiples redes sociales sea en forma individual como grupal⁵⁵.

Existe un cúmulo de evidencias empíricas que subrayan la significación que tienen para las personas en situación de vulnerabilidad las redes de apoyo para su calidad de vida, no solamente por las mejorías de las condiciones objetivas a través de la provisión de apoyos materiales como instrumentales; sino también por el impacto significativo del apoyo en el ámbito emocional. Sobre este último aspecto, por ejemplo, las percepciones que desarrollan las personas mayores que participan con redes respecto al desempeño de roles sociales significativos es considerado un elemento clave en su calidad de vida⁵⁶.

En este sentido, como expresa el Segundo Manifiesto de los derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad en la Unión Europea, *“el establecimiento y des-*

⁵⁴ Cfr. Capítulo 6, epígrafe 6.5 del 2º Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad de la Unión Europea. Una herramienta para activistas y responsables políticos, cit.

⁵⁵ GUZMÁN, J.M., HUENCHUAN, S., *“Redes de Apoyo Social de Personas Mayores: Marco Conceptual”*, CELADE-División de Población de la CEPAL, *Ponencia presentada en el Simposio Viejos y Viejas. Participación, Ciudadanía e Inclusión Social, 51 Congreso Internacional de Americanistas* México: Universidad Nacional Autónoma de México, Disponible en: http://www.celade.org/celade/noticias/paginas/9/12939/EPS9_JMGSHNVMO.pdf (20/02/2012).

⁵⁶ Idem.

arrollo de redes locales, nacionales, e internacionales de mujeres con discapacidad sería un avance importante en el intercambio y difusión de información, sirviendo para fomentar la concienciación social, así como para motivar y empoderar a las mujeres con discapacidad para que se involucren activamente en los movimientos de la sociedad civil organizada. (Concienciación, medios de comunicación e imagen social)⁵⁷.

2. ACCESO EFECTIVO A LA JUSTICIA

¿Cómo pueden ser las mujeres justas y generosas, cuando son esclavas de la injusticia?

Mary Wollstonecraft

2.1. Principales barreras en el acceso a la justicia

El derecho a la justicia es, además de un derecho autónomo, un derecho instrumental para la realización de los demás derechos (civiles, políticos, económicos, sociales y culturales). Como expresa Ana Lawson, cuando el derecho a la justicia es denegado, el resultado es la “muerte civil” de la persona⁵⁸.

Este derecho, en su doble vertiente (autónomo e instrumental), es un derecho humano fundamental, cuyo contenido esencial engloba el acceso efectivo de las personas “a los sistemas, procedimientos, información y lugares utilizados por la administración de justicia”⁵⁹.

Dicho acceso efectivo no solo se refiere a la persona en su carácter de administrada, sino también para formar parte de dicha administración. Históricamente, las personas con discapacidad —y en especial las mujeres— han encontrado denegado su acceso a la justicia y al igual tratamiento por parte de Cortes, Tribunales, operadores jurídicos, sistema penitenciario, y demás cuerpos involucrados en la administración de justicia. Ello, no solo a la hora de querer acceder a la justicia buscando reparación, sino también a la hora de aspirar a posiciones tales como jueces y de-

⁵⁷ Cfr. Capítulo 2, epígrafe 2.3. del 2º Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad de la Unión Europea. Una herramienta para activistas y responsables políticos, cit.

⁵⁸ Lawson, A. “The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities: New Era or False Dawn”, 34 Syracuse J. Intl. L. & Com. 563, 573 (2007).

⁵⁹ ORTOLEVA, S., “Inaccessible justice: Human Rights, Persons with disabilities and the legal system”, ILSA Journal of International & Comparative Law, Vol. 17:2.

más actores en el ámbito de la administración de justicia. De este modo, diferentes barreras no solo limitan la posibilidad de utilizar el sistema de justicia por parte de las personas con discapacidad, sino que también limitan y/o impiden su posibilidad de contribuir a la administración de justicia, a la sociedad y a la comunidad⁶⁰.

El derecho al acceso a la justicia se encuentra intrínseco a todos los Tratados de Derechos Humanos⁶¹. Las cláusulas de dichos Tratados y su interpretación por los Comités pertinentes, han sido la guía de base del art. 13 de la CDPD, desde donde se ha buscado dar respuesta a la histórica exclusión de las personas con discapacidad del sistema de justicia, mediante la siguiente fórmula:

“1. Los Estados Partes asegurarán que las personas con discapacidad tengan acceso a la justicia en igualdad de condiciones con las demás, incluso mediante ajustes de procedimiento y adecuados a la edad, para facilitar el desempeño de las funciones efectivas de esas personas como participantes directos e indirectos, incluida la declaración como testigos, en todos los procedimientos judiciales, con inclusión

⁶⁰ Idem.

⁶¹ La Declaración de Derechos Humanos ha receptado el derecho al acceso a la justicia en varias disposiciones, aunque no lo ha etiquetado de manera individualizada. El artículo 7 sobre igualdad bajo la ley, artículo 8 al establecer el derecho a un remedio efectivo, y el artículo 10 que recepta el derecho a un juicio justo tanto para los procedimientos criminales como civiles. La Convención sobre Derechos Civiles y Políticos recepta dicho derecho a través del artículo [14, al establecer que todas las personas deben ser iguales frente a las Cortes y los Tribunales. El artículo 14, 2, f establece en relación a los procedimientos criminales el derecho a contar con asistencia gratuita de un intérprete si la persona no puede comprender o hablar el lenguaje utilizado en la Corte. El artículo 16 establece el derecho de toda persona de ser reconocida como persona bajo la ley. El Comité de Derechos Humanos, en su Observación Gral. Nro. 13, reconoce la importancia de la comunicación en el proceso judicial cuando una persona no puede comprender una lengua. Si bien la Convención Internacional sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales no contiene una cláusula específica sobre acceso a la justicia, la Observación Gral. Nro. 9 reconoce que la necesidad de un remedio judicial o administrativo. La Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer también reconoce en su artículo 15 el derecho a la igualdad bajo la ley y las Cortes entre hombres y mujeres. El Comité del mencionado Tratado, en su Observación General 21, explica la importancia fundamental de los derechos de la mujer en el sistema de justicia. Por ejemplo, la CEDM reconoce que sin acceso a la justicia, no hay manera de abordar medidas para contrarrestar y/o remediar la violencia de género. El Comité para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial ha abordado en su Observación General n° 20 relativa al artículo 5 de la Convención el derecho a ser tratado bajo el principio de igualdad ante los tribunales. Sumado a ello, en su Observación Gral. n° 25 ha ilustrado el significado de la múltiple discriminación basada en la raza y otras condiciones. Así, ha expresado que la discriminación racial no afecta de igual modo a hombres y mujeres. La Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad aborda la eliminación de la discriminación en el ejercicio del derecho y la administración de justicia en su art. III. La Convención Europea para la Protección de los Derechos Humanos y Libertades Fundamentales protege el derecho de toda persona a un recurso efectivo.

*sde la etapa de investigación y otras etapas preliminares. 2. A fin de asegurar que las personas con discapacidad tengan acceso efectivo a la justicia, los Estados Partes promoverán la capacitación adecuada de los que trabajan en la administración de justicia, incluido el personal policial y penitenciario*⁶².

La CDPD asimismo enumera una serie de obligaciones para los Estados Parte e incorpora una dinámica de derechos que se encuentran interrelacionados y que tienen que ver con el derecho a la igualdad, tales como la importancia de eliminar los estereotipos, garantizar la accesibilidad, y el igual reconocimiento como persona bajo la ley.

Siguiendo la clasificación adoptada al analizar el ámbito de la capacidad jurídica, podemos decir que las mujeres con discapacidad enfrentan diferentes barreras, que se traducen en la vulneración del derecho al acceso a la justicia. Barreras arquitectónicas, barreras comunicacionales y barreras *actitudinales*. Siguiendo en este punto a Ortoleva, advertimos que las principales barreras aparecen⁶³:

— Cuando las mujeres con discapacidad buscan información o quieren aprender cómo funciona el sistema de justicia. La información sobre derechos humanos, el sistema legal, y la manera en que se pueden reivindicar dichos derechos raramente se encuentran diseñadas con perspectiva de género, ni se encuentran disponibles en formato accesible para mujeres con discapacidad (debido a barreras comunicacionales, arquitectónicas, actitudinales...).

— Cuando las organizaciones de personas con discapacidad defienden los derechos relativos a la discapacidad. El lema *“nada sobre nosotros y nosotras sin nosotros y nosotras”*, que se encuentra reflejado expresamente en la CDPD, no logra plasmarse en los procedimientos, políticas y leyes relativas al acceso a la justicia en lo que se refiere a las mujeres con discapacidad. Ello, como consecuencia de la falta de medidas que garanticen la participación del colectivo en estos procesos, como así también la falta de enfoque de género en aquellos pocos casos en que las asociaciones acceden a dicha participación.

— Cuando enfrentan barreras como justiciables de manera individual. Disponibilidad, asequibilidad y adaptabilidad son los tres principales desafíos para la obtención de asistencia legal que deben enfrentar las personas en situación de vulnerabilidad. Una cuarta barrera en este caso es la falta de conocimiento por parte de los y las

⁶² Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Art. 13.

⁶³ Cfr. ORTOLEVA, S., *“Inaccessible justice: Human Rights, Persons with disabilities and the legal system”*..., *op. cit.* Si bien la autora describe la mayoría de estas barreras para el colectivo de personas con discapacidad en general, muchas de ellas se acrecientan notablemente cuando a la discapacidad se le suma el hecho de ser mujer.

profesionales del Derecho respecto del modo de trabajar con clientes con discapacidad, y la falta de conocimiento respecto de las cuestiones legales que enfrentan las mujeres con discapacidad (generalmente en las Facultades de Derecho no se tiene presente de manera transversal las cuestiones de género, ni se capacita a los y las estudiantes respecto del Derecho de la Discapacidad ni tampoco sobre el modo de tratar a clientes con discapacidad). Sumado a ello, el componente de la pobreza que es bastante común a mujeres con discapacidad impide el acceso a la justicia porque no pueden afrontar los gastos que ello implica. De este modo, el acceso a la justicia desaparece si no hay acceso a una asistencia legal gratuita, y ello es mucho más grave para las mujeres con discapacidad por su falta de conocimiento sobre el sistema legal y la situación de extrema pobreza que muchas veces les afecta.

— Cuando actúan como abogadas. Si bien es cierto que no se cuenta con muchas abogadas con discapacidad, debido a la exclusión histórica que ha sufrido este colectivo en el ámbito universitario (falta de accesibilidad, de ajustes razonables en razón de género y de discapacidad, entre otras circunstancias); este camino de discriminación y exclusión se mantiene a la hora del ejercicio de la profesión.

— Cuando son excluidas de la posibilidad de actuar como jurados. La responsabilidad de actuar como jurado es un derecho fundamental en la mayoría de los países. Cuando a una persona con discapacidad se le deniega dicho derecho se le está denegando la oportunidad de servir a su comunidad. En este ámbito existen barreras de todo tipo (comunicacionales, arquitectónicas, actitudinales, etc.).

— Cuando no pueden acceder a los edificios en los que se imparte justicia. La falta de accesibilidad física de los edificios de tribunales y demás instituciones relacionadas con la impartición de justicia es un problema mayúsculo, que además simboliza algo muy grave.

— Cuando se encuentran acusadas y/o prisioneras. Las dificultades que las mujeres con discapacidad enfrentan en la sociedad se incrementan notablemente cuando son privadas de libertad. Al igual que el resto de la comunidad, las mujeres con discapacidad también enfrentan el sistema de justicia como acusadas y/o prisioneras. Sin embargo, ni las cárceles ni el resto del sistema penitenciario se encuentra accesible ni se adoptan los ajustes razonables que requiere la condición de género y de discapacidad, a fin de garantizar que las mujeres con discapacidad no sean discriminadas dentro del sistema penal⁶⁴.

⁶⁴ Ortoleva destaca dos importantes documentos elaborados por las Naciones Unidas, que abordan la necesidad de comprender que hay personas privadas de su libertad que requieren que se adopten medidas y estrategias para alcanzar que dicha privación de libertad sea en

— Cuando son víctimas de un delito. Desafortunadamente no se cuenta con datos actuales a nivel internacional sobre la temática, pero los pocos con los que se cuenta no dejan duda de que las mujeres no solo se encuentran en una situación de mayor vulnerabilidad como víctimas de crímenes⁶⁵, sino que una vez que sucede el sistema policial y de justicia está lejos de remediar dicha situación. Inaccesibilidad, falta de capacitación para tratar a mujeres víctimas con discapacidad, falta de perspectiva de género, falta de disponibilidad de intérprete de lengua de señas, de medios alternativos de comunicación y un largo etcétera, demuestran una situación de clara discriminación y de doble victimización manifiesta.

Por otro lado, es importante destacar que las disposiciones de las sentencias judiciales que no tienen en cuenta la perspectiva de género, ni el modelo social de discapacidad e ignoran el contenido de los derechos reconocidos en la CDPD y la CEDM son barreras *actitudinales* muy fuertes, que terminan borrando con el codo lo escrito con la mano al momento del compromiso de otras instancias estatales en el marco del derecho internacional de los derechos humanos. Las obligaciones asumidas a través de un Tratado internacional de derechos humanos son autoejecutables y si no pueden ser aplicadas de manera instantánea, los Estados deben adoptar las medidas legales o de otro carácter —y entre esas medidas de otro carácter están las sentencias judiciales— que permitan trasladar a la realidad dichos compromisos⁶⁶.

2.2. Accesibilidad, ajustes razonables y medidas de apoyo para garantizar el acceso a la justicia

Como se ha explicado, el contenido esencial del derecho de acceso a la justicia es más amplio (aunque les incluye) que la accesibilidad, los ajustes razonables y las medidas de apoyo para ejercerlo.

condiciones de dignidad, sin discriminación y con respeto a la diversidad e identidad. Que para ello, entre muchas otras cosas, se hace necesario garantizar la accesibilidad y la adopción de ajustes razonables. Ver: Handbook for prison managers and policymakers on women and imprisonment (2008) y el Handbook on Prisoners with Special Needs (2009), Criminal Justice Handbook Series, ONU. Disponibles en http://www.unodc.org/pdf/criminal_justice/. A pesar del nombre del Manual, el Documento informa que en realidad las y los prisioneros con necesidades especiales son la gran mayoría. Se destaca que en varios países, entre el 50 y el 80 por ciento de las personas prisioneras tienen una discapacidad mental.

⁶⁵ Harrell, E. y Rand, M.R., *Crime against people with disabilities*, (U.S. Department of Justice, Bureau of Justice, Stat., 2007). <http://bjs.ojp.usdoj.gov/content/pub/pdf/capd07.pdf> (last visited Feb. 27, 2011).

⁶⁶ CEA EGAÑA, J., *Los tratados de derechos humanos y la constitución política de la República*, Ius et Praxis. Talca: Universidad de Talca, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, 1997. pp. 81-92.

No obstante, la accesibilidad (en sus diversas facetas) es una condición esencial para el acceso a la justicia. Ortoleva plantea al Derecho desde dos perspectivas. Como una forma de opresión y como una forma de liberación. Esto es así para las mujeres con discapacidad (en mayor medida aun que en relación a las mujeres sin discapacidad y que en relación a los hombres con discapacidad). En algunos casos, el Derecho actúa como remedio frente a la injusticia y la discriminación (liberación) y en otros el Derecho actúa perpetuando dicha injusticia (como opresión). Por ejemplo, una mujer con discapacidad que considera que ha sido discriminada por dicho motivo en su derecho al trabajo, puede recurrir a la justicia en búsqueda de un remedio. No obstante, si el sistema falla no adoptando ajustes razonables o a través de cualquier otra forma de discriminación, entonces la denegación de acceso al sistema de justicia también implica la denegación de protección de su derecho al trabajo. Esto refleja que el derecho al acceso a la justicia, al igual que al reconocimiento de la capacidad jurídica, y, en definitiva, al igual que el resto de derechos humanos, son indivisibles, interdependientes y se encuentran interconectados⁶⁷.

En un sentido inverso, la restricción de otros derechos afectará el derecho al acceso a la justicia. Así, si la mujer no cuenta con transporte accesible le resultará muy difícil llegar al sitio donde se imparte justicia. Si la mujer no tiene reconocido el ejercicio de su capacidad jurídica y no cuenta con los apoyos y ajustes razonables apropiados, no podrá petitionar ni accionar por el derecho a la justicia. Por ello, una correcta interpretación del derecho al acceso a la justicia implica una directa conexión con el artículo 12 de la CDPD, en cuanto la garantía procesal debe considerar por esencia la capacidad jurídica de las mujeres y hombres con discapacidad en la manifestación de su voluntad ante los Tribunales de Justicia e instancias colaterales, extendiéndose a los respectivos sistemas de apoyo.

Dada la situación de dependencia en la que se encuentran muchas mujeres con discapacidad respecto de la persona encargada de su asistencia, que es también la que le agrede y abusa de ella, se tienen que asegurar formas independientes de comunicación, a fin de ofrecer posibilidades de denuncia y acompañamiento durante todo el proceso, como asimismo la derivación inmediata a centros de atención integral de manera transitoria, hasta resolver judicialmente el caso. Para ello, en primer lugar se debe garantizar que las mujeres con discapacidad cuenten con las condiciones básicas de accesibilidad, a lo que se suma contar en cada fase del proceso con los sistemas y tecnologías de apoyo a la comunicación oral que ellas elijan, incluida la presencia de intérpretes de lengua de signos o guías intérpretes para per-

⁶⁷ Cfr. ORTOLEVA, cit.

sonas sordociegas, a fin de garantizar su correcta comunicación con el personal policial y judicial⁶⁸.

De este modo, los servicios disponibles para las mujeres en general (incluidos los de violencia contra la mujer y atención a la infancia) han de ofrecerse en todos los lenguajes, formas y formatos posibles de manera fácil y segura. Cuando dichos servicios se ofrezcan a través de atención telefónica o teleasistencia, éstos deberán ser también accesibles para mujeres sordas y sordociegas⁶⁹. Los documentos relativos a las mujeres y niñas con discapacidad y sus derechos deben ser comprensibles y estar disponibles en lenguas vernáculas, en lengua de signos, Braille, formatos aumentativos y alternativos de comunicación, y todos los demás modos, medios y formatos de comunicación accesibles, incluidos los electrónicos⁷⁰. Todos los servicios específicos y materiales concretos dirigidos a las mujeres tienen que ser accesibles también para las mujeres y niñas con discapacidad intelectual. La lectura fácil, el uso de pictogramas o contar con una persona de apoyo para la comunicación, cuando sea necesario, son recursos que deben ser contemplados para su correcta atención⁷¹.

Es por ello que la garantía de las condiciones de accesibilidad forma parte del contenido del derecho a la justicia. Y lo mismo sucede con los ajustes razonables. Si bien las adecuaciones normativas de acuerdo a los procedimientos existentes en cada ordenamiento jurídico nacional corresponden al legislador; será la judicatura la encargada de aplicar los ajustes de procedimiento que contemple la ley.

No obstante, como destaca Soledad Cisternas, la pirámide jurisdiccional se verá imperada directamente en la aplicación del artículo 13 en otros dos sentidos. El primero de ellos será de carácter regulatorio, ya que en virtud de las facultades disciplinarias y económicas de los poderes judiciales, tienen la potestad para dictar normativas de carácter interno que reglamenten el funcionamiento de los Tribunales de Justicia. En este aspecto, la autoridad judicial podrá ir complementando los ajustes de procedimientos contemplados en la ley, con autorregulaciones de acuerdo a la práctica cotidiana de sus respectivas competencias. En un segundo sentido, será directamente el juez o la jueza quien deberá disponer de adecuaciones que emanen del sentido común en un caso concreto del cual esté conociendo, aun cuando no estén contempladas en la ley o en las autorregulaciones del Poder Judicial. La casuística suele ser amplia y puede ocurrir que algunas diversificaciones no alcancen

⁶⁸ Segundo Manifiesto de los derechos de las Mujeres y Niñas con discapacidad, cit... p. 5.6.

⁶⁹ *Idem*, p. 3.10.

⁷⁰ *Ibidem*, p. 3.13.

⁷¹ *Ibidem*, p. 3.12.

a estar reguladas exhaustivamente en forma previa, en cuyo caso el papel que asuma el juez o jueza para el caso individual será determinante en esta materia⁷².

Como destaca Ganzenmüller, la necesidad de la adaptación real del órgano judicial para la plena protección de la persona con discapacidad requiere una nueva formulación mediante la cual se configuren “nuevos espacios” que garanticen una verdadera accesibilidad a la justicia, debiéndose incidir desde los medios de transporte adecuados para que los ciudadanos lleguen a las sedes judiciales hasta la accesibilidad del inmueble, condiciones de espera, colocación física de los profesionales sin escalones, estrados o banquillos, en espacios cómodos y accesibles⁷³.

En todo este proceso, sin duda, el hecho de contar o no con un sistema de apoyos para la toma de decisiones condicionará que la mujer se atreva a traspasar el desconocido y temido muro que muchas veces está presente a la hora de siquiera pensar en recurrir a un sistema de justicia apático a sus necesidades vitales.

2.3. Programas de formación

Para poder garantizar que las mujeres con discapacidad puedan ejercer sus derechos y no sean discriminadas por motivo de su género ni de su discapacidad, es necesario que todas las personas involucradas de manera directa o indirecta en el sistema de justicia, se encuentren sensibilizadas, formadas y suficientemente capacitadas. La misma CDPD ha sido consciente de esta carencia, y ha previsto una norma específica, que se refiere a la toma de conciencia. Así, su artículo 8 establece:

“1. Los Estados Partes se comprometen a adoptar medidas inmediatas, efectivas y pertinentes para: a) Sensibilizar a la sociedad, incluso a nivel familiar, para que tome mayor conciencia respecto de las personas con discapacidad y fomentar el respeto de los derechos y la dignidad de estas personas; b) Luchar contra los estereotipos, los prejuicios y las prácticas nocivas respecto de las personas con discapacidad, incluidos los que se basan en el género o la edad, en todos los ámbitos de la vida; c) Promover la toma de conciencia respecto de las capacidades y aportaciones de las personas con discapacidad. 2. Las medidas a este fin incluyen: a) Poner

⁷² CISTERNAS REYES, S., “Las obligaciones internacionales para los Estados Partes en virtud del artículo 12 de la CDPD, vínculos con el artículo 13 e impacto en el Derecho interno”, en la obra titulada: *Capacidad jurídica, discapacidad y derechos humanos...*, cit, pp. 237 y sig.

⁷³ GANZENMÜLLER ROIG, C., “El juicio de capacidad y el Ministerio Fiscal como defensor el ciudadano con discapacidad en la protección y garantía de sus derechos fundamentales” en la obra titulada: *Capacidad jurídica, Discapacidad y Derechos Humanos*, cit., pp. 477 y ss.

en marcha y mantener campañas efectivas de sensibilización pública destinadas a: i) *Fomentar actitudes receptivas respecto de los derechos de las personas con discapacidad; ii) Promover percepciones positivas y una mayor conciencia social respecto de las personas con discapacidad; iii) Promover el reconocimiento de las capacidades, los méritos y las habilidades de las personas con discapacidad y de sus aportaciones en relación con el lugar de trabajo y el mercado laboral; b) Fomentar en todos los niveles del sistema educativo, incluso entre todos los niños y las niñas desde una edad temprana, una actitud de respeto de los derechos de las personas con discapacidad; c) Alentar a todos los órganos de los medios de comunicación a que difundan una imagen de las personas con discapacidad que sea compatible con el propósito de la presente Convención; d) Promover programas de formación sobre sensibilización que tengan en cuenta a las personas con discapacidad y los derechos de estas personas*⁷⁴.

La toma de conciencia y la capacitación en esta materia, es la primera medida para la eliminación de barreras *actitudinales*. En el caso concreto de la administración de justicia, es necesario que la totalidad de actores y actoras jurídicas cuenten con formación en la temática de género, discapacidad y derechos humanos.

Para ello, en primer lugar se requiere de una reforma institucional de fondo, que supone asegurar que la investigación y el análisis legal incluyan el enfoque de género y de discapacidad conforme los estándares del derecho internacional de los derechos humanos (en especial la CDPD y la CEDM). Que se revise la legislación a través de dicha mirada y con la participación de las mujeres con discapacidad en dicho proceso. Que se eliminen las prácticas, las políticas, las regulaciones y la legislación discriminatoria que de manera directa o indirecta, intencionada o no, restrinja o impida que las mujeres con discapacidad sean testigos, jurados, abogadas, juezas⁷⁵.

Que se capacite a jueces y juezas, abogados y abogadas, y demás profesionales de la justicia. Ello además de capacitaciones específicas sobre la materia, requiere sobre todo incluir de manera transversal el Derecho de la Discapacidad y la perspectiva de género en los programas de formación, capacitación y desarrollo profesional judicial y también policial y penitenciario.

Asimismo se hace necesario incrementar las oportunidades para mujeres con discapacidad tanto de estudiar Derecho como de educarse en otras profesiones u oficios relacionados con la administración de justicia. Para ello, es fundamental asegurar la adopción de ajustes razonables y demás medidas antidiscriminatorias.

⁷⁴ Art. 8 CDPD.

⁷⁵ ORTOLEVA, cit.

Es fundamental que en todas las medidas de sensibilización, formación y capacitación se encuentren involucradas y suficientemente autorepresentadas las propias mujeres con discapacidad.

3. RECOMENDACIONES DE FUTURO PARA ACTORES POLÍTICOS

El diseño e implementación de políticas públicas en la materia requiere en primer lugar de un cambio de paradigma en la mirada, que involucre la perspectiva de género y de discapacidad. Para ello, resulta esencial que estén involucradas, tanto en dicho diseño como en su correlativa implementación, las mujeres con discapacidad.

El cambio de paradigma requiere no solo de reformas legislativas sino de asegurarse que la esencia de dichas reformas sean suficientemente conocidas por quienes deben aplicarlas, para lo cual una de las primeras políticas públicas a implementar debe ser la de la capacitación.

Se hace necesario aplicar en esta materia el principio de *transversalidad*, lo que implica que no sean solo las áreas que suelen identificarse como específicas (tanto en materia de género como de discapacidad) sino que todas las áreas de la administración pública cuenten con esa perspectiva.

4. RECOMENDACIONES DE FUTURO PARA ACTORES JURÍDICOS

Es imprescindible que las y los profesionales de la justicia sean capacitados en materia de género y discapacidad desde los derechos humanos. Para ello resulta fundamental profundizar en el conocimiento de los Tratados de derecho internacional de los derechos humanos, que incluya una formación jurídico-filosófica de las implicaciones del cambio de paradigma en la materia.

Se hace necesario asimismo asegurar que se incluya de manera transversal el Derecho de la Discapacidad y la perspectiva de género en todos los programas de formación, capacitación y desarrollo profesional judicial y también policial y penitenciario.

En todo este proceso las mujeres con discapacidad deben estar incluidas y autorepresentadas, para lo cual se hace necesario garantizar condiciones de accesibilidad, adopción de ajustes razonables y sistemas de apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica en los casos en que haga falta.

5. RECOMENDACIONES DE FUTURO PARA ACTIVISTAS DEL TERCER SECTOR

El movimiento asociativo de personas con discapacidad debe revisar en primer término para adentro del mismo sector si la perspectiva de género se encuentra suficientemente incluida en la misma organización interna, en las reivindicaciones y en la toma de decisiones. En este proceso la principal voz debe ser la de las propias mujeres con discapacidad.

Resulta fundamental que desde el mismo movimiento se pueda ofrecer apoyo y capacitación sobre sus propios derechos a las mujeres con discapacidad, y acompañamiento en la lucha por el cumplimiento de dichos derechos.

Para que los poderes públicos tomen conciencia de la temática, se hace necesario que sean mujeres con discapacidad quienes tengan mayor posición de poder dentro del propio movimiento.

Capítulo V

VIOLENCIA CONTRA LA MUJER

COORDINADORA

Teresa San Segundo Manuel

Profesora Titular de Derecho civil de la UNED
Directora del Máster sobre Malos tratos y violencia de género. UNED

1. SITUACIÓN ACTUAL
 - 1.1. Concepto de violencia contra la mujer.
 - 1.2. Violencia contra la mujer con discapacidad.
 - 1.2.1. Características de la violencia en la mujer con discapacidad.
2. MARCO LEGAL
 - 2.1. La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, ONU, 2006.
 - 2.2. Segundo Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad de la Unión Europea. 2011.
 - 2.3. Ley Orgánica de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. España 2004.
 - 2.4. Diferencias en el concepto de violencia contra la mujer.
3. PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER CON DISCAPACIDAD
 - 3.1. Educación en igualdad.
 - 3.2. Inclusión de la diversidad.
 - 3.3. Desplazamiento del concepto de discapacidad al entorno.
 - 3.4. Roles de género.
 - 3.5. Autonomía, liderazgo y empoderamiento.
 - 3.6. Educación sexual.
 - 3.7. Aislamiento e invisibilización.
 - 3.8. Accesibilidad.
 - 3.9. El amor romántico.
 - 3.10. Promoción de la autonomía e independencia personal.
 - 3.11. Integración de la perspectiva de género de forma transversal.
 - 3.12. Escuelas de madres, padres y personas encargadas del cuidado.
4. ATENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LAS VÍCTIMAS
 - 4.1. Inclusión de las mujeres con discapacidad en la atención y recuperación de las víctimas.
 - 4.2. Accesibilidad.
 - 4.3. Información y formación específica.
 - 4.4. Atención Integral.
 - 4.5. Medidas de protección.
5. ACCESO A LA JUSTICIA
6. ESTUDIOS E INVESTIGACIONES
7. RECOMENDACIONES DE FUTURO PARA ACTORES POLÍTICOS
8. RECOMENDACIONES DE FUTURO PARA ACTIVISTAS DEL TERCER SECTOR
9. BIBLIOGRAFÍA

GRUPO DE PERSONAS EXPERTAS

Josefina Juste

Miembro de la Comisión de la Mujer del CERMI Estatal.
Presidenta de la Comisión de la Mujer del CERMI Comunidad Valenciana.

M.^a Dolores Venancio

Presidenta de la Comisión de la Mujer del CERMI Galicia.

Diana Abad Rodríguez

Psicóloga especialista en Violencia de Género.

Pedro Fernández Santiago

Profesor de Servicios Sociales y Fundamentos Histórico Jurídicos. Facultad de Derecho.
UNED.

Yolanda Mateo Corral

Miembro del Grupo de Trabajo sobre Violencia de Género y Mujeres con Discapacidad del Observatorio Estatal de Violencia contra la Mujer.

Capítulo V

VIOLENCIA CONTRA LA MUJER

1. SITUACIÓN ACTUAL

1.1. Concepto de violencia contra la mujer

La violencia contra la mujer constituye una forma de discriminación y una violación de sus derechos humanos. Se entenderá por violencia contra la mujer todo acto de violencia de género que tenga o pueda tener como consecuencia, el daño físico, sexual, psicológico o económico o el sufrimiento para la mujer, incluyendo amenazar con realizar tales actos, la coacción y la privación arbitraria de la libertad, independientemente de que ocurra en la vida pública o privada¹.

La violencia de género constituye la expresión última de la desigualdad entre hombres y mujeres, es una violencia con una fuerte base ideológica y tiene carácter estructural. La construcción social de la masculinidad y la femineidad se hace en base al género, esto es, asignando distintos roles a cada sexo. Esta construcción delimita, constituye y promueve toda una serie de pensamientos, creencias y comportamientos sobre lo femenino y lo masculino, imponiendo una división dicotómica sobre la identidad de los sujetos, que se comportan, piensan y actúan en base a su grupo de pertenencia; legítimas conductas, e impone patrones sobre las relaciones. Se encuentra instaurada en las sociedades patriarcales, en las que se adquieren y reproducen comportamientos específicos en base a la dicotomía mujer-hombre. Adopta una estructura jerárquica en la que el sexo masculino ostenta mayor relevancia y prestigio social que el femenino.

¹ Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer. Resolución aprobada por la Asamblea General de Naciones Unidas [sobre la base del informe de la Tercera Comisión (A/48/629)] Resolución número 48/104. Definición recogida en el apartado 6.1 del 2.º Manifiesto de los Derechos de las mujeres y niñas con discapacidad de la Unión Europea. 2011.

Esta ideología caracteriza la masculinidad por la valentía, sabiduría, inteligencia, fuerza, autonomía, independencia,... mientras que la femineidad queda definida por los cuidados, la crianza, la dulzura, la dependencia o la debilidad. Sobre estas consideraciones lo masculino se corresponde con los valores sociales más apreciados, se asocia al espacio público, al dominio, al poder y al control mientras que lo femenino se asocia al espacio privado, quedando relegado a un segundo plano menos visible, con una menor proyección y capacidad de influencia. Lo femenino se infravalora. Con esta división de los espacios los hombres se constituyen en el grupo dominante, quedando las mujeres como grupo dominado o sometido al anterior.

La violencia de género responde a un sistema patriarcal, en el que la división asimétrica del poder permite, tolera y justifica determinadas conductas que ayudan a cimentar la relación jerárquica que se establece entre hombres y mujeres. Constituye una de las mayores lacras de nuestra sociedad, no sólo por la muerte de miles de mujeres que pierden la vida asesinadas por sus parejas, sino porque son muchas las muertas en vida, son muchas las mujeres y sus hijas e hijos que padecen día a día esta violencia.

La violencia de género no se compone de hechos aislados sino que forma parte de una estrategia que tiene como fin último el control, el sometimiento de las mujeres a las que se dirige. Las formas son variadas, pueden ser físicas, psicológicas, sexuales, económicas, sociales..., todas ellas dejan secuelas aunque no dejen marcas visibles.

Se manifiesta en contextos muy diversos. Constituyen manifestaciones de la misma: la violencia sufrida por la mujer y ejercida por su pareja, los abusos sexuales a niñas y niños (aquéllas los sufren en mayor medida que sus congéneres masculinos), las agresiones sexuales, el acoso sexual en el trabajo, la trata de mujeres y la prostitución forzada, la violencia en situaciones de conflictos armados, las mutilaciones genitales, los matrimonios forzados, las pruebas de virginidad, la violencia relacionada con la dote, la esterilización forzosa...

Esta violencia dirigida a las mujeres en general resulta a menudo imperceptible porque su ejercicio es sutil y porque forma parte del entramado social. Hay una violencia estructural y son manifestaciones de ella: la utilización de un lenguaje sexista, de un lenguaje no inclusivo que no nombra a las mujeres; la existencia de obstáculos que impiden de hecho el acceso a puestos de responsabilidad, el percibir un menor salario que un hombre por el mismo trabajo, el reducirnos a un mero cuerpo (cosificación) en los anuncios publicitarios². Estas formas de violencia son comunes

² Cosificación: proceso por el cual convierten el cuerpo de las mujeres en un objeto o cosa, despersonalizándolo, restando todas las cualidades que nos permiten ser personas.

a todas las mujeres e imperceptibles para la mayoría, al haber sido asimiladas y normalizadas ciertas conductas haciendo muy compleja su detección (micromachismos).

Las mujeres no son las únicas destinatarias de la violencia de género. También la sufren los hombres que no se adaptan al patrón dominante y, las hijas e hijos de las mujeres que sufren maltrato. Siempre que hay menores en una situación de violencia de género, son víctimas directas de la misma, ya sea por sufrir agresión explícita o por exposición a la violencia. Los/as menores padecen tanto la violencia dirigida a ellos como la que va dirigida a su madre y existe una alta probabilidad de que esta violencia les cause daños severos.

1.2. Violencia contra la mujer con discapacidad

No todas las mujeres estamos expuestas a la violencia por igual, existen diferencias individuales que determinan que unas mujeres sean más vulnerables que otras a la hora de sufrir ciertas agresiones. La vulnerabilidad a la violencia establece diferencias en la posibilidad de padecerla y en el modo de sufrirla, generando una situación de mayor indefensión unida a un mayor riesgo.

La variable género³ es la que determina ser víctima de violencia sexista. Si dicha variable se cruza y relaciona con la discapacidad da como resultado un colectivo mucho más expuesto a la violencia. La violencia que reciben las mujeres con discapacidad está invisibilizada incluso dentro de las acciones contra la violencia de género. La mujer con discapacidad sufre múltiple discriminación como mujer y como mujer con discapacidad. Este hecho hace que, a menudo, carezca de privacidad, que se vulneren de forma habitual y sistemática sus derechos, aislándola, negándole el acceso normalizado a la cultura, al ocio compartido y discriminándola en el acceso al mercado laboral.

Cuando se habla de la discapacidad se ofrece una imagen única. Constituye una etiqueta para clasificar, para “aparcar”, para *distinguir* a las personas con discapacidad del resto de la sociedad. Bajo dicho término se incluye cualquier patología que conlleva una o varias discapacidades, sean éstas de índole física, intelectual o sensorial. La denominación de discapacidad ofrece una visión global que no se acerca a lo particular, examina las discapacidades que se incluyen dentro de “La Discapacidad”, es una mirada que no ve o que no quiere ver. Las mujeres que tienen una discapacidad no forman un colectivo homogéneo, hay una gran diversidad. Por eso,

³ Se entiende por género la construcción cultural de las características masculinas y femeninas, los rasgos que una determinada sociedad atribuye e inculca a hombres y mujeres.

hay que analizar distintas realidades y ofrecer una atención distinta en función de sus especiales características. Si no se tienen en cuenta los distintos tipos de discapacidad podemos contribuir a aumentar la discriminación. El marcador de la violencia viene determinado por el grado de dependencia.

Las mujeres con discapacidad son, en primer lugar, mujeres y, además, tienen una o varias discapacidades. En consecuencia, les afecta lo mismo que al resto de las mujeres y, además, los efectos producidos por la discapacidad.

La discapacidad puede ser previa a la violencia de género o posterior y consecuencia de la misma, es decir, una discapacidad producida por el maltrato sufrido. Puede tratarse de una discapacidad física, es muy frecuente la sordera por golpes en el oído, por ejemplo, o puede ser intelectual. También puede la discapacidad ser consecuencia de la violencia sufrida por la madre durante la gestación. En los casos en los que la discapacidad es previa, los factores que tienen que ver con la misma son a menudo utilizados por los agresores para ejercer la violencia aún con mayor impunidad.

Muchas mujeres tienen la sensación de que sus vidas han sido afectadas de manera irreversible a causa de la violencia de género, presentando secuelas, en muchas ocasiones, por largo tiempo. Son entre otras: percepción de restricción marcada de la calidad de vida, auto-evaluación negativa, disfunción afectiva, cognitiva y conductual, deterioro profesional, deterioro en las relaciones íntimas, creencias y emociones acerca del mundo alteradas y una disminución de la participación en actividades gratificantes. En el caso de las mujeres con discapacidad se hace más difícil la salida de las situaciones de abuso.

1.2.1. Características de la violencia en la mujer con discapacidad

La violencia padecida por mujeres y niñas y niños con discapacidad presenta las siguientes características:

- Mayores dificultades para ser conscientes de que están sufriendo malos tratos y para expresarlo, debido a la existencia de códigos comunicativos diferentes, de barreras. Tienen mayor dificultad para acceder a los puntos de información y asesoramiento, debido a la existencia de toda clase de barreras físicas, arquitectónicas, de comunicación, mentales.
- Conflicto entre los roles asignados a la condición de mujer y la negación de estos mismos como consecuencia de su discapacidad. El aspecto físico, señal de identidad en nuestra sociedad, tiene normas y patrones estéticos rígidos que

generan múltiples patologías a las mujeres que se alejan de sus cánones: anorexia, bulimia, rechazo del cuerpo que se intenta remediar en un intento de acercamiento al canon vigente a través de actos tan violentos como las operaciones quirúrgicas por razones de estética. Muchas mujeres con discapacidad se encuentran más alejadas de estos patrones de belleza artificiales, produciendo un efecto devastador en su autoestima y un rechazo de su propio cuerpo. La maternidad se espera de las mujeres pero a las mujeres con discapacidad a menudo se les niega.

- Mayor dependencia de la asistencia y cuidado de otras/os, en especial de quien la está maltratando. La dependencia emocional existe en las relaciones de abuso, siendo mucho mayor en el caso de mujeres con discapacidad. Si sumamos la dependencia emocional a la dependencia derivada del cuidado que reciben veremos que el grado de dependencia es tremendo.
- Miedo a ser abandonada, a no tener quien la cuide si denuncia el abuso. Este miedo se mezcla, por una parte, con el *agradecimiento* que debe tener por la atención que recibe y por otra, el no querer causar trastornos ni problemas a su entorno más cercano si se queda sin su “cuidador”. Este hecho hace que, a veces, su familia prefiera *no ver, no enterarse*, de la situación de maltrato porque tendría que apoyarla y tal vez hacerse cargo de ella.
- Menor posibilidad de defensa frente al agresor tanto desde el punto de vista físico como psíquico. Físicamente por no poder evitar la acción violenta por su discapacidad, así, en el caso de la auditiva, por ejemplo, ésta le impide estar prevenida y anticiparse a la acción por no apercibirse de la llegada del agresor; en el caso de la visual, sufrirá dificultades para localizar y ver los gestos del agresor y poder defenderse actuando en consecuencia.
- Mayor aislamiento ya sea en el ámbito doméstico o en los centros en los que están ingresadas.
- Menores posibilidades de comunicación y de acceso a la información y nuevas tecnologías. Se encuentran más limitadas y con menos opciones para su formación personal y laboral.
- Es menos habitual que trabajen, lo que lleva a una mayor dependencia económica.
- Hay una mayor violencia económica al no permitirles disponer de su dinero o pensión, otros lo administran.
- Mayor riesgo de explotación sexual.

- Menor credibilidad cuando denuncia los abusos. A la falta de credibilidad se une la dureza que para los/as profesionales representa enfrentarse a estas situaciones. Al recibir una denuncia prefieren pensar que nadie se atrevería a maltratar a una mujer en esas circunstancias.
- El aislamiento eleva la posibilidad de violencia tanto en la familia como en las residencias o instituciones. Hay un alto grado de violencia en los centros por parte de compañeros, cuidadores...
- La negación del género constituye uno de los actos de mayor violencia que sufren las mujeres con discapacidad. El hecho de que tengan la consideración de seres *asexuados* trae como consecuencia que no se les de una educación sexual y que sea mucho más frecuente el compartir espacios, que debieran ser privados, con varones.

Hay una serie de mitos⁴ que laten en nuestra cultura y humillan y destrozan la identidad de las mujeres que tienen alguna discapacidad:

- Mito de la deshumanización: se las trata como seres de inferior categoría, como si no fuesen capaces de sentir, seres en estado vegetativo.
- Mito de la mercancía dañada: consideración de la mujer con discapacidad como una mercancía defectuosa y, por tanto, de menor valor.
- Mito de la insensibilidad al dolor.
- Mito de la amenaza de la discapacidad: son percibidas como peligrosas, considerándose como una amenaza a la sociedad, especialmente las que padecen una discapacidad psíquica.
- Mito de la indefensión: imagen de ser débil que propicia el ser víctima.

Las características señaladas como *seres imperfectos, dependientes y débiles*⁵ hacen que el agresor perciba como de menor importancia y gravedad los actos de abuso perpetrados contra una mujer con discapacidad y que la impunidad sea mucho mayor, lo que, a su vez, abona el terreno para que pueda sufrir más violencia.

⁴ http://www.independentliving.org/docs1/iglesiasetal1998sp.html#_Toc446678988 (consulta 22-01-12). Violencia y la Mujer con Discapacidad. informe por Iglesias, M.; Gil, G.; Joneken, A.; Mickler, B.; Knudsen, J.S., Proyecto METIS, iniciativa DAPHNE de la Union Europea, 1998.

⁵ Ibid.

2. MARCO LEGAL

2.1. La Convención sobre los derechos de las personas con Discapacidad, ONU, 2006

La Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad reconoce en el Preámbulo (apartado, q) que *las mujeres y niñas suelen estar expuestas a un riesgo mayor, dentro y fuera del hogar, de violencia, lesiones o abuso, abandono o trato negligente, malos tratos o explotación* y sufren diversas formas de discriminación. Asimismo recoge la necesidad de incorporar la perspectiva de género en todas las actividades destinadas a promover el pleno goce de los derechos y libertades (Preámbulo, apartado, s).

La Convención insta a los Estados a tomar medidas que potencien a la mujer (art. 6) y tenga en cuenta el interés de los menores (art. 7) ya que parte de la sujeción de mujeres y niñas con discapacidad a múltiples formas de discriminación.

2.2. Segundo Manifiesto de los derechos de las mujeres y niñas con discapacidad de la Unión Europea. 2011

Se ocupa de la violencia contra la mujer tanto en el seno del hogar como fuera de él, ya sea cometida por miembros de su familia, por miembros encargados de su cuidado o por desconocidos (artículo 6.2). El manifiesto considera violencia contra la mujer cualquier forma de explotación, violencia o abuso. De forma expresa incluye entre las formas de violencia la esterilización forzosa y el aborto coercitivo (artículo 6.3). Plantea la necesidad de tomar en consideración la diversidad de las mujeres con discapacidad en cuanto a su orientación e identidad sexual, heterosexuales, lesbianas, bisexuales y transexuales (artículo 6.4).

2.3. Ley Orgánica de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. España. 2004

En España la Ley Orgánica de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género de España ha supuesto un gran avance en la lucha contra esta lacra. Entre sus principios rectores figura la atención a mujeres con discapacidad [artículo 2.k)] para ofrecerles información accesible y comprensible (art. 18). Los derechos de carácter económico reconocidos en la Ley incrementan su cuantía cuando la víctima tiene reconocida

oficialmente una *minusvalía*⁶. También alude a la necesidad de introducir el enfoque de la discapacidad en los cursos de formación de profesionales (artículo 47).

Constituye un primer paso este reconocimiento legal pero es necesario avanzar más, potenciando las medidas dirigidas a víctimas con discapacidad para ofrecerles realmente una atención efectiva y eficaz acorde a sus necesidades. En los últimos años ha habido un gran avance en la lucha contra la violencia de género por parte de agentes políticos, jurídicos y sociales, impulsando políticas y medidas de actuación para prevenirla y erradicarla. No obstante, hay que poner de manifiesto que la realidad de la discapacidad no ha sido ligada a estas medidas.

2.4. Diferencias en el concepto de violencia contra la mujer

El concepto de violencia de género que figura en la Ley Integral es mucho más restrictivo que el recogido en el Manifiesto que otorga una protección mayor y más eficaz a las mujeres con discapacidad. La Ley Integral sólo incluye la violencia ejercida por la pareja o expareja (cónyuge o ligado por una relación de afectividad, aun sin convivencia. artículo 1) mientras que el Segundo Manifiesto incluye en los actos de violencia contra la mujer los cometidos por miembros de la familia, por personas encargadas de su cuidado o por desconocidos, ya se cometan en los hogares o en instituciones, tomando conciencia de que las mujeres y niñas con discapacidad pueden sufrir actos de violencia de maneras particulares (artículo 6.2).

3. PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER CON DISCAPACIDAD

Las medidas destinadas a la prevención de la violencia deben incluir todas aquellas necesarias para hacer frente a la violencia en su conjunto y, además, las específicas que la definen en las mujeres con discapacidad y que se tienen poco en cuenta. A continuación se recogen las distintas medidas dirigidas a prevenir la violencia contra la mujer con discapacidad:

3.1. Educación en igualdad

La educación en igualdad es la base para erradicar y combatir eficazmente la violencia contra las mujeres. Cuestionar los roles de género y combatirlos, a través de

⁶ Término utilizado por la Ley, artículo 27. A nuestro parecer, no resulta apropiado por atentar contra la dignidad de las personas a las que se les aplica.

propuestas integrales que contemplen las diferencias individuales. Los Derechos Humanos deben constituir la base sobre la que se cimiente la sociedad. Educar con unos mismos parámetros es esencial para romper con la desigualdad. Constituye el primer paso para combatir la violencia de género y es el único que garantiza su erradicación. Hay que educar en igualdad para, después, exigir el derecho a la igualdad en todas las esferas sociales de participación.

3.2. Inclusión de la diversidad

La discapacidad se ha visto tradicionalmente bajo el prisma del modelo médico que la conceptuaba como una *desviación* del modelo de salud. Es necesario abandonar ese modelo.

3.3. Desplazamiento del concepto de discapacidad al entorno

Hay que desplazar el concepto de discapacidad al ambiente en lugar de considerarlo como característica de la persona. El entorno debe integrar a todas las personas, debe dar cabida a la diversidad y evitar la discriminación. La discapacidad se concibe aún en nuestras sociedades, como una característica de las personas, “un defecto” que las define (se habla de “minusválidas/os” o discapacitadas/os”) y las condena a una vida en los márgenes, en vez de percibirse como una incapacidad del entorno de integrar a todas las personas que forman parte de la sociedad.

El desplazamiento de la discapacidad al entorno implica el abandono del modelo médico de salud como modelo explicativo de la discapacidad según el cual las mujeres con discapacidad son consideradas personas débiles y, por tanto, no pueden desempeñar un papel activo en las sociedades, quedando socialmente relegadas y perpetuando las relaciones de dependencia. Hemos de conseguir modificar la ideología que empapa y refuerza la situación de indefensión y discriminación que sufren las mujeres con discapacidad para resolver con éxito la grave problemática a la que nos enfrentamos situando la discapacidad en el entorno que no se adapta a las personas, reorientando todas las acciones y siguiendo una línea constructiva.

3.4. Roles de género

Hacer visibles los roles de género, romper con el desarrollo diferenciado en base a la dicotomía mujer-hombre (desarrollo de habilidades y capacidades diferentes

construidas en base a la ocupación de espacios), descosificar a las mujeres en los medios de comunicación, en la publicidad... Hay que sacar a la luz y cuestionar los micromachismos que existen en la vida diaria.

Las frustraciones que experimentan las mujeres con discapacidad se incrementan cuando son rechazadas socialmente y apartadas del grupo “mujeres” que construye el patriarcado.

La exclusión del espacio público se incentiva, aún más, cuando su papel en el espacio privado se construye como pasivo. Es decir, las mujeres con discapacidad tampoco son “aptas socialmente” para el rol que se ha establecido e impuesto a las mujeres. Así, no podrán ser las cuidadoras, sino, que pasarían a ser “las cuidadas”. Bajo los mismos parámetros, las mujeres no son consideradas “aptas” para formar una familia. En primer lugar porque se perciben como “indeseables”, “poco sanas” y alejadas de cánones de belleza que se imponen socialmente. Por otro lado, se las estima como “no capacitadas” para hacerse cargo de las responsabilidades del cuidado, y por tanto, para ejercer la maternidad, derecho del que son privadas en muchas ocasiones, en función de la discapacidad que presenten. No tienen poder de elección sobre su propia vida y son sometidas, de forma impuesta, a un proceso de esterilización.

Por otro lado, el peso de la imagen social para las mujeres (“belleza”) las vuelve a colocar en una posición de desventaja, ya que la frustración que experimenta una mujer con discapacidad, que también ha internalizado su rol de género, en el que la belleza es sinónimo de éxito en todas las esferas, desemboca en la construcción del autoconcepto y consecuentemente, en su baja autoestima.

3.5. Autonomía, liderazgo y empoderamiento

La educación es la base del desarrollo para potenciar la autonomía y el empoderamiento de todas las mujeres.

La exclusión del espacio público y de los recursos, incrementa las situaciones de pobreza y vulnerabilidad, perpetuando relaciones de dependencia. Así, entendemos que ser apartadas del trabajo “productivo” en sociedades capitalistas bloquea la oportunidad para adquirir y administrar sus bienes, al mismo tiempo que merma y pone en peligro la salud, entendida en su sentido más amplio, y el bienestar de las mujeres con discapacidad.

Son apartadas de la participación sociopolítica por ser mujeres (el espacio público se reserva a los hombres en los valores sociales culturales tradicionales) y por

presentar una discapacidad (se consideran personas “sin capacidades”). Esta doble barrera impide el empoderamiento de las mujeres con discapacidad, vulnerando sus derechos y excluyéndolas del sistema de forma automática.

En base a estas concepciones, se hace necesario dotar a las mujeres con discapacidad de herramientas que les permitan tomar el control sobre su cuerpo y su vida. El refuerzo de liderazgos a través de la capacitación, de la educación, de medidas concretas (acción positiva) que les permitan ocupar cargos de poder, toma de decisiones y responsabilidad, es necesario para el fomento y desarrollo de la autonomía.

3.6. Educación sexual

La negación de la sexualidad se relaciona directamente con la violencia. El desarrollo humano no se concibe sin la sexualidad y esta aberración, que es una práctica altamente extendida y tolerada por el sistema, constituye una de las formas de violencia más invisibles y dañinas de todas las que sufren las mujeres con discapacidad. Aclaramos que toda la exposición hasta el momento vincula todas las formas de discriminación a las mujeres con discapacidad con la violencia de género en cuanto son prácticas que violan los derechos de las mujeres y dañan la construcción de su identidad, las excluye del sistema y las coloca en una situación de vulnerabilidad. Con estas prácticas las mujeres con discapacidad permanecen invisibles.

A las mujeres con discapacidad se las considera, a menudo, seres asexuados, neutros, cosa que no ocurre con los hombres. Se entiende que carecen de deseos sexuales a la vez que carecen de atractivo por alejarse de los estrechos cánones de belleza al uso, no siendo vistas como deseables. Se les niega el derecho a una vida privada. Es necesario condenar de forma rotunda este proceso de despersonalización tan aberrante y dañino que se mantiene de forma silenciosa y solapada amparándose en una supuesta práctica de protección a la mujer legitimada socialmente.

Es curiosa esta percepción de las mujeres con discapacidad como seres asexuados cuando al mismo tiempo un porcentaje altísimo de mujeres con discapacidad es víctima de abusos sexuales y violaciones por parte del entorno familiar y social en el que desarrolla su vida. Son más vulnerables, están sujetas a una invisibilización social, exclusión, dependencia, aislamiento... circunstancias que colaboran a que tengan más probabilidades de sufrir abusos. Dentro del colectivo de las mujeres con discapacidad las que tienen una discapacidad intelectual los sufren en mayor medida. Las mujeres con discapacidad no pueden desempeñar el rol que, como mujeres, les correspondería y, sin embargo, son víctimas de abusos y explotación.

3.7. Aislamiento e invisibilización

Las mujeres con discapacidad sufren un proceso terrible de aislamiento y reclusión. Este proceso se justifica socialmente bajo argumentos relacionados con la protección.

En muchos lugares, especialmente en las zonas rurales o en poblaciones más aisladas, las familias deciden ocultar a las personas con discapacidad en sus hogares para que mantengan el menor contacto posible con la sociedad. Esta situación se agrava si son mujeres ya que incrementa la percepción de vulnerabilidad además de dificultar, enormemente, la intervención. No se tienen datos porque apenas participan en la vida pública.

3.8. Accesibilidad

Las barreras a las que se enfrentan las mujeres con discapacidad van más allá de las puramente físicas. En este sentido debemos hacer mención a la accesibilidad, entendida en su sentido más amplio que comprende desde las barreras arquitectónicas a la adaptación de los medios, en todos los ámbitos. Las barreras arquitectónicas, físicas, son también una realidad social innegable, fruto de la consideración social de la discapacidad. Hay que condenar tanto el abandono o negligencia en el cuidado como la sobreprotección. Es necesario fomentar la autonomía.

3.9. El amor romántico

El concepto de amor romántico que se maneja en nuestras sociedades es altamente destructivo. Refuerza la idea de dolor, de sufrimiento, de daño, ayudando a perpetuar relaciones de dependencia muy dañinas. Se produce la pérdida de la identidad a favor del otro, se refuerza que el amor es sinónimo de entrega absoluta a favor de otra persona, invitando a la destrucción y al olvido de la red social y priorizando a la pareja sobre todo lo demás. Ayuda a cimentar relaciones destructivas, invisibilizando y tolerando la violencia como parte de la relación. Los celos y el control de las mujeres (a su vez, programadas para aceptar un papel de sacrificio y sumisión) unido al aislamiento al que se las somete crea relaciones de dependencia que afectan mucho más a las mujeres con discapacidad por la situación de vulnerabilidad en la que se encuentran. El amor debe ser positivo y constructivo, no invasivo. Se deben fomentar las relaciones equitativas en las que prime el respeto, donde se incluyan espacios propios de cada miembro de la pareja.

El cuestionamiento y replanteamiento de los roles de género (talleres, perspectiva de género de manera transversal en los niveles de enseñanza y educación, junto con un concepto de la discapacidad inclusivo), además del ejercicio de la autonomía e independencia para recuperar el autocontrol sobre su cuerpo, tomando sus propias decisiones, son herramientas básicas con las que tenemos que contar para combatir la violencia de género.

3.10. Promoción de la autonomía e independencia personal

Hay que fomentar la idea de autonomía e independencia en las mujeres con discapacidad. Es necesario dejar atrás prejuicios sociales que afectan a las mujeres en general pero que se acentúan en el caso de mujeres con discapacidad que las llevan a un rol pasivo.

El sistema debe modificar los modelos asistencialistas y promover el ejercicio de la autonomía, especialmente en las mujeres, que ocupan una posición de desventaja en general, y con respecto a los hombres con discapacidad, en particular. El empoderamiento constituye una herramienta clave para la construcción de la autonomía y la independencia.

El acceso al trabajo va ligado al derecho a la independencia. En la medida de lo posible hay que luchar y potenciar el acceso al trabajo.

Las mujeres que cobran pensiones deben administrarlas, no permitiendo que otros se arroguen esta función y dispongan de su dinero o pensión. Hay mucha violencia económica encerrada en la administración de las pensiones.

3.11. Integración de la perspectiva de género de forma transversal

La aplicación transversal de género en todas las esferas es esencial, también, para combatir la violencia de género. En todos los ámbitos debe mantenerse esta perspectiva que permita visibilizar la situación concreta de las mujeres corrigiendo situaciones de perjuicio y discriminación.

3.12. Escuelas de madres, padres y personas encargadas del cuidado

Las pautas concretas de actuación ayudan a resolver situaciones muy complejas de manera acertada, estableciéndose como una medida necesaria para prevenir si-

tuaciones de violencia de género y discriminación. Debido al desconocimiento general que existe tanto sobre el género como sobre la discapacidad y sus consecuencias se hace imprescindible que adquieran unos conocimientos específicos para poder atender las necesidades de sus hijas e hijos, dotándoles de herramientas que contribuyan a fomentar la autonomía, la independencia, el desarrollo y educación de la sexualidad, la igualdad y un largo etcétera. La educación de las/os progenitoras/es es una piedra angular para el desarrollo de las personas.

4. ATENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LAS VÍCTIMAS

4.1. Inclusión de las mujeres con discapacidad en la atención y recuperación de las víctimas

Hay que incluir a las mujeres con discapacidad en la atención y recuperación, es imprescindible su participación en los distintos recursos puestos en marcha para combatir la violencia de género.

Hay que incluir medidas de acción positiva que garanticen la representación de este grupo de mujeres, no sólo para contribuir a la visibilización de este colectivo sino, también, para introducir una óptica distinta en todos los centros. Una visión desde dentro.

4.2. Accesibilidad

Dotación de infraestructuras que garanticen la accesibilidad a los recursos. Es necesario asegurar la accesibilidad universal a todos los servicios y prestaciones.

El primer paso que ha de darse para la atención y recuperación de las mujeres que sufren o han sufrido violencia de género es llegar a ellas, para lo que es necesario tener en consideración las peculiaridades que poseen las mujeres con discapacidad, incluyéndolas en todos los programas y protocolos de violencia de género.

Hay que informar, asesorar, apoyar y trabajar para que sepan y conozcan qué es la violencia de género, para que la detecten y se informen de sus derechos.

Es vital que el mensaje sobre qué es la violencia de género y cómo salir de ella les llegue, e igual de necesario es comprobar que realmente les ha llegado.

El lenguaje en el que se presenta la información debe ser comprensible, variado, claro y adaptado a las múltiples formas y grados de discapacidad que existen.

Hay que llegar a mujeres sordas, ciegas, con discapacidad intelectual, física, etc., a todas.

Pero no sólo hay que proporcionar una información accesible, es necesario hacer una labor activa de información, ir a buscar a esas mujeres y menores víctimas de la violencia de género, en ámbitos como la escuela, los servicios sociales, los lugares de ocio, la atención sanitaria. No basta con ofrecer atención en cualquiera de estos ámbitos, también es preciso impulsar medidas de acción positivas que consideren la especificidad de la violencia de género en mujeres y niñas con discapacidad. Se necesitan profesionales formados en discapacidad y género que garanticen el acceso a los recursos, que los/as profesionales contacten con las mujeres con discapacidad. No se puede esperar a que ellas vayan a los servicios asistenciales, son éstos los que han de ponerse en contacto con las mujeres, entrevistarlas y llevar a cabo un seguimiento. Se debería enviar, por ejemplo, a trabajadores/as sociales a su casa para mantener una entrevista a solas con ellas.

Una figura de gran importancia es la del/la asistente personal para aquellas personas que necesitan un apoyo para realizar tareas básicas de su aseo, alimentación... especial cuidado debe prestarse en la selección del asistente. Es duro carecer de un espacio de intimidad. Hay mucha violencia que pasa totalmente desapercibida escondida en esta *ayuda*. Si el ayudante es masculino el simple aseo íntimo encierra violencia, la solicitud de que la maquillen... Hay otro tipo de violencia más visible que puede ser detectada a través de los indicios que se manifiestan en distintos ámbitos: alimentación, medicación tanto la falta de medicación como el exceso de sedantes, la higiene, la vestimenta utilizada acorde con la edad y condiciones personales y climatológicas, la restricción de la movilidad.

4.3. Información y formación específica

Los y las profesionales que trabajan en el ámbito de la violencia de género o en el ámbito de la discapacidad deben conocer y considerar las peculiaridades del tema cuando estas dos variables confluyen y en muchas ocasiones se retroalimentan. Desde todos los campos se manifiesta un desconocimiento profundo sobre la discapacidad y la violencia de género. No se trabaja.

Los y las profesionales de estos ámbitos deben conocer:

- Muchas de las acciones violentas que los agresores ejercen sobre las mujeres con discapacidad no se manifiestan de la misma manera que en mujeres sin

discapacidad. Es preciso conocer las peculiaridades en las formas de ejercer el maltrato por parte del agresor.

- La imagen que de sí misma tiene una mujer con discapacidad y la imagen que tiene la sociedad de ella influyen de manera notable en la ocurrencia de la violencia de género.
- Las barreras derivadas de la discapacidad para acceder a la información, para entender y contar lo que les sucede, para salir de la situación, para fomentar su autonomía y una sana autoestima.

4.4. Atención Integral

Uno de los aspectos clave para prevenir y erradicar la violencia de género es conocer en profundidad el contexto en el que se está produciendo. La violencia de género no es un hecho aislado que le ocurre a una mujer por azar. Al contrario, conforma un patrón de actuación dirigido a controlar y someter a la misma, aprovechando para ello el agresor todos los elementos que propicien su aislamiento y su debilidad. En el caso de mujeres y niñas con discapacidad, las especiales características que reviste la violencia de género en estos casos hacen que sea totalmente invisible para la sociedad. Es preciso tener formación en este aspecto para poder intervenir.

La atención integral a las mujeres y niñas que sufren o han sufrido violencia de género está encaminada a la recuperación y restablecimiento del control de sus vidas, de su autonomía, autoestima y empoderamiento. En el caso de las mujeres y niñas con discapacidad hay que atender a estas cuestiones teniendo en cuenta las peculiaridades que presentan en relación a la percepción, ya sea real o no, de dependencia de las demás personas. Para ello hay que hacer un trabajo en paralelo sobre los aspectos que tienen que ver con la propia discapacidad, ya sea anterior a la violencia de género o posterior y consecuencia de la misma.

En los primeros momentos de la atención, cuando la mujer ha accedido a la red de recursos en el tratamiento de la violencia de género, es muy importante que conozca:

- El proceso de la violencia de género.
- Los mitos en torno a la violencia de género y la discapacidad.
- Los derechos que tiene y la asistencia social integral que puede solicitar.
- El protocolo de seguridad diseñado específicamente para el caso.

El objetivo primordial es, en primer lugar, la atención a la víctima y, posteriormente, su total recuperación. Hay que poner los medios para que puedan liberarse de la violencia, ayudarles a recuperarse de las secuelas, no dejando que se estanquen en su situación de víctimas, han de ser supervivientes.

4.5. Medidas de protección

El Estado debe adoptar medidas específicas para hacer efectiva la seguridad de las mujeres con discapacidad que tengan en cuenta su mayor vulnerabilidad y hagan frente a la desprotección e indefensión.

5. ACCESO A LA JUSTICIA

El artículo 5 del *Segundo Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad* recoge el igual reconocimiento como persona ante la ley y el acceso efectivo a la justicia. Parece mentira que algo tan obvio y que recoge un Derecho fundamental reconocido deba ser formulado de forma expresa pero, como recoge el artículo 5.1 del Segundo Manifiesto, la realidad constata la desigualdad y discriminación que siguen reinando como consecuencia de la invisibilidad, las nociones erróneas y la falta de reconocimiento de los derechos humanos y libertades fundamentales en las mujeres y niñas con discapacidad. Las mujeres con discapacidad apenas se sienten titulares de derechos y tienen un escaso crédito cuando tratan de denunciar.

La Constitución española y el resto de la legislación reconoce la igualdad de derechos de todos los ciudadanos. Es necesario que estos derechos sean efectivos en la realidad. La falta de igualdad, la falta de acceso a los mismos derechos que el resto de los ciudadanos, constituye violencia social. De qué sirve a las mujeres con discapacidad tener leyes sobre violencia de género si no se toman en cuenta en todos y cada uno de los recursos la situación y particularidades de las usuarias de dichos servicios.

Para garantizar el acceso efectivo a la justicia de las mujeres con discapacidad han de contar en cada fase del proceso con los sistemas e intérpretes que garantizan una correcta comunicación con el personal policial y judicial (Segundo Manifiesto artículo 5.6).

Es importantísimo el papel de los intérpretes, ya sean de lengua de signos u otros lenguajes, ya que son quienes, en primer lugar, interpretan el mensaje y, después, lo transmiten. La credibilidad de la mujer con discapacidad está condicionada por la persona que lo transmite. La credibilidad del intérprete es absolutamente crucial en

todas las instancias por las que pasan las mujeres: servicios sociales, estudios y tratamientos psicológicos, comisarías, juzgados... La credibilidad, en gran medida, queda en manos del intérprete que es quien se está expresando aunque el contenido de su mensaje sea ajeno.

Es imprescindible contar con intérpretes que tengan perspectiva de género, si no los matices se perderán.

Dado que la violencia contra las mujeres la ejerce a menudo la persona encargada de su cuidado, es necesario arbitrar medidas para que pueda comunicar la violencia que está padeciendo, denunciarla y ser atendida en un centro. Todos los programas de información, formación... dirigidos a las mujeres y niñas con discapacidad se prestarán también a las madres o personas cuidadoras de hijos o hijas con discapacidad.

Para que el acceso a la justicia sea efectivo y su tratamiento como persona sea igual, es necesaria la formación de los operadores jurídicos en materia de género y discapacidad para reforzar el hecho de que la discapacidad es una circunstancia de la persona que no afecta el ser sujeto de derechos ni merma su capacidad jurídica tanto en la esfera personal como familiar o patrimonial.

Es importante esta imagen positiva y que remarca su condición de mujer, especialmente en los asuntos relacionados con los divorcios y separaciones, especialmente si hay que dilucidar sobre la guarda y custodia de menores (artículo 5.9 Segundo Manifiesto).

El artículo 5.11, Segundo Manifiesto dice: *“La discapacidad no debería utilizarse nunca como un argumento en los trámites legales para separar a niños o niñas de sus madres con discapacidad, o a niños o niñas con discapacidad de sus madres. El apoyo que las madres con discapacidad puedan necesitar para desempeñar su papel maternal debería ofrecerse de acuerdo con sus necesidades individuales y personales y en el mejor interés del niño o de la niña”*.

Es necesario que los casos de explotación, de violencia o de abuso de mujeres o de niños/as con discapacidad sean detectados, investigados y, en su caso, juzgados (Artículo 6.19, Segundo Manifiesto). Para eso es necesario tomar las medidas necesarias para que salgan a la luz, para que dichos actos no queden impunes precisamente porque sus víctimas son más vulnerables.

6. ESTUDIOS E INVESTIGACIONES

No existen estudios de investigación específicos de relevancia sobre la materia de violencia y discapacidad. Existen algunos sobre violencia y discapacidades, parciales y no extrapolables a la población general de mujeres con discapacidad.

Es necesario que se lleve a cabo un estudio amplio que analice en profundidad la realidad de la violencia que sufre la mujer con discapacidad. Su base personal, social, sus posibles mecanismos de defensa, quiénes ejercen la violencia, qué manifestaciones de violencia identifican, qué actos violentos no son considerados como tales.

Es necesario que en todos los estudios e informes sobre violencia de género se tenga en cuenta la discapacidad y se introduzcan marcadores de la misma. La falta de estudios pone de manifiesto la invisibilidad que envuelve a la mujer con discapacidad.

Desde las ideas apuntadas en este capítulo: la mujer con discapacidad sufre violencia de género, sufre múltiple discriminación, es invisible para la sociedad y está sujeta, en muchos casos, desde que sufre dicha discapacidad, a la minusvaloración de sus potencialidades y capacidades, inserta en algunas ocasiones en estructuras familiares sobreprotectoras, y en una sociedad que en el mejor de los casos se refiere a ellas con la indulgencia del que desconoce la realidad de su situación. Se hace necesario para evitar lo hasta ahora apuntado, visibilizarlas, empoderarlas y darles la palabra. Una de las formas de conseguirlo, es mediante el conocimiento de su realidad a través de estudios e investigaciones que pongan de manifiesto y evalúen la violencia física, psíquica y social que reciben.

Proponemos desde estas páginas que se lleven a cabo investigaciones para las cuales se necesita la recogida de datos desde fuentes oficiales contrastadas para conocer la incidencia que la violencia de género tiene en las mujeres con discapacidad, así como las discapacidades producidas como consecuencia de la violencia que sobre ellas se ejerce.

La recogida de datos e informes deberá tener en cuenta la diversidad que conlleva la discapacidad y diferenciar los espacios geográficos rurales y urbanos, prestando especial atención al número de habitantes de los mismos. Habrá de hacerse desde las siguientes áreas:

- Fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado, Autonómicas y Locales.
- Jurídica.
- Atención social relacionada con las personas con discapacidad: centros residenciales, centros de día y cualquier otro servicio relacionado.
- Las organizaciones representativas de las personas con discapacidad y de sus familias.

Cualquiera que sea la metodología empleada en las investigaciones cuyo objetivo sea conocer la realidad relativa a la mujer con discapacidad ha de tener muy en

cuenta no sólo sus particularidades relativas al tipo de discapacidad sino también su entorno socio-afectivo y su dependencia de otras personas.

La falta de conexión con las asociaciones de mujeres que se dedican a la violencia de género trae como consecuencia que las mujeres con discapacidad prácticamente no aparece en sus informes. Las mujeres con discapacidad no han encontrado buen acomodo en las asociaciones de mujeres porque no se ocupan de las peculiaridades que les afectan, ni en las asociaciones del mundo de la discapacidad regidas fundamentalmente por hombres y dedicadas hasta ahora únicamente a los temas de la discapacidad. Vamos avanzando, hay cada vez más representación de las mujeres dentro de las distintas organizaciones de la discapacidad.

La invisibilidad de la mujer con discapacidad queda perfectamente ilustrada si nos fijamos en las mujeres que llevan años trabajando por los derechos de las personas con discapacidad, y de las mujeres en particular. Mujeres que reivindican el género son desconocidas en el mundo del feminismo y solamente reconocidas en el mundo de la discapacidad. Esta falta de reconocimiento es uno más de esos actos que ponen de manifiesto la invisibilidad a la que se somete a la mujer con discapacidad, que se podría resumir en mujeres invisibles dentro de la invisibilidad habitual a la que se somete a la mujer, un ejemplo más de la violencia social que padecen.

Como expone con gran claridad y contundencia Ana Peláez Narváez “el olvido mutuo entre las perspectivas de género y de discapacidad en las diferentes iniciativas políticas y legislativas... invisibilizan las necesidades de esta población, sometiéndola a una persistente desigualdad estructural. El empoderamiento de las mujeres con discapacidad se convierte, por lo tanto, en la necesidad urgente del momento, dado que ni la sociedad, ni los poderes públicos, ni los movimientos de mujeres, ni tampoco los de las personas con discapacidad, han reconocido verdaderamente sus necesidades e intereses”⁷.

Actualmente las propias mujeres con discapacidad, dentro del tejido asociativo, están dando un impulso a la aplicación del principio de transversalidad de género. Fruto del mismo es este estudio impulsado desde el CERMI que, sin duda, constituirá la punta de lanza de otras investigaciones posteriores.

⁷ Presidenta del Comité de Mujeres del Foro Europeo de la Discapacidad. Introducción al *Segundo Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y niñas con discapacidad de la Unión Europea*.

7. RECOMENDACIONES DE FUTURO PARA ACTORES POLÍTICOS

- Redefinición y ampliación del concepto legal⁸ de violencia de género adecuándolo a la perspectiva de la discapacidad⁹. Debe incluir la violencia ejercida por agresores que no tengan ningún lazo de unión con las mujeres y reconocer todas las situaciones de violencia ejercida contra las mujeres con discapacidad, incluyendo la violencia institucional, el aborto coercitivo, la esterilización forzosa, y los actos de omisión o falta de atención como formas de violencia.
- Inclusión en la protección legal de las madres de víctimas con discapacidad.
- Campañas de concienciación de la violencia que reciben los/as menores. Campañas de sensibilización contra la violencia de género, implicando a todos los agentes sociales.
- Campañas informativas entre la población de riesgo. El primer paso para mejorar es el reconocimiento de la situación.
- Información. Los derechos no pueden ser efectivos ni ejercerse si los titulares de los mismos, desconocen su existencia o la forma de ejercitarlos. Las mujeres con discapacidad víctimas de violencia de género deben conocer las medidas que pueden adoptarse en relación con su protección y seguridad, los derechos y ayudas que les reconoce la ley y los recursos de atención, emergencia, apoyo y recuperación integral a los que pueden acceder.
- Formatos accesibles para la información, campañas... Deben tener formato accesible y un lenguaje comprensible, que incluya la utilización de medios y modos de comunicación que puedan llegar a todas las mujeres.
- Recogida de datos en los registros. Debe hacerse desagregándolos por sexos, por tipo de discapacidad y cruzar los datos. Debe diferenciar los espacios geográficos rurales y urbanos, prestando especial atención al número de habitantes de los mismos.
- Inclusión de indicadores sensibles al género y la discapacidad en los programas comunes, que permitan conocer cómo se comportan, las causas que ori-

⁸ LO 1/2004, de 28 de diciembre de medidas de protección integral contra la violencia de género.

⁹ Propuesta de Fekoer. Personas con discapacidad física y/u orgánica de Bizkaia. Comisión de Mujer por la Igualdad para una Ley vasca de violencia de género. 9.11.2011. En el mismo sentido CERMI Galicia.

ginan los desequilibrios, los mecanismos que los sostienen, para poder aplicar medidas que lo eliminen.

- Protocolos de detección, valoración y actuación especializados que detecten situaciones de violencia contra la mujer con discapacidad. Deben tener en cuenta para la detección escenarios propensos a que se desencadenen situaciones de violencia o abuso. Áreas de actuación:
 - Sanitaria: atención primaria; atención especializada, hospitalaria y otros dispositivos de salud.
 - Cuerpos y fuerzas de seguridad.
 - Operadores jurídicos.
 - Servicios sociales.
- Estudio para conocer los motivos por los que algunas mujeres no denuncian, o retiran la denuncia o renuncian a las acciones penales que les corresponden.
- Formación especializada a profesionales de todos los ámbitos en violencia de género y discapacidad.
- Intérpretes especializados con perspectiva de género en lengua de signos u otros lenguajes.
- Acompañamiento y asesoramiento. Creación de una figura que acompañe y asesore a mujeres con discapacidad víctimas de violencia de género.
- Recursos públicos adaptados. Además de las barreras arquitectónicas hay que adaptar los recursos a las personas ciegas, sordociegas y con discapacidad auditiva.
- Atención. Servicios de atención a mujeres adaptados.
- Perdón. Evitar que desde las instituciones se anime a las mujeres a perdonar, mostrando una “comprensión” con los infractores de la norma penal.
- Apoyar e infundir confianza en las mujeres que sufren maltrato que todavía no consideran la posibilidad de la denuncia como un paso para su protección.
- Contar con la voz y la opinión de las mujeres con discapacidad y las mujeres víctimas de violencia de género para poder trabajar en una realidad desconocida por muchos/as profesionales. No arrebatarles el protagonismo marcándoles su destino.
- Apoyo decidido a las nuevas tecnologías. Las nuevas tecnologías aún no son accesibles para la gran mayoría de mujeres. Hay que acercar las nuevas tec-

nologías a las mujeres con discapacidad. Constituyen una herramienta con inmensas posibilidades. Por ejemplo, la videoconferencia para las mujeres sordas. Hay que potenciar el impartir cursos a mujeres con discapacidad y potenciar la dotación de ordenadores.

- Servicio de emergencias accesible. Proyecto europeo REACH 112. Es prioritario seguir trabajando para diseñar e implementar un servicio de emergencias íntegramente accesible. El objetivo del proyecto REACH 112 es que todas las personas, independientemente de tener una discapacidad, de la edad o de acceder a la web desde tecnologías poco convencionales, puedan navegar por las páginas de este sitio web sin encontrar dificultades de acceso, siguiendo las Pautas de Accesibilidad al Contenido en la Web 1.0 establecidas por el W3C (Consorcio de la World Wide Web). Será beneficioso para todos/as, ya que permite adaptar al usuario/a las características visuales del portal (tipo de letra, color de fuente, tamaño de la fuente, fondo, etc.)¹⁰ y proporciona mecanismos de comunicación para que éstas encuentren una forma de comunicarse en cada situación, ya sea mediante conversación por medio de texto en tiempo real, con lengua de signos, mediante la lectura de los labios, con la voz o con cualquier combinación simultánea de estos métodos descritos mediante el concepto de Conversación Total.
- Adecuación de la tecnología de la teleasistencia a mujeres sordas. Impulsar proyectos como “TELPES. Soluciones de Teleasistencia para Personas Sordas” que en la actualidad lleva acabo la CNSE (Confederación Estatal de Personas Sordas), junto con la Fundación CNSE, Cruz Roja Española y la Fundación Vodafone España.
- Telefonía. Hablar por teléfono está vedado a muchas personas con discapacidad auditiva o problemas de habla, por lo que es necesario potenciar el teléfono de texto con el fin de suprimir una barrera comunicativa. Dependiendo del tipo de dispositivo, la conexión a la red telefónica se hace directamente a través de un cable o a través de un acoplador acústico ajustado al auricular del teléfono convencional. El problema actual viene dado por la variedad de sistemas y la incompatibilidad entre ellos. Es deseable que cuanto antes se lleve a cabo una unificación a nivel internacional.
- Supresión de barreras a la accesibilidad de comunicación. El teléfono 016 no es accesible para mujeres con discapacidad auditiva o problemas de habla y el teléfono 900.116.016 tampoco, además de ser un número difícil de recordar.

¹⁰ Se definen mediante la hoja de estilos para que el usuario pueda ajustar el texto a sus preferencias.

- Las mujeres con discapacidad deben formar parte de las instituciones. Es imprescindible contar con la experiencia y capacidad de este grupo de mujeres.

8. RECOMENDACIONES DE FUTURO PARA ACTIVISTAS DEL TERCER SECTOR

- Incremento de información, de recogida de datos sobre la violencia que padecen las mujeres y niñas con discapacidad.
- Potenciar investigaciones y estudios sobre la violencia de género en el ámbito de la discapacidad.
- Los movimientos sociales han de contribuir a visibilizar la violencia de género en las mujeres con discapacidad.
- Crear grupos de autoayuda y redes de mujeres.
- Elaboración de un directorio de contactos por zonas territoriales para que las mujeres con discapacidad sepan dónde acudir en el caso de sufrir maltrato.
- Enlaces web con toda la información necesaria para quién sufre maltrato (recursos, aspectos legales, proceso a seguir,...).
- Organización de talleres de información específicos y adaptados en función de la discapacidad.
- Talleres formativos en aspectos relativos a autoestima, defensa, derechos.
- Implantación de las nuevas tecnologías. Hay que conseguir acercar los ordenadores a las mujeres y dotarles de uno. Extender la adaptación en la informática.
- Participación en los medios de comunicación en todos los programas y secciones y no sólo en los relacionados con la discapacidad.
- El liderazgo que ejercen las mujeres dentro del movimiento asociativo supone una fortaleza importante para el empoderamiento del resto de las mujeres con discapacidad y de las mujeres en general. Refuerza la autoestima. Son un referente social. Hay que promover este liderazgo. Están contribuyendo a visualizar una imagen de mujeres capaces, fuertes, valientes y con una formación sólida. Tenemos que seguir avanzando por el camino que ellas han iniciado.

9. BIBLIOGRAFÍA

- ALBERDI, Inés y ROJAS MARCOS, Luis. *Violencia de Género: Tolerancia Cero*. Barcelona: Obra Social "la Caixa". Fundación "la Caixa".
- ÁLVAREZ ÁLVAREZ, Ángeles. *Guía para Mujeres en situación de Violencia de Género*. Junta de Andalucía: Consejería para la Igualdad y Bienestar Social.
- BOSCH, E.; FERRER, V. A.; *La voz de las invisibles. Las víctimas de un mal amor que mata*. Madrid: Ed. Cátedra. Colección Feminismos Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer. Resolución de la Asamblea General 48/104 del 20 de diciembre de 1993.
- FALCÓN, L., y O. CAMPOS, *Hacer los derechos realidad. Violencia contra la mujer*. Madrid. Vindicación Feminista.
- FERNÁNDEZ SANTIAGO, P., (2010) *Mujer, Discapacidad y violencia de género*: Marchal Escalona, A.N. (coord) Manual de lucha contra la violencia de género Aranzadi, Navarra ISBN: 978-84-9903-646-5.
- FERNÁNDEZ SANTIAGO, P., (2009) *Compendio sobre violencia de género y factores de discriminación en la mujer con discapacidad*, Tirant lo Blanch, Valencia ISBN: 978-84-9876-731-5.
- FERNÁNDEZ SANTIAGO, P., (2007) *Mujer y Discapacidad. La violencia diaria*. Observatorio de Género Instituto de Derecho Público de la Universidad Carlos III, Madrid: ISBN 978-84-933934-1-X (Obtenido el Primer premio IV Certamen de Igualdad y Género del Observatorio de Género Instituto de Derecho Público de la Universidad Carlos III).
- FERNÁNDEZ SANTIAGO, P., (2006): *La mujer con discapacidad física en la Comunidad de Madrid*. Incidencia de la violencia de género y malos tratos y desempleo como factores de discriminación. Coordinadora de Minusválidos Físicos de la Comunidad de Madrid, Obra Social Caja Madrid ISBN 84-934135-8-5.
- FERNÁNDEZ SANTIAGO, P., MARTÍNEZ QUINTANA, Violante María J. RAMÍREZ GARCÍA y RAMIRO CÓLLAR, Pilar. *Necesidades de las mujeres discapacitadas que han sufrido violencia de género*. Área de Gobierno de Empleo y Servicios a la Ciudadanía. Ayuntamiento de Madrid: DL. M. 44.070-2006.
- FERNÁNDEZ SANTIAGO, P., RAMÍREZ GARCÍA, María J., y RAMIRO COLLAR, Pilar. *Diagnóstico social sobre violencia de género y discapacidad en la ciudad de Madrid*. Área de Gobierno de Empleo y Servicios a la Ciudadanía. Ayuntamiento de Madrid: DL. M. 32.806-2005.
- INSTITUTO DE LA MUJER. *Violencia contra las Mujeres. Guía de Salud XII*. Madrid.
- INSTITUTO DE LA MUJER. *La salud en las mujeres con discapacidad. Guía de Salud XVII*. Madrid.
- LÍNEAS DE INCLUSIÓN SOCIAL DE MUJERES CON DISCAPACIDAD. *Programa de Educación Sexual para Mujeres con Discapacidad*. Oviedo. Fundación FASAD.

- MARTÍNEZ BENLLOCH, Barberá. *Psicología y Género*. Madrid: Pearson. Prentice Hall.
- MORRIS, J. *Encuentros con desconocidas. Feminismo y Discapacidad*. Madrid: Narcea.
- CONSEJERÍA PARA LA IGUALDAD Y BIENESTAR SOCIAL.
- *Mujeres con discapacidad y violencia sexual: Guía para profesionales. Dirección General de Personas con Discapacidad*.
- MUN MAN SHUM, G., CONDE RODRÍGUEZ, A., y PORTILLO MAYORGA, I., *Mujer, Discapacidad y Violencia. El rostro oculto de la desigualdad*. Madrid. Instituto de la Mujer.
- TORRES SAN MIGUEL, L., ANTÓN FERNÁNDEZ, E. *Lo que usted debe saber sobre violencia de género*. León. Obra Social Caja España.
- SAN SEGUNDO MANUEL, Teresa. *Violencia de género. Una visión multidisciplinar*. Madrid: Centro de Estudios Ramón Areces, 2008, 282 p. ISBN: 9788480048538.
- SAN SEGUNDO MANUEL, Teresa. *La violencia de género: origen y consecuencias en Más allá de la Ley: Enfoques sobre la Violencia de Género*. Jornadas Fundación Aequitas-UNED, varios autores, coord. Fernando Reviriego Picón. Madrid: Marzo 2009, Jacaryan, S.A. p. 21 a 40 ISBN: 978-84-692-2506-6.
- SAN SEGUNDO MANUEL, Teresa. *Maltrato y separación: repercusiones en los hijos*. En: *Custodia compartida y protección de menores* dirigido por José Tapia Parreño. Cuadernos de Derecho Judicial, II, 2009, p. 117-173. Consejo General del Poder Judicial.
- SAN SEGUNDO MANUEL, Teresa. "Incidencia de la violencia de género en el ámbito civil de la familia y los menores". Consejo General del Poder Judicial. Varios autores. En prensa.
- SAN SEGUNDO MANUEL, Teresa. *Normas Civiles. Separación y Divorcio. Medidas de carácter personal*. En: *Manual de lucha contra la violencia de género*, Dir. Nicolás Marchal Escalona. Pamplona: Aranzadi. 2010, p. 237-266. ISBN: 978-84-9903-646-5.
- SAN SEGUNDO MANUEL, Teresa. *Agresiones sexuales en conflictos armados. La lucha contra la impunidad en la violencia de género*. Encuentro de Mujeres Líderes Iberoamericanas, octubre 2010. Fundación Carolina. Varias autoras.
- SAN SEGUNDO MANUEL, Teresa. *Maltrato y separación: Repercusiones en los hijos*. Manual de Derecho de familia, Coord. Carlos Villagrasa Alcaide. Barcelona: Bosch, 2011, p. 541-582.

Capítulo VI

VIDA EN COMUNIDAD

COORDINADORA

Fefa Álvarez Ilzarbe

Responsable de Accesibilidad en la Fundación ONCE

1. VIVIR EN COMUNIDAD
 - 1.1. Dónde y cómo viven las mujeres y niñas con discapacidad.
2. HABILITACIÓN, REHABILITACIÓN Y PRODUCTOS DE APOYOS
3. NIVEL DE VIDA ADECUADO Y PROTECCIÓN SOCIAL
4. OCIO, CULTURA Y DEPORTE
5. RECOMENDACIONES DE FUTURO
 - 5.1. Recomendaciones de futuro para actores políticos.
 - 5.2. Recomendaciones de futuro para activistas del tercer sector.
6. BIBLIOGRAFÍA

GRUPO DE PERSONAS EXPERTAS

M.^a Soledad Arnau Ripollés

Investigadora del Departamento de Filosofía y Filosofía Moral y Política (UNED).
Presidenta del Instituto de Paz, Derechos Humanos y Vida Independiente (IPADEVI).
Miembro del Foro de Vida Independiente y Divertad (FVID).

Mayte Gallego Ergueta

Secretaria de Mujer de Predif.

Reyes Lluch Rodríguez

Jefa del Departamento de Promoción Cultural y Braille de la ONCE.

Mercè Luz Arqué

Responsable de Ocio y Cultura de la Fundación ONCE.

Susana Martín Polo

Gerente de ASPAYM-Madrid.

Carme Riu Pascual

Secretaria de Cocemfe Catalunya.
Vicepresidenta de la Confederación de Mujeres con discapacidad.
Presidenta de la Asociación Dones No Estàndards.

Nuria Villa Fernández

Doctora en Pedagogía por la UCM.
Secretaria del Instituto de Paz, Derechos Humanos y Vida Independiente (IPADEVI).
Miembro del Instituto de Investigaciones Feministas de la UCM (IIF)

Capítulo VI

VIDA EN COMUNIDAD

1. VIVIR EN COMUNIDAD

En el *World report on disability 2011 (Informe Mundial sobre Discapacidad)* se señala que en el año 2010 entre el 15,6% y el 19,4% de la población mayor de quince años vivía en situación de discapacidad —entre 785 y 975 millones de personas—. El cálculo se hace considerando la población estimada y los datos de prevalencia también estimados en el *Informe mundial sobre la salud (World Health Survey)* y el *Estudio mundial de la morbilidad (Global Burden of Disease)* del año 2004. De esas personas, entre 110 (2,2%) y 190 (3,8%) millones se encuentran con importantes dificultades para su desenvolvimiento.

Para completar la cifra hay que tener en cuenta a la infancia y juventud y, entonces, alrededor de un millón de personas (o cerca de un 15% de la población mundial) viven en situación de discapacidad, aunque conviene señalar que hay mayores dificultades para conocer la situación y datos de la infancia con discapacidad. En el año 2004 el *Estudio mundial de la morbilidad* estimó que había 106 millones de niños y niñas con discapacidad hasta 14 años y al año siguiente el *Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)* estimaba que había 150 millones considerando, en este caso, hasta 18 años, mientras que, diferentes investigaciones más recientes dan estimaciones de entre el 0,4% y el 12,7% de los niños y niñas para los países de baja y media renta. Esto indica que los niños y niñas con discapacidad ni se identifican ni se atienden bien. Además se conoce que en los llamados países en desarrollo los niños y niñas están expuestos a múltiples riesgos, incluyendo pobreza, malnutrición, mala salud y al de vivir en hogares en los que carecerán de estímulos que pueden producirles retrasos en su desarrollo cognitivo, motor y socio-emocional. También los niños y niñas que dan positivo en las investigaciones de riesgo de discapacidad realizadas por UNICEF tienen mayor probabilidad de provenir de familias pobres y de encontrarse con situaciones de discrimi-

nación. Tienen menores posibilidades de acceder a servicios sociales, incluyendo los de educación infantil, mayores problemas de salud, comenzando por el bajo peso y los problemas de crecimiento y mayor riesgo de recibir castigos corporales por parte de sus padres.

En el *Informe Mundial sobre Discapacidad* se evidencia que la experiencia sobre la discapacidad es muy diversa teniendo en cuenta las condiciones de salud, los factores personales y ambientales, por lo que varía enormemente según países e, incluso, en cada uno de ellos en función del tipo de deficiencia, la edad, el sexo, nivel educativo, renta, riesgos del entorno, recursos existentes...

Igualmente se confirman las dificultades para comparar la información y datos provenientes de los censos e investigaciones que se han ido realizando en muchos países.

Partiendo de esas dificultades se aportan recomendaciones, similares a las recogidas en la introducción del 2.º *Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad de la Unión Europea. Una herramienta para activistas y responsables políticos*, para que se establezcan sistemas de registros e indicadores que permitan conocer la realidad de las niñas y mujeres con discapacidad y actuar en consecuencia eliminando las causas de sus específicas situaciones de discriminación.

1.1. Dónde y cómo viven las mujeres y niñas con discapacidad

Se ha tratado de encontrar datos que aportaran información sobre el objeto principal de este capítulo: dónde y cómo viven las mujeres y niñas con discapacidad, centrando el foco en aquellas institucionalizadas, dado que se encuentran en situación de mayor indefensión.

Las conclusiones de la investigación realizada en 2003 recogidas en el informe *Included in Society. Results and Recommendations of the European Research Initiative on Community-Based Residential Alternatives for Disabled People (Incluidas en la sociedad. Resultados y recomendaciones de la iniciativa europea de investigación sobre alternativas residenciales basadas en la comunidad para personas con discapacidad)*, que abarcó 2.500 instituciones de 25 países europeos y un estudio en detalle de sus condiciones y de los servicios comunitarios en cuatro países —Francia, Hungría, Polonia y Rumanía— recogen las dificultades existentes para la toma de datos y su comparación y, específicamente, el problema que supone la consideración de que las personas con discapacidad constituyen un grupo homogéneo sin distinción del tipo de deficiencia. Conviene señalar que, al menos en el documento se-

ñalado, no hay referencias a que también es importante analizar la situación de las personas en función de otra variable, el sexo.

En el año 2007 el proyecto europeo *Deinstitutionalisation and community living – outcomes and costs* (*Desinstitucionalización y vida en comunidad – resultados y costes*), cuyo fin era “aportar evidencias científicas para informar y estimular el desarrollo de políticas de redistribución de los recursos financieros para cubrir mejor las necesidades de las personas con discapacidad mediante el paso de grandes instituciones a un sistema de servicios basados en la comunidad y en la vida independiente”, abordó la recogida de datos sobre personas con discapacidad en grandes instituciones en 28 países (incluido Turquía) y el análisis de los recursos económicos, financieros y organizativos para una óptima desinstitucionalización en tres países: Inglaterra, Alemania y España. Su primera conclusión coincidente fue la de las enormes dificultades para conseguir datos y, sobre todo, para compararlos (tipo de instituciones, edad y tipo de deficiencia de las personas atendidas, tipo y características de los servicios prestados, etc.). A pesar de ello, la cifra aportada era cercana al millón doscientas mil de personas con discapacidad residentes en instituciones. De entre las que se conoce la edad, más de ciento ochenta mil setecientas eran niños y niñas y más de setecientas sesenta y seis mil adultas. En cuanto al sexo, variable sí incorporada en esta investigación, el desconocimiento de información era mucho mayor y únicamente se supo que más de doscientas treinta y dos mil eran niños y hombres y en torno a doscientas veinticinco mil eran niñas y mujeres.

En España, en el año 2008 se publicaron los datos de la *Encuesta de Discapacidades, Autonomía Personal y situaciones de Dependencia 2008* (EDAD-08). En el estudio posterior *Dependencia y familia: una perspectiva socio-económica* se señala que la novedad de esta macroencuesta respecto a las anteriores era que se incorporaron datos sobre personas residentes en instituciones, en centros.

Según este estudio, en España hay más de cuatro millones de personas en situación de discapacidad¹ o que se encuentran con alguna limitación² y la mayoría (93,5%) reside en su hogar (3,8 millones).

¹ *Discapacidad (personas de seis y más años)*

Se entiende por discapacidad, a efectos de la Encuesta, toda limitación importante para realizar las actividades de la vida diaria que haya durado o se prevea que vaya a durar más de un año y tenga su origen en una deficiencia. Se considera que una persona tiene una discapacidad aunque la tenga superada con el uso de ayudas técnicas externas o con la ayuda o supervisión de otra persona (exceptuando el caso de utilizar gafas o lentillas).

Se han considerado en la encuesta 44 tipos de discapacidades clasificadas en 8 grupos: Visión, Audición, Comunicación, Aprendizaje y aplicación de conocimientos y desarrollo de tareas, Movilidad, Autocuidado, Vida doméstica e Interacciones y Relaciones personales.

² *Limitaciones (menores de seis años)*.

El número de personas en situación de discapacidad es mayor a medida que aumenta la edad, representando las de más de 65 años casi el 58% de aquellas que viven en sus hogares y el 82,5% de las que se encuentran institucionalizadas.

La distribución según sexo muestra que hay más mujeres tanto en hogares como en centros, aunque al profundizar en el análisis se ve que el 94,29 de los varones en situación de discapacidad viven en sus hogares frente al 92,90 en el caso de las mujeres. Igualmente, hay más mujeres que hombres viviendo en centros aunque, mientras el número de mujeres mayores de 65 años representa el 71% de quienes viven en centros en ese tramo de edad, entre los 6 y 64 años son menos las mujeres —en torno al 38% de total de ese tramo de edad— que los hombres que viven en centros. (Ver Tabla 1 en Anexo³).

Para tener un mejor conocimiento de la realidad, especialmente de la juventud española con discapacidad, tanto para este como para los posteriores temas abordados, debería realizarse un análisis pormenorizado de los datos aportados por la EDAD-08 por tramos de edad.

Vida en centros

En el mismo estudio *Dependencia y familia: una perspectiva socio-económica*, respecto a la distribución según el tipo de centros se indica la importancia de los centros de personas mayores en los que reside el 80,3% de la población con discapacidad de 6 y más años y de la que el 72,7% tienen 80 y más años. El 13,3% de personas con discapacidad viven en centros específicamente concebidos para ellas, predominando las que tienen 6 y más años, y el 6,4% restante residen en hospitales psiquiátricos y geriátricos.

Respecto a otras cuestiones de interés como la relación desagregada entre el tipo y tamaño de centro y el sexo y edad de las personas residentes no se encuentran en las tablas directamente ofrecidas por la página web del INE, aunque la gran mayoría viven en centros para más de 20 residentes (Tabla 2).

De gran interés para conocer si existe alguna diferencia en el hecho de ser mujer u hombre son los datos que tienen que ver con la participación en la toma de decisiones. Tomando los datos de la EDAD-08, se tiene que las personas que contes-

En el grupo de edad de cero a cinco años se prescinde del estudio pormenorizado de las discapacidades dada la dificultad que tiene su detección. Se investigan posibles limitaciones que pueden haberse detectado en los niños de esta edad.

³ Todas las tablas se adjuntan en anexo.

taron a esos ítems fueron únicamente el 52,33% del total de quienes residían en centros; porcentaje que se redujo al 33,12% cuando se trataba de quienes residían en hospitales psiquiátricos y geriátricos y al 36,76% en otros centros para personas con discapacidad. Las cifras, además de mostrar, nuevamente, la dificultad de obtención de datos, aportan ya señales señalando donde existen mayores dificultades y donde se puede esperar menor participación —mayor discriminación— de las personas residentes.

Las respuestas señalan la merma en la capacidad de decisión que sufren las personas que residen en centros y, además, la influencia de ser varón o fémina. Las mujeres, en general, participan en la toma de decisiones en menor proporción que los hombres y, cuando no es así, suele tener que ver con actividades consideradas tradicionalmente como propias de ellas —qué ropa ponerse y decorar su habitación con cosas propias— o con situaciones ante las que se supone tienen menos reparo que los hombres —con quién comparte habitación.

Si se realiza ese mismo análisis sobre la participación en la toma de decisiones por tipo de centro y sexo para ver si hay diferencias se puede ver que es en los hospitales —psiquiátricos y geriátricos— en donde las personas residentes tienen la menor capacidad de toma de decisión lo que resulta esperable, por lo ya señalado respecto a la carencia de datos y, a priori, por ser los lugares en donde el concepto de paciente —sujeto no activo— está más arraigado. Por otra parte en los centros específicos para personas con discapacidad existe menor capacidad para tomar decisiones, en general, y es mayor la discriminación de la mujer; es en el único caso en el que su capacidad de toma de decisiones siempre es menor que la del varón. Pudiera esto significar que en estos centros específicos para personas con discapacidad es en los que el significado social de la deficiencia es más puro, al encontrarse las personas cuyas deficiencias claramente no provienen de la edad con quienes les atienden, personas entrenadas y especializadas en su cuidado.

Al hilo de estas reflexiones, pueden retomarse los estudios europeos citados, en los que se analizan las consecuencias sociales de la institucionalización: pérdida o disminución de la relación con familiares y amigos, rigidez y rutina en las actividades y en la vida diaria, despersonalización, trato como colectivo —como un bloque según determinadas características—, carencias del entorno —edificios, aseos, habitaciones...—, reducido número de profesionales y su bajo nivel de formación...

Todos esos datos indican que las formas institucionales son difíciles de modificar y se unen a opiniones como la que se recoge respecto a la vida en un sanatorio español que cerró sus puertas a finales de los 70:

“En general, los residentes no iban a ninguna parte, permanecían durante horas en la enorme terraza de la que disponían para tomar el sol cuando el tiempo lo permitía. El resto del tiempo lo pasaban dentro de los pabellones, enormes salas dormitorio donde se desarrollaba la vida de los internos: dormían, comían, estudiaban, asistían a la misa obligatoria una vez por semana o veían la televisión.

*La mayoría de los internos permanecían allí durante años. Todos ellos tienen un recuerdo agrisado de aquellos años: en el sanatorio pasaron su infancia, su adolescencia y buena parte de su juventud.”*⁴

O esta expresada en el año 2004:

“Soy una mujer con una gran discapacidad física,... causada por una parálisis cerebral que me impide poder realizar las actividades cotidianas, por lo que necesito una persona que me atienda.

*Desde hace años me angustia la idea de pensar que algún día no muy lejano tendré que ir a una macrorresidencia deprimente donde se carece de intimidad, y hay que estar sujeto a unos horarios tan rígidos como en los hospitales, donde, seguramente, mi autoestima estará por los suelos, pues los empleados usan uniformes blancos como si de personal sanitario se tratase; y para colmo se les denomina «cuidadores»”. (MGI)*⁵

O, el testimonio más actual recogido en enero de 2012 por Nuria Villa⁶:

“Soy una mujer de 37 años con una discapacidad del 78% física e intelectual, llevo más de quince años en diferentes hogares de personas con discapacidad y llevo doce años solicitando una vivienda al IVIMA⁷ para poder vivir como una persona normal y tener una vida normal. Estoy harta y cansada, en muchas ocasiones me siento como presa en estos centros en los que no puedo invitar a mis amigos o amigas, o a mi pareja, como podría hacer en mi propia casa, no puedo elegir lo que me apetece comer, a qué hora me quiero levantar los fines de semana..., no tengo intimidad, por ejemplo si me voy al baño, la puerta se puede abrir en

⁴ “Memoria de la minusvalía en España”. ACCESIBLE n.º 25.

⁵ Carta en la revista ACCESIBLE n.º 25.

⁶ Componente del equipo de expertas constituido para la elaboración de este capítulo.

⁷ Instituto de la Vivienda de Madrid.

cualquier momento para que entren los cuidadores a coger cualquier cosa. Trabajo en un centro especial de empleo y aunque no gano mucho, tengo un dinero ahorrado, pero no tengo la posibilidad de vivir una vida independiente” (AVM).

Resulta llamativo que, claramente, los y las profesionales conozcan los efectos de la institucionalización y, como muestra, se resumen las aportaciones del estudio “*Institucionalización y dependencia*”⁸ que recoge las observaciones del equipo multiprofesional del CAMF⁹ de Guadalajara sobre los efectos de esta institución en su residentes. Señalan como efectos negativos para las personas residentes la pérdida de contacto con la realidad, la carencia de responsabilidades y de control sobre la vida cotidiana, el egocentrismo, el establecimiento de clase sociales según la necesidad de atención requerida o el nivel de autonomía, las descargas emocionales sobre profesionales o residentes con menor autonomía, ... debido a que son consideradas enfermas u objetos de pautas profesionales, unas veces arbitrarias para facilitar la organización del trabajo y, otras, erróneas por ser grupales en lugar de individuales y a que se les niega la sexualidad y la expresión de emociones.

Las expectativas de las persona son muy diferentes según el tiempo que vayan a pasar y el que hayan pasado realmente en el centro y se traducen en una percepción de la estancia como terrible, infame, aceptable e incluso, en ocasiones placentera, aunque en todos los casos privada de contacto con su realidad.

En el mismo estudio se indican como efectos positivos de la institución el que parece se optimizan los recursos económicos, aunque indican que habría que estudiarlo; se alivia y sustituye a la familia que es quien en porcentaje muy elevado pide el ingreso; se da una respuesta eficaz a las necesidades básicas, médicas y rehabilitadoras por la alta especialización del personal de atención y el entorno es adaptado. Sorprendentemente indican en ese estudio que no consideran que la adecuación del entorno sea buena pues “contribuye aún más al establecimiento de gueto, olvidándose así de la intervención en cuanto a eliminación de barreras arquitectónicas en la sociedad, según se garantiza en las diversas leyes dictadas sobre la no discriminación y la igualdad de oportunidades”. Señalan también que son muy interesantes y positivos los tratamientos psicológicos y de estimulación cognitiva, las actividades deportivas, las de acceso a las nuevas tecnologías y los talleres ocupacionales, único espacio en el que las personas pueden decidir la actividad a realizar.

⁸ “*Institucionalización y dependencia*” IMSERSO año 2006 de la Colección Estudios. Serie Dependencia.

⁹ Centro de Atención a Discapacitados Físicos Graves.

De todas las cuestiones consideradas como positivas los propios profesionales valoran realmente sólo aquellas que tienen que ver con su propia actividad como tales, incluso siendo críticos, ya que son plenamente conscientes de que las personas con las que tratan quieren ser autónomas, pero al no tener otras opciones “no les queda más remedio que acudir a las listas de espera para entrar en una institución”.

Su duda sobre el menor coste de la institucionalización frente a los servicios en la comunidad propugnados por el movimiento de vida independiente se confirma puesto que no hay evidencias de ello, tal y como señala el estudio europeo anteriormente citado. Convendría realizar o dar a conocer estudios realizados ya en ámbitos geográficos más reducidos para evitar las dificultades de los macroestudios y poder canalizar los esfuerzos en la dirección apropiada.

El aspecto positivo del centro como “sustitución familiar” es eliminado por una posterior explicación en la que al describir las dificultades que tienen quienes se ocupan de atender las necesidades de las personas con discapacidad, especialmente las mujeres, señalan en lo que tendrían que convertirse: trabajadores y trabajadoras con derecho a descanso semanal, vacaciones, ingresos, alta en seguridad social...

Y respecto a la existencia de un entorno adaptado, además de resultar extraordinariamente paradójicas sus afirmaciones, entran en contradicción con la realidad de los datos —también tomados de la EDAD-08— sobre las dificultades para desenvolverse en los centros y fuera de ellos.

Más del 67% de las personas residentes en centros indican que tienen dificultades para desenvolverse dentro y fuera de ellos. Las mayores dificultades que encuentran dentro de los centros, con el mismo orden de incidencia en todos ellos y tanto para mujeres como para hombres son las que encuentran en el acceso o salida del centro y las de los baños; en cifras globales las refieren el 55,47% y el 44,11%, respectivamente, del total de personas residentes en centros.

Resulta llamativa la mayor referencia a la existencia de dificultades por parte de las mujeres en todos los tipos de centros y en todos los ítems, lo que, a falta de una investigación pormenorizada, puede tener diversas causas: existencia de mayor nivel de gravedad de la deficiencia cuando las mujeres ingresan en los centros frente al de los hombres en el mismo momento; menor dedicación y atención a las mujeres por parte de los profesionales frente a las que reciben los hombres; un mayor deseo de mantener la autonomía (o la costumbre al haber sido “enseñadas” a valerse por sí mismas) en la realización de actividades cotidianas que les hace percibir con mayor intensidad que los hombres las dificultades existentes;...

La EDAD-08 añade información también sobre la percepción de discriminación. El 94% de las personas residentes en centros que contestan —el 54,65% de los hombres y el 53,27% de las mujeres— señalan no haberse sentido discriminadas nunca mientras que el 5,1, el 0,65 y el 0,25% afirman haberse sentido discriminadas en alguna ocasión, muchas veces o constantemente, lo que en cifras absolutas significa que algo más de 8.500 personas con discapacidad que contestan se han sentido discriminadas en alguna ocasión. Si se analiza por edad se ve que el número de personas que se han sentido discriminadas es mayor entre las de 6 a 64 años y la percepción de las situaciones de discriminación es relativamente mayor entre los hombres que entre las mujeres, aunque en cifras absolutas son más las mujeres que se sienten discriminadas que los hombres.

En cuanto a la situación en la que las personas residentes en centros se han sentido discriminadas, las mujeres refieren únicamente mayor discriminación que los hombres en el ámbito sanitario y en el de las relaciones y participación social.

Contrasta significativamente esta información sobre percepción de discriminación con los datos anteriores: las mujeres con discapacidad residentes en centros reconocen participar menos en la toma de decisiones y encontrarse con mayores dificultades para su desenvolvimiento personal que los hombres a la par que afirman haberse sentido discriminadas en menor proporción que éstos. Quizás la clave esté en que las mujeres con discapacidad, lamentablemente “acostumbradas” cultural y socialmente a ser discriminadas, acaban por no reconocer esas situaciones.

Vida en hogares

Al abordar la situación de las mujeres con discapacidad que viven en hogares, la mayoría, la EDAD-08 muestra la siguiente situación resumida según el tipo de hogar:

- el 19,65% del total de mujeres con discapacidad viven solas frente al 10,59% de los hombres con discapacidad;
- el 32,76% de las mujeres con discapacidad viven en pareja o en pareja con hijos frente al 62,77% de los hombres;
- el 25,96% de las mujeres con discapacidad viven en “otro tipo de hogar” frente al 18,9% de los hombres.

Puede que parte de la explicación de alguna de estas cifras esté en la mayor longevidad de las mujeres, puesto que viven solas o se han visto obligadas a trasladar-

se a otros hogares diferente del suyo muchas mujeres mayores, pero también hay otras causas, especialmente para el hecho de que haya muchas menos mujeres frente a hombres con discapacidad que viven en pareja; causas que tienen que ver con conceptos sociales sobre los roles de la mujer y su imposibilidad de cumplirlos cuando se es mujer con discapacidad, tal y como se ha mostrado en numerosas ocasiones —estudios, investigaciones, jornadas,...— a nivel nacional e internacional.

Como ejemplos citar palabras de Carme Riu como coordinadora del trabajo *Indicadores de exclusión social de mujer y discapacidad*:

“En muchas partes del mundo la imagen física de la mujer determina su valor y en última instancia sus oportunidades de matrimonio. La capacidad de atender a los hijos y ser un padre capaz determina su habilidad como mujer. Nosotras no cumplimos estos requerimientos en algunos casos porque nuestra sexualidad es juzgada por la sociedad a través de nuestra imagen física. Por lo tanto, la sociedad desacredita así nuestra feminidad y maternidad.”

“En el ámbito doméstico se atiende la diferencia, escondida y olvidada, con rechazo por la construcción que existe en ella socialmente, así mujeres “discapacitadas” entre comillas están aisladas o prisioneras en sus casas, sin formación, explotadas en trabajos rutinarios, esclavas sin sueldo, cargando con la culpa de todos los problemas familiares y cuidando de todos los viejos de la familia hasta que mueren y sin recursos económicos, ni sociales, sin reproducción maternal, pero sosteniendo a la familia, diríamos que carga lo más negativo del reproducir cada día lo mismo necesario para la subsistencia de las mujeres y hombres que su poca relación le permiten.”

O las de Marita Iglesias en distintos artículos:

“Se espera que, como ser con discapacidad, sea sumisa, dependiente y sin género, pero cuando se me otorga el género, se me otorga todo lo negativo: la dependencia, la debilidad y la sumisión y no lo positivo: la singularidad, la maternidad, la feminidad, la sensualidad, la sensibilidad, etc. Estamos, las mujeres, entre dos roles culturales que nos abocan a la confusión y a un sentimiento de no pertenencia a ninguna parte, de falta de identidad o, al menos, de identificación confusa, si es que eso puede darse sin resultar una contradicción.”¹⁰

¹⁰ La mujer y la vida independiente. MINUSVAL n.º 146.

“También aquí (matrimonio y familia), la mujer con discapacidad se ve mayoritariamente discriminada desde el momento en que a las mujeres se las juzga, en primera instancia, por su apariencia física antes que por su cualidad como personas.

No responden a patrones establecidos y difícilmente se les reconoce su propia sexualidad. Cuanto más evidente la deficiencia, más probabilidad de ser consideradas como seres asexuados y privados del derecho de crear una familia, tener hijos, adoptarlos y llevar una casa. Existe un cuestionamiento social permanente entre el rol que se espera de una mujer y aquél que se le ha asignado como persona con discapacidad...

... Al mismo tiempo, y en función de esa percepción que los demás tienen de la discapacidad, se niegan, o limitan, roles que generalmente son asignados a las mujeres. No encajar en el molde establecido de belleza o «buena presencia» limita las posibilidades de mantener relaciones íntimas, acentúa las diferencias físicas y daña la autopercepción que tenemos de nuestro cuerpo. Por lo tanto, una mujer con discapacidad acaba viviendo esa discapacidad como algo negativo, entre otras cosas porque cercena sus posibilidades de relación y de consideración social en la medida en la que no es capaz de responder a patrones y roles determinados. Su existencia gana en invisibilidad al no desempeñar ni encajar en esos moldes tradicionales (se deja de participar en actividades de acuerdo a la edad y sexo, no se las considera en el papel de novias, madres o esposas, se les niegan puestos de trabajo en los que existe un componente alto de «exhibición» de la imagen, etc.) y, sin embargo, se realizan elementos de su vida que en personas sin discapacidad serían vistos como normales (estudiar, cocinar, afeitarse, etc.) o se distorsiona su existencia para hacer retratos de vidas extraordinarias, hechos de «superación personal» heroicos o románticos...”¹¹

Cultural y étnicamente existen diferencias entre países, aunque se conoce bien que para las mujeres las situaciones de salud que conllevan deficiencias producen los mismos efectos, socialmente hablando, en la modificación de los roles. Como bien recoge la mexicana Susana Sandra Oliver en *esas perfectas desconocidas*:

“Ser mujer necesariamente remite a hablar del cuerpo femenino no sólo como una realidad biológica-natural, sino como una realidad sociocultural. Aún cuando el cuerpo y la sexualidad femenina han sido claves en la re-

¹¹ *Violencia y mujer con discapacidad, Mujer y discapacidad: un análisis pendiente.*

flexión y debate en las feministas, se han ignorado las presiones que las mujeres con discapacidad tienen al “no tener el cuerpo perfecto y las normas sociales de feminidad”...

... Así la ideología patriarcal modela en ambos los cuerpos que desea la sociedad y contra los que lucha ferozmente: los cuerpos feos y “anormales”. No es gratuita la práctica eugenésica que se realiza en algunos países con la finalidad de evitar el nacimiento de personas con discapacidad. Conviene por ello la mirada del género para dismantelar el poder, evidenciando los mecanismos de opresión al cuestionar la imposición de modelos de belleza y de cuerpos perfectos como la única forma de existir. Stone (1995) señala que la sociedad debería aprender a reconocer en la discapacidad un medio para honrar a la humanidad.”

En el *Étude sur la situation des femmes handicapées à la lumière de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées* (Estudio sobre la situación de las mujeres con discapacidad a la luz de la Convención de Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad)¹² se indica que:

“La interseccionalidad es particularmente importante en el ámbito del respeto del domicilio o de la familia. Numerosos estudios muestran que las mujeres con discapacidad, en particular, no gozan todavía plenamente del derecho a casarse u fundar una familia, de decidir libremente el número de hijos a tener y la diferencia de edad entre ellos, de tener acceso a la información sobre planificación familiar y mantener su fertilidad en condiciones de igualdad respecto a las demás.”

En palabras de una mujer con discapacidad de la India¹³:

“Los problemas de las mujeres con discapacidades son los mismos aunque más complejos que los de las demás mujeres en India puesto que no tienen acceso a la educación, lo que conduce a todas las dificultades relacionadas con el analfabetismo, como la pobreza, la falta de poder para la toma de decisiones y la falta de opciones disponibles. Debido a la discapacidad no se las considera como mujeres que pueden satisfacer los roles tradicio-

¹² *Étude sur la situation des femmes handicapées à la lumière de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées* (VC/2007/317). Rapport Final pour la DG Emploi, Affaires sociales et Égalité des chances de la Commission européenne

¹³ *¿Qué hacen las mujeres que es ejemplar?*

<http://www.minusval2000.com/literatura/articulos/mujeresConDiscapacidad.html#india>

nales de las mujeres en India. Peor aún, yo he visto que la mayoría de las mujeres con discapacidad que son líderes creen realmente en esto. Así es que el asunto que más atención necesita es la falta de reconocimiento de derechos. El concepto de que una mujer tiene derechos está bien adoptado por las mujeres en India, pero no por las mujeres con discapacidades”.

Chavia Alí, Presidenta de la Asociación Cultural para la Gente con Necesidades Especiales de Siria, afirma:

“Ser mujer en Oriente Medio no es tarea fácil. Nos vemos sometidas a una tradición familiar que nos esclaviza y nos relega a un segundo plano. Vivimos para servir a los hombres y para parir y criar a sus hijos. Esa es nuestra misión en la vida.

...La mujer discapacitada es generalmente sobreprotegida por su madre hasta el punto de eliminar su personalidad. Por otra parte, el padre, los hermanos, etc. se limitan a reforzar la idea de que “es mejor que no salga para evitar que le pase nada”. No resulta sorprendente que, al final, la discapacitada no se haya atrevido a ir a la escuela, y que, entre otras cosas, no sepa ni siquiera leer. A la familia ni se le ocurre pensar que su hija pueda ser una trabajadora en el futuro. Estamos hablando de una persona que no sirve absolutamente para nada.

...Sin ir más lejos, las mujeres discapacitadas de Oriente Medio no tenemos derecho a casarnos por lo que toda relación sexual de una mujer discapacitada, consentida o no, se castiga con la muerte. Evidentemente, aquellas que son ciegas o que están en silla de ruedas son presa, aún más fácil, de cualquier violador. Casi siempre es la propia familia la que se encarga de asesinar a la hija discapacitada que ha mantenido relaciones sexuales fuera del matrimonio mientras que los violadores y los asesinos salen generalmente libres de culpa.”

En cuanto a dónde viven los niños y niñas con alguna limitación, la EDAD-08 indica que el 81,6% de los niños y el 75,4% de las niñas viven en hogares conformados por pareja con hijos; el 6,9% de los niños y el 4,6% de las niñas en hogares formados por padre o madre sólo con algún hijo y, sorprendentemente, hay un considerable mayor porcentaje de niñas (20%) frente a niños (11,5%) con alguna limitación que viven en otro tipo de hogar, aunque para llegar a algún tipo de conclusión habría que analizar las causas, bien a través de los microdatos aportados en esa misma macroencuesta, bien mediante nuevas investigaciones.

De la mano de la EDAD-08, al igual que en el apartado anterior, se recorren las situaciones en las que existen dificultades para el desenvolvimiento en los hogares y, así se encuentra que son las escaleras y los cuartos de baño los lugares en donde mayoritariamente se concentran éstas. Las mujeres con discapacidad afirman tener mayores dificultades que los hombres en todos los lugares y en todos los tramos de edad.

Al igual que lo que se indicaba en el apartado dedicado a las personas institucionalizadas, a falta de una investigación pormenorizada, esto puede deberse a diferentes causas: muchas más mujeres que hombres con discapacidad viven solas; menor ayuda a las mujeres por parte de los familiares frente a la que reciben los hombres (socialmente se considera que las mujeres, en general, y las mujeres discapacitadas, en particular, cuidan de sí mismas mejor que los hombres en general, y especialmente mucho mejor que si tienen alguna discapacidad); un mayor deseo de mantener la autonomía (o la costumbre al haber sido “enseñadas” a valerse por sí mismas) en la realización de actividades cotidianas que les hace percibir con mayor intensidad que los hombres las dificultades existentes;...

Parecidas dificultades encuentran las mujeres con discapacidad en su desenvolvimiento por las calles; dificultades que aumentan con la edad y, prácticamente en todos los casos, son percibidas más por ellas que por los hombres. Paradójicamente, sin embargo, no hay diferencias en la percepción de las dificultades según el tipo de discapacidad lo que llevaría a pensar en la existencia de múltiples factores de inaccesibilidad afectando a diversas capacidades.

En cuanto a las dificultades percibidas en el uso del transporte conviene conocer primero si existe alguna diferencia en el tipo de transporte que se utiliza según se sea mujer u hombre. Se comprueba que las diferencias son pequeñas, aunque mayores en el tramo de edad de 6 a 64 años, en el que menos mujeres que hombres utilizan vehículo propio, mientras que utilizan más el vehículo particular no adaptado y, sobre todo utilizan más el transporte público. En tramos de edad superiores las mujeres utilizan menos que los hombres el transporte público. Existen indicios para pensar en que sí existe una manera diferente de uso del transporte por parte de hombres y mujeres sobre el que habría que profundizar. Resultaría interesante, también, un análisis pormenorizado en función del tipo de discapacidad por tramos de edad ya que si se hace con los totales la mayor prevalencia de las situaciones de discapacidad en personas mayores distorsiona los resultados.

En cuanto al uso del transporte privado señalar que en todas las situaciones de discapacidad las mujeres refieren en mayor porcentaje que los hombres tener dificultades para llegar y acceder a él y en relación con el transporte público se repite

la situación en todas las acciones analizadas invirtiéndose en algunos de los ítems en las situaciones de discapacidad para la movilidad, el autocuidado y las actividades de la vida doméstica.

Las mujeres viven de forma diferente la ciudad y sus dotaciones y, además, la ciudad puede ser generadora de discapacidad¹⁴, especialmente para quienes se encuentran en situación de mayor riesgo. Son las mujeres para quienes “la vida en la ciudad es cada vez más dura, menos segura, menos accesible y se les niega cada vez más la autonomía”, pues se relacionan con ella, la viven, la utilizan mucho más intensamente que los hombres y, a la par, participan mucho menos en su configuración, en sus procesos. A menor participación mayor invisibilidad y mayores dificultades, especialmente para quienes las tienen a la hora de moverse y la invisibilidad acaba generando “la discriminación de la pobreza económica o social”.

En cuanto a la posibilidad de mantener relaciones sociales los datos muestran que más mujeres que hombres con discapacidad tienen dificultades para relacionarse y eso es así en todas las circunstancias analizadas —dirigirse a personas que no conoce; relacionarse con sus amistades o personas cercanas; hacer nuevos amigos o amigas— y para todas las situaciones de discapacidad estudiadas, incluida la específicamente referida a *interacciones y relaciones personales*.

Por otra parte, también en las tablas que recogen la frecuencia de visitas de familiares y amigos se refleja que las mujeres son visitadas con menor frecuencia por la mayoría de familiares, excepto cuando se trata de su propia descendencia —hijos, hijas, nietos y nietas— siendo eso así, en todos los tramos de edad y para todas las situaciones de discapacidad. Además refieren no tener amigos en mayor proporción que los hombres, aunque, en este caso, el dato se invierte en el tramo de edad de 6 a 64 años. Comentar de nuevo que convendría hacer un análisis de la realidad por tramos de edad más cortos, así como relacionándolo con el momento en que el estado de salud se modifica por la deficiencia para conocer mejor su influencia en algo tan importante como la posibilidad y la realidad de las relaciones sociales.

Abordar para terminar este capítulo la información respecto a la percepción de discriminación por motivo de discapacidad que es ligeramente menor en las mujeres que en los hombres excepto cuando el tipo de hogar es el de pareja sola y para el tramo de edad de 80 o más años.

En cuanto a la frecuencia de la percepción de discriminación por motivo de discapacidad, cuando se relaciona con la actividad, se ve claramente que las mujeres

¹⁴ *La ciudad generadora de minusvalías, Mujer y discapacidad: un análisis pendiente.*

activas, las que están trabajando, perciben esa discriminación en una significativa mayor proporción que las inactivas o en situación de desempleo y, en ese caso, también, en mayor proporción que los hombres en su misma situación. Seguramente esta es una clara muestra de la existencia de situaciones objetivas de discriminación en el medio laboral, aunque, posiblemente y a falta de estudios en profundidad, también es una muestra de la existencia de situaciones de discriminación en general que son mejor percibidas cuando la mujer está mejor preparada y puede salir del entorno marginador habitual.

Comentar igualmente que las pocas denuncias de las situaciones de discriminación son efectuadas en mayor proporción por mujeres en todos los tramos de edad y en cualquier situación de discapacidad, excepto en la que afecta a la vida doméstica.

2. HABILITACIÓN, REHABILITACIÓN Y PRODUCTOS DE APOYOS

En el *Informe Mundial sobre Discapacidad* se estiman datos sobre necesidades de rehabilitación satisfechas y no satisfechas, entendiendo la rehabilitación como “un conjunto de medidas que asiste a la persona que experimenta o tiene probabilidad de experimentar discapacidad para alcanzar y mantener un óptimo desenvolvimiento en interacción con sus entornos”; es decir, no sólo como tratamientos de terapia o rehabilitación funcional desde el punto de vista médico y, ni siquiera, cuando se adquiere una deficiencia, si no con el concepto de prevención. La realidad, tal y como se muestra, es muy diferente. Por ejemplo, la *Sociedad internacional de técnicos ortoprotésicos* y la *Organización mundial de la salud* estimaban en 2005 que eran necesarios en África, Asia y Latinoamérica 180.000 profesionales de la rehabilitación, mientras que únicamente terminaban sus estudios anualmente 400. En cuanto al acceso a los productos de apoyo, las desigualdades de género encontradas fueron evidentes “en Malawi (25.3% hombres y 14.1% mujeres) y Zambia (15.7% hombres y 11.9% mujeres).” Al respecto de la necesidad de servicios de rehabilitación, en un estudio en tres distritos de Pekín se encontró que mientras el 75% de las personas entrevistadas los necesitaban sólo el 27% los había recibido. En la provincia de Ontario, Canadá, se estudió la población con artritis y la oferta de rehabilitación por regiones y se descubrió que no coincidían dejando al descubierto las carencias de determinadas zonas.

En el resumen en español de ese informe mundial, se indica que “la necesidad no satisfecha de servicios de rehabilitación (incluidos los dispositivos auxiliares) puede tener malas consecuencias para las personas con discapacidad, como el dete-

rioro del estado general de salud, limitaciones de las actividades, restricciones para la participación y peor calidad de vida.”

De entre los comentarios relacionados con las dificultades añadidas de las mujeres señalar los que se refieren a la carencia de mujeres como profesionales de la rehabilitación y las actitudes culturales hacia el género que afectan a los servicios de rehabilitación. Por ejemplo, en India el bajo número de mujeres técnicas ortoprotésicas explica en parte que las mujeres con discapacidad tienen menor probabilidad de recibir productos de apoyo o la posibilidad de acceso a tratamientos en Afganistán está restringida puesto que las mujeres sólo pueden ser tratadas por terapeutas mujeres y los hombres por terapeutas hombres. Además en todos los países en los que las mujeres se encuentran con restricciones para viajar o moverse libremente se dificulta o se impide a las profesionales de la rehabilitación su participación en jornadas de formación y desarrollo profesional y se limita su capacidad de hacer visitas a domicilio.

Entre los datos que se pueden encontrar en España, en relación con los servicios sanitarios o sociales que reciben las personas con discapacidad se puede ver que el porcentaje de mujeres con discapacidad que indica ha necesitado algún servicio es mayor que el de los hombres ante el mismo ítem (65% sobre 60,2%), pero, también lo es el de las que lo han necesitado y no lo han recibido (7,12% frente a 5,54%), mientras es menor el de aquellas que no los han necesitado (33,2% frente a 38,2%).

Las diferencias entre los tipos de servicios recibidos no parecen significativas, aunque convendría realizar un análisis desglosado y pormenorizado por tramos de edad menores para confirmar si esas diferencias tienen que ver con un trato diferenciado por el hecho de ser mujer; por ejemplo habría que conocer las razones por las que en el tramo de edad de 6 a 64 años las mujeres reciben más servicios de tipo médico —cuidados médicos y de enfermería, rehabilitación médico-funcional,...— y menos de tipo social —centros ocupacionales, terapia ocupacional, transporte adaptado, orientación laboral,...— puesto que las mujeres tienen menores oportunidades de acceso a la educación y al trabajo y es precisamente en ese tramo de edad en el que esos servicios sociales pueden facilitar al acceso a la obtención de empleo.

En los datos sobre la forma de pago de los servicios sanitarios o sociales se comprueba que las mujeres reciben porcentualmente menos servicios gratuitos que los hombres, en general, con algunas variaciones según tramos de edad, lo que, nuevamente resulta llamativo, teniendo ellas, habitualmente, rentas menores.

Igualmente la población con discapacidad que ha necesitado algún servicio y no lo ha recibido es mayor en el caso de las mujeres, el 6,62% frente al 5,04% en los

hombres. La mayor diferencia se da en el tramo de edad de 6 a 64 años, siendo el 7,46% frente al 5,49.

Una revisión de toda esta información de manera conjunta con la ofrecida en el resto del manual, especialmente el capítulo de salud, pudiera llevar a concluir que las mujeres, cuando son consideradas o consideran que se encuentran en situación de discapacidad, alcanzan grados de severidad de las deficiencias asociadas mayores que los de los hombres. Esta afirmación está refrendada por las tasas totales de mujeres y hombres con discapacidad según tipo de discapacidad y su grado de severidad, aunque difieren mucho según tramo de edad y su mayor valor está muy asociado a la mayor longevidad de las mujeres; cuando el tramo de edad considerado es el de 6 a 64 años el grado de severidad se invierte en la mayoría de las situaciones de discapacidad y así es mayor en hombres que en mujeres. Paradójicamente también es ese tramo de edad en las que las mujeres presentan mayor tasa que los hombres en grados de severidad moderada y severa y tienen menor tasa en severidad total para actividades tales como preparar comidas, vestirse y desvestirse, lavarse, cuidados del cuerpo, varios ítems relacionados con desplazarse,... lo que sugiere una valoración asociada a estereotipos, a asunción de roles sociales. Igualmente llamativas resultan las tasas de mujeres mucho más elevada frente a hombres, especialmente en el grado de severidad total, para la discapacidad asociada a la adquisición de bienes y servicios.

Solamente el 29,22% de las mujeres frente al 43,78% de los hombres tiene reconocida la situación de discapacidad lo que también puede ayudar a entender algunos de los datos sobre los servicios recibidos.

Cuando los datos se ofrecen más desglosados por edades, como se ha comentado debería hacerse, la información que se obtiene es mayor y permite aportar sugerencias sobre lo que pudiera estar sucediendo, siempre a falta de investigaciones y análisis más profundos. Al analizar la satisfacción sobre los dispositivos de apoyo —ayudas técnicas— se ve que, mientras los porcentajes totales dirían que las mujeres con discapacidad están satisfechas con las ayudas que tienen, sólo lo estarían en el tramo de edad de 80 o más años si no se aportara un mayor desglose que permite ver que, también, lo están en el tramo de 6 a 44 años.

La proporción de personas con discapacidad que no utiliza ayudas técnicas, aunque las necesita o que están insatisfechas es muy alta, siendo el 29,11% de los hombres y el 33,52% de las mujeres.

Existen también pequeñas diferencias entre hombres y mujeres que utilizan el sistema Braille y la lengua de signos, diferencias que son mayores en el tramo de edad

de 6 a 64 años. Considerados dos sistemas tradicionales de acceso a la información y a la comunicación para las personas ciegas y sordas, las diferencias mostrarían una menor posibilidad de hacerlo para las mujeres.

En relación con este tema y en cuanto a los niños y niñas con alguna limitación, aunque pudiera ser se hubiera tenido en cuenta en otros, se señala aquí que resultaría interesante estudiar si la menor proporción de situaciones de limitación en niñas se debe realmente a que inciden en ellas menos las causas de deficiencia o a que se atiende o reconocen menos sus síntomas o se les dan menos importancia. Igualmente convendría analizar en profundidad las razones de la tan significativamente diferente afectación a niños y niñas de algunas limitaciones; las que tienen que ver con capacidades físicas o sensoriales son reconocidas en mayor proporción en las niñas mientras que las que tienen que ver con capacidades cognitivas se reconocen mucho menos en ellas. A la par convendría explicar la razón de que la participación de las niñas en programas de atención temprana, estimulación, etc., sea en porcentaje casi once puntos menor que la de los niños; según los datos de la EDAD-08 el porcentaje de niños que participa en algún programa de atención temprana es el 60,99%, mientras que el de las niñas es el 50%.

En cuanto a las niñas que necesitan recibir tratamiento, lo reciban o no, se confirma la diferencia: el 75,55% de los niños frente al 64,17% de las niñas lo necesitarían. Por otra parte es mayor el porcentaje de niñas que lo necesitan.

En cuanto a la percepción de algún tipo de ayuda el porcentaje de niñas que las tienen es mayor que el de niños; no perciben ayudas técnicas o asistencia o ayuda personal o ambas el 29,58% de las niñas frente al 34,93% de los niños.

Merece la pena comentar que el grado de severidad de la limitación de las niñas que reciben ayuda, considerado sobre el total de niñas con limitación (no sobre el total de las que reciben la ayuda) es mayor porcentualmente que el de los niños (considerado de la misma forma).

Y, para terminar indicar que se recoge mayor insatisfacción con las ayudas personales en el caso de las niñas frente a los niños con alguna limitación, mientras que sucede a la inversa en el caso de las ayudas técnicas.

Para terminar convendría hablar del apartado dedicado al cuidado, siempre abordándolo desde la situación de las personas con discapacidad, las que se denomina como “cuidadas”, no desde el punto de vista de las “cuidadoras”, que, como también como es bien conocido se encuentran con la situación de ser un sector social feminizado y discriminado.

De los datos aportados por la EDAD-08, indicar que es mayor el porcentaje de mujeres que recibe cuidados que el de hombres con discapacidad —el 60,52% del total de mujeres frente al 47,02% de los hombres— aunque la diferencia varía según el tramo de edad, siendo menor en el tramo de 6 a 64 años. Este dato vuelve a remitirnos a la mayor severidad en cuanto a las situaciones de discapacidad de las mujeres.

Y en relación con la información sobre la relación del cuidador o cuidadora con la persona con discapacidad, destacar lo esperable: el ínfimo porcentaje de personas con discapacidad que reciben atención directa de personas contratadas o a través de servicios sociales —de asistencia personal o de otro tipo— (4,2% y 0,75% respectivamente para hombres que tienen atención personalizada y 7,5% y 2,4% para las mujeres). Este dato adquiere gran importancia pues denota la carencia de posibilidades de decisión de las personas con discapacidad en general a la hora de decidir por sí mismas con quien vivir.

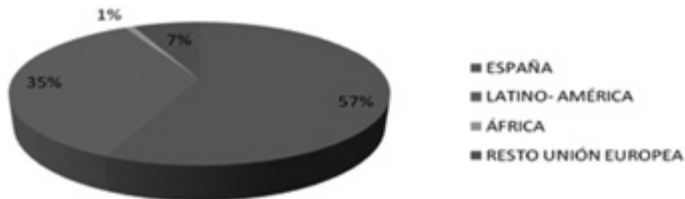
Al analizar los datos sobre los cuidados más importantes en función del tipo de discapacidad y del sexo de la personas con discapacidad existen diferencias significativas en la proporción de mujeres u hombres según reciban unos cuidados u otros. Es considerablemente mayor la proporción de hombres que reciben ayuda para hacer gestiones, administrar su dinero, usar el teléfono, preparar comidas, comer,... mientras que es mayor la proporción de mujeres que la reciben para andar por la casa, subir escaleras, hacer la compra y otras tareas domésticas,... lo que muestra, de nuevo, comportamientos asociados a los roles socialmente asignados a hombres y mujeres.

Al respecto del cuidado en *El cuidado y sus perversiones. La cultura de la violencia*, se señala que “la solución que encuentran las feministas «al conflicto del cuidado» es la IGUALDAD EFECTIVA entre ellas y los varones... Sin embargo, esa liberación no llega a la «persona cuidada», por lo que, esta última, entiende que dicho sistema de atención no es válido para crear plena ciudadanía en sus vidas y realidades más propias.” A partir de ahí la filosofía de la vida independiente “busca cómo transformar el conflicto del cuidado de manera creativa y, para ello, es decir, para que ambas partes (la persona que atiende y la persona atendida) encuentren el equilibrio, consideran que la mejor manera es mediante la creación y desarrollo de la nueva figura laboral, denominada como «Asistencia Personal».”

Esta figura del o de la asistente personal proporciona la libertad de elección, la posibilidad de desarrollarse como persona con los mismos derechos y deberes que los demás, se convierte en el medio que permite plantear proyectos de vida con quien se quiera y controlar los servicios para actuar libremente.

FIGURA 1

Asistentes personales contratados. Nacionalidades 2010



Desde el Foro de Vida Independiente se indica que la *Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia*, al establecer una prestación económica de asistencia personal, permite el desarrollo de esa figura en España, que, bien utilizada, también aporta la posibilidad de ser contratada para los niños y niñas con discapacidad que estén estudiando y teniendo en cuenta exclusivamente sus ingresos¹⁵. Al parecer solamente hay un niño recibiendo esa asistencia en España a través de la *Oficina de vida independiente* de la Comunidad de Madrid.

Como ejemplo señalar que según se recoge en la memoria de esa oficina en el año 2010 se atendieron 59 personas con una plantilla de 114 asistentes personales y de estos 75 son mujeres y 39 varones, con una distribución del 57% de nacionalidad española, 35% latinoamericana, 7% europea y 1% africana, confirmando comentarios anteriores.

Otras experiencias de vida independiente se están llevando a cabo financiadas por el Ayuntamiento de Barcelona, la Generalitat de Catalunya, la Junta de Andalucía y la Xunta de Galicia. También hay diversas experiencias de vida independiente llevadas a cabo por personas con discapacidad intelectual gestionadas o con el apoyo de diversas organizaciones, aunque se carece de datos para conocer sus costes o, en lo que atañe a este manual, si existen diferencias por el hecho de ser hombre o mujer en la participación en esos proyectos.

La defensa de la figura del o la asistente personal se ha hecho también como alternativa económica. En el artículo *Asistencia personal: Una inversión en derechos; una inversión eficiente en empleo* se explica cómo dedicar recursos públicos a la

¹⁵ *Asistencia personal para niños en la LEPA* (Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia).

contratación de asistentes personales es invertir eficientemente al crear empleo con muy pocos costes indirectos de gestión y al permitir recobrar la libertad a las personas con discapacidad y a sus familiares cuidadores, habitualmente mujeres a quienes se sustituye¹⁶. Otra de las ventajas de la prestación de asistencia personal, que señala, entre otras, este artículo es la de la flexibilidad que permite atender con mayor rapidez que otros servicios las necesidades, por ejemplo, en zonas rurales, cuestión a considerar teniendo en cuenta las dificultades que existen en estas áreas en todos los países incluidos los de rentas altas.

3. NIVEL DE VIDA ADECUADO Y PROTECCIÓN SOCIAL

“La confluencia de factores tales como la falta de una formación profesional competitiva, el analfabetismo digital, la alta tasa de inactividad laboral, la falta de acceso al mercado de trabajo, el desarrollo de actividades no mercantilizadas, las diferencias de sueldo existentes entre hombres y mujeres, los obstáculos creados por la ausencia de conciliación de la vida familiar y laboral, la mayor esperanza de vida de las mujeres y, en general, las distintas formas de discriminación por razón de género y discapacidad, determinan que las mujeres con discapacidad integren uno de los grupos sociales más pobres.”¹⁷

Se estima que la mayoría de las mujeres y niñas con discapacidad del mundo viven en las áreas rurales de países pobres o con un nivel de desarrollo económico bajo. Aunque se han realizado progresos en lo que se refiere a la inclusión de las mujeres rurales en los tratados de derechos humanos, las Naciones Unidas reconocen que se debe prestar más atención a la situación de de grupos específicos de mujeres rurales como son las mujeres con discapacidad.

Los estudios sobre mujeres con discapacidad en áreas rurales de muchos países de la región de Asia y el Pacífico han mostrado que más del 80% de las mujeres con discapacidad no tienen los medios independientes necesarios para vivir y son completamente dependientes de los demás para poder subsistir. El número de obstáculos a los que se enfrentan las mujeres con discapacidad son mayores en las áreas

¹⁶ *Asistencia personal: Una inversión en derechos; una inversión eficiente en empleo.*

¹⁷ *Los hombres y mujeres con discapacidad en Europa: Análisis estadístico del módulo ad hoc de la Encuesta de Población Activa y las estadísticas comunitarias sobre la renta y las condiciones de vida (EU-SILC), Informe Final, Comisión Europea, DG de Empleo, Asuntos Sociales e Igualdad de Oportunidades (2007).*

rurales debido a la inaccesibilidad de los entornos y a la falta de recursos, información, concienciación, educación, ingresos y contactos, que les lleva a un aislamiento extremo y a la invisibilidad.

En este resumen de la situación en la que viven las mujeres se dice todo, aunque para completarlo, si cabe, recoger lo que reza el *Resumen Informe Mundial sobre la Discapacidad* sobre las tasas de pobreza

“...las personas con discapacidad presentan tasas más altas de pobreza que las personas sin discapacidad. En promedio, las personas con discapacidad y las familias con un miembro con discapacidad tienen mayores tasas de privaciones —como inseguridad alimentaria, condiciones deficientes de vivienda, falta de acceso a agua potable y salubridad, y acceso deficiente a atención de salud— y poseen menos bienes que las personas y familias sin una discapacidad.

Las personas con discapacidad pueden tener costes adicionales de asistencia personal, atención médica o dispositivos auxiliares. Debido a estos gastos más elevados, es probable que las personas con discapacidad y sus familias sean más pobres que las personas sin discapacidad con unos ingresos similares. En los países de ingresos bajos, las personas con discapacidad, en comparación con las personas sin discapacidad, tienen una probabilidad un 50% mayor de enfrentarse a gastos sanitarios ruinosos.”

O lo que al respecto de los salarios o de las poblaciones vulnerables se recoge en el *Informe Mundial Discapacidad 2011*:

“Si las personas con discapacidad están empleadas, habitualmente ganan menos que sus homólogos sin discapacidad; las mujeres con discapacidad habitualmente ganan menos que los hombre con discapacidad. La diferencia salarial entre hombres y mujeres con y sin discapacidad es tan importante como la diferencia entre las tasas de empleo. En el Reino Unido sólo la mitad de la sustancial diferencia en salarios y primas entre los trabajadores (hombres) era atribuible a diferencias en la productividad. Investigaciones empíricas en los Estados Unidos de América encontraron que la discriminación reducía los salarios y las oportunidades de empleo...”

“La discapacidad afecta de manera desproporcionada a poblaciones vulnerables. Hay más alta prevalencia de discapacidad en países de bajos ingresos que en países de ingresos altos. Las personas del quintil de menor riqueza, mujeres y personas mayores, tienen la mayor prevalencia de discapacidad. Las personas con menores ingresos, los que no tienen tra-

bajo o sus niveles de educación son bajos están en creciente riesgo de discapacidad.”

Como se ha indicado, la pobreza en el mundo tiene rostro de mujer y numerosos estudios han abordado la feminización de la pobreza; al hablar de la de las mujeres con discapacidad citar de nuevo a Susana S. Oliver¹⁸:

“La pobreza en sí misma es una causa y consecuencia de discapacidad y las personas con discapacidad son las más pobres de cada comunidad, pero de ellas las mujeres con discapacidad son las más pobres de entre los pobres. Las barreras y prejuicios contra las mujeres con discapacidad perciben a las niñas y mujeres con discapacidad como enfermas, con problemas médicos que necesitan ser “curados”, defectuosas y con fallas, son vistas como pacientes y no como seres humanos con biografía sino con historias clínicas, eternas niñas que deben ser protegidas por su “propio bien” e incapaces de tomar decisiones por lo que los expertos y sus familiares son los autorizados para tutelarlas impidiéndoles así la dignidad del riesgo.

Esto se traduce en que las familias pobres con hijas con discapacidad se enfrentan a una combinación de prejuicios y escasos recursos para la alimentación, gastos para la escuela y la atención rehabilitadora, por lo que las niñas con discapacidad quedan relegadas a segundo plano. Muy probablemente no son enviadas a la escuela, no se les alimenta debido a los pocos recursos y no asisten a servicios de rehabilitación...”

En Canadá, octavo país del mundo en 2010 en cuanto al *Índice de bienestar humano* (en 2009 era el cuarto país), se recogía en la guía *Deshacer los vínculos entre pobreza y violencia perpetrados contra las mujeres*¹⁹ publicada en el 2008:

“...la pobreza es una realidad para numerosas canadienses. A pesar del incremento de sus ingresos en relación a los de los hombres, las mujeres representan la mayoría de los pobres en Canadá.

La tasa de pobreza entre los hombres y las mujeres disminuyó algo después de la recesión de comienzo de los años 1990... Sin embargo en 2004, 2,4 millones de mujeres canadienses (es decir una de cada siete)

¹⁸ *Esas perfectas desconocidas.*

¹⁹ *Defaire les liens entre la pauvreté et la violence faite aux femmees. Un guide des ressources.*

viven en la pobreza frente a 1,9 millones de hombres. A medida que los gobiernos de cada país cesen de financiar servicios sociales y otros programas, veremos crecer esta pobreza.

Entre los canadienses que viven en la pobreza, las mujeres monoparentales son particularmente vulnerables: el 51,6 % de las familias monoparentales a cargo de una mujer son pobres. Además, las mujeres mayores, las mujeres con deficiencia, las mujeres autóctonas, las inmigrantes y las mujeres de minorías visibles están sobrerrepresentadas... Estas mujeres son igualmente presa de obstáculos adicionales —son a menudo víctimas de discriminación por sexo y racismo y en el caso de las que tienen deficiencia, de una falta de respeto y de comprensión respecto a sus capacidades físicas y mentales.

... En Canadá se reconoce la pobreza como factor clave para determinar la salud física y mental. Las personas con pocos ingresos tienen tendencia a vivir menos y a tener más problemas de salud.

Las mujeres pobres deben afrontar múltiples retos. Estos retos incluyen tener recursos del sistema de ayuda social, encontrar y conservar un empleo, encontrar alojamiento adecuado y servicios de guardería y transigir con los estigmas y las frías miradas asociadas al hecho de ser pobre. Muchas son presa de un ciclo que parece no tener fin en el que los costes físicos y emocionales de la pobreza hacen que les sea difícil responder a los retos existentes y hacer cambios en sus vidas.”

Entrando en España resumir para darnos cuenta de la situación algunos de los datos aportados en el *Estudio del agravio comparativo económico de las personas con discapacidad en la ciudad de Barcelona* realizado en el año 2006 en el que se indica que las mujeres con discapacidad tienen unas tasas de analfabetismo mayores que la media de esta población y que, a su vez, es superior al triple de la tasa de la población sin discapacidad; la tasa de paro de las mujeres con discapacidad está en el 30% mientras que la de los hombres con discapacidad es del 21,15% y la de la población sin discapacidad es del 6,62% (la de las mujeres es del 8,34%); el salario bruto medio anual de las mujeres con discapacidad está en 15.134,4€ y el de los hombres en 23.266,3€ con un “agravio comparativo económico” respecto a la población sin discapacidad que es de 8.556,56€ anuales para las mujeres y de 3.44.3,39€ para los hombres; con un valor medio en las pensiones no contributivas inferior a 5.000€ anuales respecto de las pensiones medias en Cataluña...

“Las personas con rentas bajas tienen cuatro veces más probabilidades de vivir con una discapacidad que quienes disfrutan de una situación económica más acomodada...”

“...la tasa de discapacidades en los hogares españoles con ingresos inferiores a los 1.000 euros mensuales es del 8,4%, casi cuatro veces superior a la registrada en las familias que viven con más de 2.500 euros al mes, que se sitúa en el 2,4%.”

El estudio *Discapacidades e inclusión social*²⁰ basado en la EDAD-08, del que se recogen estos comentarios realizados en su presentación, junto con otros capítulos de este manual dedicados a la situación de las mujeres en educación, actividad y empleo,...; también la investigación hecha por el INE en colaboración con el IMSERSO, el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI) y la Fundación ONCE, *El empleo de las personas con discapacidad* en el 2010 confirmarán, seguramente, que las mujeres con discapacidad se encuentran en peor situación económica y de recursos que los hombres con discapacidad y considerablemente peor que la población sin discapacidad. Igualmente habrá que considerar el análisis de las pensiones —no contributivas, con frecuencia— con las que tienen que vivir las mujeres mayores en general y de ellas las mujeres con discapacidad.

4. OCIO, CULTURA Y DEPORTE

“La femineidad se ha re-conceptualizado, integrando destrezas tradicionalmente masculinas. Los límites entre lo masculino y lo femenino persisten pero son cada vez más difusos, aunque seguimos siendo diferentes. Con estas ideas comienza el informe cualitativo de conclusiones realizado por la Agencia de Investigación de Mercados QUID, a partir de diversos estudios sociológicos y etnográficos, desde una aproximación multidimensional al ocio femenino.

Según el informe, de la superwoman, una mujer con múltiples facetas y tareas cuyo objetivo vital era poder abarcarlas todas y encontrar su hueco e identidad en el mundo, el modelo ha evolucionado hacia la “smart woman” que, manteniendo esa multifuncionalidad decide priorizar algunas

²⁰ Elaborado por el Colectivo loé (equipo de investigación social independiente) y editado por Obra Social "La Caixa" - <http://www.solidaridaddigital.com/SolidaridadDigital/Noticias/Nacional/DetalleNoticia.aspx?id=12271>

de las facetas para disfrutarlas en su totalidad. Así, se pasa de un modelo en el que primaba la cantidad de las tareas a desempeñar, a un modelo en el que se busca la felicidad en la calidad de los momentos. Este cambio se produce al comprobar que el modelo anterior, lejos de producir felicidad, generaba ansiedad, superficialidad y pérdida de sí misma y por ello decide priorizar las tareas, renunciando conscientemente a lo que no le llena y le supone un sacrificio, mientras se entrega completamente a las facetas elegidas, apuntan los expertos de QUID. Este es un punto de inflexión en el modo de comunicarse con las consumidoras. La aproximación a las mujeres debe variar.

Los estudios se realizaron a través de sesiones de grupo con mujeres de entre 18 y 45 años con diferentes temáticas enfocadas al ocio. Se descubre una mujer que cuestiona los roles tradicionalmente impuestos, reivindica un cambio, se respeta más a sí misma y a sus necesidades auténticas, se permite cometer errores y tiene un afán conquistador. Este perfil es clave a la hora de entender que hasta ahora las empresas dedicadas al ocio, especialmente las nuevas formas de ocio digital, no han tenido en cuenta el cambio que se ha producido en la mitad de la población. Mientras para el hombre el ocio es un derecho y un fin en sí mismo (el descanso del guerrero), para la mujer es un medio de expresión, socialización, desconexión y aprendizaje, una experiencia consciente que integra multitud de facetas.

En cuanto al uso y sentido de las tecnologías (PC, teléfono móvil, mp3 y videoconsolas) son herramientas para hacer lo que tradicionalmente hacía de forma más moderna, sin que se hayan creado nuevos hábitos (lo que sí sucede en el caso de los hombres). La smartwoman demanda unos gadgets y productos de ocio digital que atiendan a sus intereses, sus aspiraciones y sus necesidades. Según el estudio, la smartwoman busca en su ocio experiencias integrales y satisfactorias que incluyan aprendizaje, diversión y socialización. Todo un reto para las empresas pero también una oportunidad de conquistar a un nuevo público: la mujer de hoy, la smartwoman.”

Este artículo titulado *De la superwoman a la smartwoman; las mujeres ante el ocio actual* y publicado en marzo de 2010 tiene mucho que ver con lo ya analizado en investigaciones de años anteriores en las que se destacaba la enorme diferencia entre el uso del tiempo de ocio y descanso entre los hombres y las mujeres, así como en las actividades realizadas por unos y otras. El tiempo total de ocio y des-

canoso es más alto para los hombres tanto en los días laborables como en sábados y festivos; las mujeres interrumpen menos que los hombres sus actividades para la siesta, ven menos la televisión y realizan menos actividades físicas —deportivas— que los hombres, especialmente cuando son madres y sus hijos son pequeños —el tiempo medio dedicado por las mujeres al ocio activo es la mitad que el de los hombres—... Las diferencias son mayores en el medio rural y existen importantes diferencias culturales en los comportamientos de ocio de las mujeres frente a los de los hombres —la artesanía como forma de ocio es uno de los ejemplos y otro el muy diferente uso de las tecnologías —ordenador, móvil, TV,...—. ²¹

La encuesta EDAD muestra datos que confirman las mismas tendencias en los comportamientos respecto al uso del tiempo de ocio en las mujeres con discapacidad, a la par que las dificultades asociadas a las situaciones de discapacidad.

Las actividades a las que dedican su tiempo las mujeres con discapacidad difieren respecto a las de los hombres y también por tramos de edad, lo que confirma las dificultades asociadas a las situaciones de discapacidad. Ver menos TV o DVD o leer y visitar a familiares mucho más que los hombres es una realidad para las mujeres entre 6 y 64 años, mientras que las cifras se acercan hasta invertirse en unos casos en el tramo de 65 a 79 y en otros en el de 80 y más años.

Otras actividades como hablar por teléfono con familia y amigos; asistir a clases o cursos y dedicarse a los hobbies, artesanía y manualidades son realizadas en todos los tramos de edad en mayor proporción por las mujeres, mientras que hacer ejercicio físico; navegar por Internet o chatear y enviar e-mails; asistir a eventos deportivos y culturales; viajar y visitar bibliotecas y museos se realizan, igualmente en todos los tramos de edad, en menor proporción que los hombres.

Situadas claramente en desventaja las mujeres con discapacidad respecto a los hombres en el ocio activo y cultural, la información no permite conocer si también lo están frente a las mujeres sin discapacidad. Habría que comparar las tasas de actividad de estas mujeres frente a las de la población en general y a las de las mujeres sin discapacidad. Se conoce la permanencia de dificultades asociadas a estereotipos según el sexo y las dificultades relacionadas con las situaciones de discapacidad son muchas.

Citar como ejemplo el documental *La teoría del espiralismo*, proyecto impulsado por el Comité Paralímpico Español y patrocinado por la Fundación Cultural Banesto se muestra la vida de las deportistas paralímpicas Teresa Perales, Eva Ngui, Raquel Aci-

²¹ *Mujeres y ocio. Nuevas redes de espacios y tiempos.*

nas, Sara Carracelas y Cristina Campos, destacándose las dificultades que encuentran en su día a día. Se conoce que la participación de las mujeres con discapacidad en las diferentes disciplinas paralímpicas es menor que la de los hombres y se considera encuentran mayor discriminación respecto a las deportistas sin discapacidad²².

Y, en cuanto a la importancia de considerar a las personas con discapacidad en todas las actividades recoger lo planteado en la *Guía de accesibilidad en comunicación para alojamientos turísticos* de la Fundación Andaluza Accesibilidad y Personas Sordas en la que, tras hacer un recorrido sobre la importancia del turismo social para España, destino privilegiado de las personas mayores, frecuentemente en situación de discapacidad, señala lo que falta para lograr una oferta de infraestructuras y actividades accesibles que responda a la demanda.

Respecto a la necesidad de datos asociados al género, el libro recién publicado *Turismo y género* recoge entre sus conclusiones que, a pesar de las numerosas consultas que se elaboran anualmente en España, no se cumple “el objetivo estratégico de adecuación de las estadísticas a la perspectiva de género marcado en el Plan Estadístico Nacional”, aunque se espera que se recojan en el año 2012. Esos datos se consideran de gran ayuda para el marketing y el desarrollo de productos por parte de las empresas turísticas, así como para poner en marcha mecanismos de prevención del turismo sexual, ya que incorporar “la perspectiva de género ha mostrado las incidencias desfavorables de un comportamiento²³ del consumidor turístico que sitúa a las mujeres y a los hombres en situación de desigualdad según sus contextos, siendo perjudicados en primera y última instancia las niñas, los niños, los adolescentes y las mujeres, en un mercado en el que prolifera la explotación humana.” Lamentablemente en este libro pensado para estudiantes no se aborda la realidad de las niñas y mujeres con discapacidad en relación con el turismo.

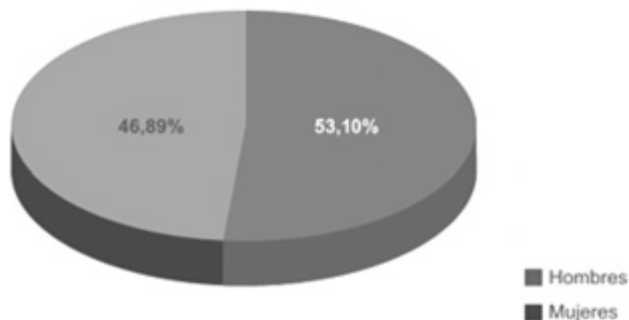
Poco a poco se van logrando datos a partir de la experiencia de organizaciones como PREDIF que en su memoria al hablar del *Programa de Turismo y termalismo* realizado en colaboración con el IMSERSO indica que:

“Del total de beneficiarios, el 53,10% son hombres frente y el 46,89% mujeres, lo que representa una participación prácticamente equitativa en cuestión de género. La diferencia la encontramos si se tiene en cuenta el sexo de los acompañantes, ya que se observa una sobrerrepresentación femenina de estos, un 68,40% de mujeres frente a un 31,60% de varones.”

²² Solidaridad digital - 18/2/2009.

²³ En el citado libro se analizan tres tipos de comportamiento turístico, dos de ellos con efectos positivos y un tercero con repercusiones negativas.

FIGURA 2
Beneficiarios en función del sexo



5. RECOMENDACIONES DE FUTURO

Para abordar las recomendaciones de futuro merece la pena, en primer lugar, partir de todas las aportaciones recogidas en el 2.º *Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad de la Unión Europea. Una herramienta para activistas y responsables políticos.*

Así, para garantizar el derecho de las mujeres y niñas con discapacidad a vivir en la sociedad con opciones iguales en cuanto a su inclusión y participación, su lugar de residencia, dónde y con quién vivir, es necesario:

- Brindarles la oportunidad de vivir fuera de entornos segregados, promoviendo su acceso, en igualdad de condiciones con las demás personas, a servicios de apoyo en sus hogares, incluidas viviendas compartidas, pisos protegidos o pequeñas residencias, asistencia domiciliaria...
- asegurarse de que esos servicios de apoyo comunitarios son adecuados, asequibles, accesibles y aceptables,
- posibilitar la elección entre alojamientos exclusivamente para mujeres o alojamientos mixtos, así como la elección del personal que proporcionará los cuidados y a sus asistentes personales,
- acelerar el proceso de desinstitucionalización de centros asistenciales segregados (como sanatorios, psiquiátricos, reformatorios, geriátricos, orfanatos o centros de acogida para menores, entre otros) proporcionándoles ayudas que favorezcan su autonomía personal,

- impulsar campañas informativas dirigidas a las familias sobre los recursos comunitarios disponibles para la atención y desarrollo futuro de las niñas y mujeres con discapacidad,
- trabajar para dismantelar estereotipos sexistas y discriminatorios,
- proporcionar atención alternativa dentro de la familia extensa y, de no ser esto posible, dentro de la comunidad en un entorno familiar, cuando la familia inmediata no pueda cuidar de un niño o niña con discapacidad,
- incentivar el acogimiento y la adopción de niños y niñas con discapacidad, agilizando los procedimientos administrativos y ofreciendo información adecuada a las familias de acogida o adoptantes en relación con los derechos humanos y libertades fundamentales,
- garantizar el acceso a los programas de vivienda social, de forma individual o compartida, ofreciendo ayudas económicas para la accesibilidad del hogar, que deberán estar también disponibles para viviendas alquiladas,
- asegurar que todos los servicios y programas diseñados para servir a las personas con discapacidad estén supervisados por autoridades independientes, a fin de impedir la vulneración de sus derechos humanos y libertades fundamentales recogidos en la Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad,
- participar en el asesoramiento a los proveedores de servicios, a través de las organizaciones representativas, para controlar su calidad y velar porque sean apropiados para las necesidades de las mujeres y niñas con discapacidad,
- hacer accesibles los servicios residenciales comunitarios, incorporando la perspectiva de género, tanto en su ubicación como en el diseño del entorno construido y de sus servicios y equipamientos,
- formar adecuadamente al personal de los servicios y centros residenciales comunitarios en las especificidades de las mujeres con discapacidad, estableciendo protocolos para la prevención de la violencia de género,
- facilitar a las madres con discapacidad la opción de vivir en residencias comunitarias con sus hijos o hijas cuando lo precisen, aportándoles los recursos necesarios para el desempeño de su maternidad.

Mientras que para garantizar que las mujeres y niñas con discapacidad alcanzan y mantienen la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional, y la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida es preciso:

- Desarrollar, en estrecha colaboración con las organizaciones representativas, distintos modelos de habilitación/rehabilitación para las mujeres y niñas con discapacidad,
- establecer los servicios y programas integrales de habilitación y rehabilitación contemplados en los modelos desarrollados, en particular en los ámbitos de la salud, el empleo, la educación y los servicios sociales, sin discriminación por motivo de sexo u otros factores interseccionales, de acceso libre, gratuitos y sin límite de edad...
- formarles para que adquieran confianza en sí mismas,
- formar a los profesionales de la habilitación/rehabilitación para que sepan responder a las necesidades específicas de las niñas y mujeres con discapacidad,
- brindarles la oportunidad de elegir el profesional hombre o mujer que les atenderá,
- aportarles información accesible (en diversos formatos) sobre los dispositivos y las tecnologías de apoyo,
- poner a su disposición dispositivos y tecnologías de apoyo con el adecuado diseño para su uso —satisfaciendo las necesidades funcionales, de calidad y estéticas— y a precios asequibles, para lo que, si es preciso se deberán poner en marcha programas regionales y nacionales que impulsen la fabricación o la importación,
- contemplar sus tradiciones culturales y religiosas a la hora de proporcionar los servicios de habilitación/rehabilitación para asegurarse de que cumplen con su función,
- facilitar el acceso a servicios de orientación ofrecidos por otras mujeres con discapacidad y con experiencias similares,
- garantizar que puedan ser representadas de manera adecuada en las organizaciones de mujeres y en las organizaciones de personas con discapacidad,
- apoyar el voluntariado social en torno a ellas y, de manera especial, su participación como voluntarias, promoviendo el aprendizaje inter pares y el intercambio y establecimiento de buenas prácticas a escala local, regional, nacional, europea e internacional a través de redes de mujeres con discapacidad.

Y para garantizar a las mujeres y niñas con discapacidad su derecho a un nivel de vida adecuado y a una efectiva protección social se debe:

- Incorporar la dimensión del género y la discapacidad en todas las medidas políticas que se adopten para combatir la pobreza,
- incluirlas y mantenerlas en el mercado laboral, especialmente en tiempos de crisis económica y financiera, fomentando y promocionando su empleo en los sectores estratégicos de desarrollo; adoptando medidas particulares para su formación inicial y continua; flexibilizando horarios; a través de la igualdad salarial, la concesión de beneficios fiscales y la puesta en marcha de medidas que les permitan el ejercicio de sus derechos —durante el embarazo, la maternidad y la época de lactancia, garantizando su inclusión en la seguridad social y la adquisición de derechos de pensión,
- brindarles la cobertura social —pensiones, seguridad social,...— que les asegure ingresos suficientes para gozar de un nivel de vida adecuado —alimentación, vestido, vivienda, gastos relacionados con su discapacidad en general, asistencia personal para ellas mismas y, en su caso, para su descendencia, siempre con independencia de su estado civil o edad y que no dependa exclusivamente de los ingresos y cotizaciones de la considerada vida laboral,
- garantizar la accesibilidad del entorno construido —edificación y urbanismo—, así como la de los servicios comunitarios y promover los recursos legales y las ayudas económicas para la remoción de los obstáculos existentes en el hogar —sea en vivienda propia o alquilada— dar prioridad en la adjudicación de viviendas a mujeres con discapacidad sin ingresos, víctimas de violencia o en riesgo de abandono reconocer el sector de la economía informal y cuantificar el valor de la "economía de la vida" utilizando el enfoque específico del género prever beneficios sociales apropiados para las mujeres (incluidas aquellas con discapacidad) que atienden a familiares con discapacidad, las madres con discapacidad y las mujeres mayores poner a su disposición servicios de crédito financiero —prestaciones familiares, préstamos bancarios, hipotecas y otras modalidades— en igualdad de condiciones con las demás personas; impulsar los planes de ahorro y créditos blandos y los programas de orientación y capacidad financiera, además de otras medidas relativas a asuntos económicos que permitan a las mujeres con discapacidad mejorar su situación incorporar modificaciones en la legislación en materia de consumo para garantizarles el acceso a la información sobre bienes y servicios en igualdad de condiciones que las demás personas establecer un diálogo social estructurado entre las redes de mujeres con discapacidad y las organizaciones específicamente dedicadas a la erradicación de la pobreza lograr que los estados obtengan y faciliten datos e información desglosada sistemáticamente por género y discapacidad en los informes anuales y, en el caso europeo, en el *Informe conjunto anual sobre protección e inclusión social*.

A la par que para garantizar que las mujeres y niñas con discapacidad puedan disfrutar de manera autónoma y participar plenamente en todos los aspectos de la cultura, el deporte y el ocio en igualdad de condiciones con las demás personas es imprescindible:

- Asegurar su participación y la de las organizaciones que las representan en las instancias correspondientes como consultoras, asesoras o expertas, velando porque los diseños de entornos, bienes y servicios culturales y de ocio tomen en consideración sus necesidades y demandas específicas,
- aproximar la oferta cultural, deportiva y recreativa a sus domicilios habituales, incluidas los centros o instituciones en los que residan en la actualidad, así como los espacios y centros en los que se presten los servicios sociales comunitarios —centros de día, ocupacionales...
- velar por que puedan desarrollar y utilizar su potencial creativo, artístico e intelectual, no sólo en su propio beneficio, sino también para el enriquecimiento de la sociedad,
- fomentar su desarrollo artístico equilibrado, apoyando su creación artística y promoviendo, si es su interés, su conversión en artistas profesionales en las diferentes ramas de las artes,
- hacer accesible la oferta cultural, incluida la concebida para el público infantil, e incorporar productos que también respondan a los intereses específicos de niñas y mujeres con discapacidad,
- fomentar proyectos culturales en los que ellas puedan desarrollar su creatividad,
- asegurar su incorporación, permanencia y promoción en la práctica deportiva en el deporte escolar y el deporte de base, tanto individual, como colectivo y potenciar el deporte de élite, las competiciones paralímpicas,
- hacer accesibles las instalaciones y las actividades recreativas, deportivas y de ocio, incluidos las especialmente concebidas para el público infantil,
- hacer que estas conclusiones y, a la par líneas estratégicas de acción, se hagan realidad pasa por ofertar recomendaciones de actuación más concretas para los futuros actores políticos y activistas del Tercer Sector.

5.1. Recomendaciones de futuro para actores políticos

Conviene en primer lugar recordar a los actores políticos que ninguna actuación dirigida a garantizar los derechos de las niñas y mujeres con discapacidad puede lo-

gar un resultado satisfactorio si no va unida a una política radical, en su literalidad, en defensa de los derechos de las mujeres y de los derechos de las personas con discapacidad, en su conjunto, para así eliminar la causa de la terrible discriminación que cotidianamente afrontan.

- Desarrollar el adecuado soporte legislativo:
 - Ratificar la Convención sobre la eliminación de la discriminación de la mujer y la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (art. 19).
 - Aplicar uniéndolas la Convención sobre la eliminación de la discriminación de la mujer y la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (especialmente el art. 19).
 - Adoptar las medidas legislativas adecuadas para facilitar la vida independiente y la inclusión social de las niñas y mujeres con discapacidad.
 - Incorporar las medidas legislativas adecuadas para evitar, prohibir y castigar las violaciones por terceros de ambas convenciones en lo referente a la vida independiente e inclusión social, incluidas las cometidas en el hogar y la comunidad.
 - Proporcionar el adecuado resarcimiento a las víctimas:
 - Valorar el daño causado por la no aplicación de estas convenciones, por sus violaciones, en cualquier actuación sea por parte de una institución pública (o de quien la representa: funcionario/a o político/a), sea por una empresa (o quien la representa) y
 - Establecer un régimen de prestación de servicios o prestaciones compensatorias del daño causado, cuando pueda ser compensado de esa forma, y un régimen de sanciones proporcional al daño.
- Estrechar la relación con las personas con discapacidad, incluyendo las niñas y niños, directamente, y a través de las organizaciones que las representan:
 - Establecer órganos de participación en todas los ámbitos, especialmente en el local, en los que se proponga, consulte, se planifiquen políticas y actuaciones con el objetivo de dotar a la comunidad de los servicios necesarios para la vida independiente de todas las personas con discapacidad.
 - Crear y mantener mecanismos de presentación de denuncias y de resolución de las mismas.

- Establecer procesos y mecanismos de seguimiento y evaluación para velar por el cumplimiento de las acciones emprendidas.
- Adoptar políticas que favorezcan la inclusión y participación en la sociedad:
 - Realizar investigaciones que permitan conocer la realidad de las niñas y mujeres con discapacidad (detección y atención precoz para prevenir deficiencias; prevención de situaciones de riesgo de todo tipo; actuaciones en el entorno sanitario, educativo, familiar; trato y respeto a la autonomía en la prestación de los servicios —incluidos los residenciales—, ...).
 - Estudiar y analizar en profundidad desde la perspectiva de género los múltiples datos de las investigaciones y estadísticas ya realizadas en cada país para extraer más y mejor información respecto a la realidad de las niñas y mujeres con discapacidad, estableciendo la categoría diferencial según edad entre adolescentes y jóvenes, en los países en los que estudia así al resto de la población.
 - Estudiar comparando la calidad de vida entre personas con discapacidad y sin ella y entre quienes viven en instituciones y quienes reciben atención de servicios comunitarios.
 - Realizar campañas de detección precoz de deficiencias especialmente dirigidas a niñas, así como de prevención de enfermedades o lesiones (diferentes en cada país o región, según los datos de causas de deficiencia que se conozcan) causantes de deficiencias y de prevención de riesgos en el hogar.
 - Poner a disposición de todas las personas programas de rehabilitación preventiva, para enfermedades crónicas, que se realicen de manera continuada.
 - Incorporar en programas de rehabilitación (entendida como lo define la Organización Mundial de la Salud) adecuados a sus necesidades de autonomía a las niñas y mujeres con discapacidad.
 - Crear servicios de apoyo para la vida independiente —para el desenvolvimiento en el hogar y en la vida cotidiana, para estudiar, trabajar, para las actividades de ocio, para relacionarse...— que comenzando con la puesta a disposición de asistentes personales, también para la infancia —para un desarrollo normalizado de los niños y las niñas y como apoyo a las madres y a los padres—, cubran todas las necesidades: transporte accesible, productos de apoyo (ayudas técnicas) en todas las situaciones y actividades, ayuda en el domicilio, ... con especial atención a las zonas rurales.

- Promocionar Oficinas de Vida Independiente (OVIs) gestionadas por personas que cuentan con asistencia personal, considerando siempre la paridad de género.
- Establecer y mantener sistemas de prestaciones económicas que permitan cubrir las necesidades básicas, así como compensar los costes de los servicios específicos, en el caso de que no fueran gratuitos, vigilando estrechamente que quien recibe y controla el uso de la prestación es la mujer con discapacidad o, en caso de que realmente no pudiera controlarla, que su tutor o tutora está destinándola adecuadamente buscando siempre su máximo grado de empoderamiento; como uno de los mecanismos de prevención de las situaciones de pobreza.
- Facilitar el derecho a la libre elección por parte de la mujer con discapacidad de quien presta el servicio de asistencia personal y a su pago directo.
- Poner a disposición de las mujeres con discapacidad diferentes alternativas residenciales de manera que puedan elegir su forma de vida: solas, en pareja, en pisos compartidos, en pequeñas residencias... Estas alternativas deben cubrir también la necesidad de estancias temporales.
- Acordar con las organizaciones representantes de personas con discapacidad y, especialmente, con las niñas y mujeres con discapacidad el calendario para su transición desde las instituciones a otros servicios residenciales.
- Proporcionar espacios accesibles para las personas con discapacidad, en el medio rural para que puedan participar con autonomía, de manera plena y segura, en la vida social en igualdad de condiciones que el resto de personas.
- Proporcionar servicios de transporte público, accesibles y económicos en zonas rurales para que las personas que encuentran dificultades de movilidad puedan participar autónoma y plenamente en la vida familiar y de la comunidad.
- Analizar el nivel de accesibilidad de los entornos construidos y de los servicios que se prestan —todos los concebidos para uso público en general y, también, los específicos—, con el objetivo de que sean accesibles; incorporar la gestión de la accesibilidad en los sistemas de gestión de la calidad de todos los servicios.
- Poner a disposición de las mujeres ayudas económicas para lograr la accesibilidad de sus hogares, incluyendo viviendas alquiladas.

- Evitar la construcción de entornos y la creación de servicios inaccesibles (incluida su dotación, de la que el ejemplo clásico es la de las salas de ginecología).
 - Incorporar en todas las actividades de ocio y tiempo libre que se organicen las medidas necesarias para asegurar la perspectiva de género y la aplicación de los principios de accesibilidad universal y diseño para todos.
 - Promocionar actividades culturales y de ocio teniendo en cuenta los intereses de las mujeres en las que se procure la participación de las mujeres con discapacidad.
- Reforzar la capacidad de acción de las personas con discapacidad y de las organizaciones que las representan:
 - Prestar servicios de apoyo de tipo terapéutico —psicológico, de acompañamiento, de expresión corporal, relajación, terapias de descarga de estrés y emociones... — desde el momento en que se conoce la existencia de una deficiencia, tanto a la persona como a sus familiares y amistades.
 - Formar a las niñas con discapacidad en el significado y realidad de la diferencia de género.
 - Establecer redes o grupos de autoayuda de personas con discapacidad con el fin de intercambiar recursos prácticos y apoyo emocional para favorecer la promoción de la autonomía personal en la vida diaria, también a disposición de las nuevas personas con discapacidad, sus familiares y amigos.
 - Promover la formación para la autonomía personal, para el empoderamiento de las niñas y mujeres con discapacidad.
 - Apoyar la creación de organizaciones de mujeres con discapacidad.
 - Financiar el intercambio de experiencias entre niñas y mujeres de diferentes países.
 - Apoyar a los profesionales, actuales y futuros, para que apliquen adecuadamente y sean el soporte de las políticas de inclusión:
 - Incorporar en todos los niveles educativos el respeto a los derechos de las mujeres y niñas con discapacidad, en el marco de los derechos de las mujeres y de los derechos de las personas con discapacidad y del reconocimiento de la diversidad humana.

- Realizar campañas generales de información en las que se muestre la importancia de una labor profesional respetuosa con las niñas y mujeres y, especialmente, con las niñas y mujeres con discapacidad.
- Formar a los y las profesionales en ejercicio en cualquiera de las áreas: educación, medicina y sanidad en general, psicología, terapia, abogacía, judicatura, policía, periodismo, rehabilitación, gestión... sobre la diversidad humana como una de las formas de evitar comportamientos discriminatorios; formar especialmente a quienes ya trabajan con las personas con discapacidad apoyándoles para que se desprendan de prejuicios adquiridos...
- Realizar un especial esfuerzo para que los actores políticos reciban formación en diversidad, igualdad y derechos humanos.
- Establecer protocolos de actuación ética para los profesionales centrandó la atención en la protección de las niñas y mujeres con discapacidad.
- Promocionar a profesionales mujeres con discapacidad para que sirvan de referente en el cumplimiento y desarrollo de los derechos humanos en el ejercicio de su profesión.
- Promover el interés de los medios de comunicación en apoyo y como soporte de las medidas de inclusión:
 - Dar a conocer las experiencias positivas —buenas prácticas— en relación con la vida independiente de mujeres y niñas con discapacidad.
 - Incorporar niñas y mujeres con discapacidad como locutoras, público, actrices, participantes, etc. en programas de TV, radio, cine,...
 - Penalizar la ridiculización, maltrato o mal uso de la imagen de las mujeres y personas con discapacidad y específicamente la de las niñas y mujeres con discapacidad.
- Establecer sistemas de control para las instituciones y servicios, así como para las tutelas y curatelas —sean personales o institucionales— para proteger y promover los derechos de las personas:
 - Creando cuerpos de inspección para proteger y promover los derechos individuales.
 - Realizando auditorías independientes.
 - Estableciendo cauces de denuncias de incumplimientos, situaciones de discriminación y de expresión de necesidades de las propias mujeres y niñas con discapacidad, así como de su nivel de satisfacción con las actuaciones y servicios dirigidos a su atención.

- Innovar en la realización de actividades y en la prestación de los servicios:
 - Diseñar los servicios a prestar para facilitar la vida independiente de las niñas y mujeres con discapacidad pensando en la diversidad humana, es decir en cualquier situación de necesidad y en todo tipo de deficiencias —de tipo cognitivo, físico-neurológico, auditivo, visual, enfermedad mental,...— de manera que se den respuestas ágiles y eficaces a todas ellas.
 - Mantener las instituciones —residencias, geriátricos,...— abiertas a la comunidad, por ejemplo mediante la realización de actividades para todas las personas de la localidad o barrio, lo que evitará el aislamiento de las personas residentes, facilitará el intercambio de información ante posibles violaciones de sus derechos y contribuirá a su empoderamiento.
 - Aprovechar las infraestructuras y recursos sociales existentes, sean del tipo que sean, para dar respuesta a las necesidades de las niñas y mujeres con discapacidad, especialmente en las zonas rurales donde la población es poca y, habitualmente, existen pocos recursos.
 - Establecer cauces de comunicación que permitan al resto de la población conocer la situación y necesidades de las niñas y mujeres con discapacidad y realizar sugerencias o propuestas.
 - Potenciar las redes sociales, como potente herramienta de de comunicación e intercambio de experiencias, y fomentar el desarrollo de talleres informativos y prácticos en el ámbito de las tecnologías de la comunicación.
 - Promover las relaciones y el conocimiento de diferentes grupos de personas realizando actividades de cualquier tipo y mezclando situaciones diferentes: niñas y mujeres mayores con discapacidad se cuentan cuentos, mujeres con y sin discapacidad hablan del matrimonio,...
 - Aprovechar las infraestructuras y recursos sociales —servicios sociales, culturales, educativos,...— existentes en cada localidad o barrio para a través de actividades de sensibilización contactar con niñas y mujeres con discapacidad que están viviendo situaciones de discriminación.

5.2. Recomendaciones de futuro para activistas del Tercer Sector

Recordar también a los activistas de las distintas organizaciones que conforman el Tercer Sector que ninguna actuación dirigida a garantizar los derechos de las niñas y mujeres con discapacidad puede lograr un resultado satisfactorio si no va uni-

da a una radical defensa de los derechos de las mujeres y de los derechos de las personas con discapacidad, en su conjunto, para así eliminar la causa de la terrible discriminación que cotidianamente afrontan.

- Defender los derechos de las niñas y mujeres con discapacidad, en el marco de los derechos de las mujeres y los derechos de las personas con discapacidad.
- Trabajar por una cultura de paz inclusiva y emancipadora, que promueva la plena participación socio—política, educativa, económica y cultural de las mujeres y hombres con discapacidad desde el respeto a los principios de igualdad de oportunidades y no discriminación, a los derechos humanos, a la equidad de género y a la vida independiente, tanto en los contextos de paz como en situaciones de post-conflicto²⁴.
- Promover la incorporación de protocolos de acción ética en las organizaciones cívicas y en los movimientos sociales.
- Colaborar con las organizaciones cívicas y movimientos sociales, prioritariamente del barrio o localidad, para que se formen e informen en materia de género y discapacidad.
- Realizar actividades con las organizaciones cívicas y movimientos sociales diseñándolas pensando en todas las posibles situaciones de diversidad —edad, funcionamiento, género...
- Concienciar de la necesidad de la accesibilidad de los espacios, las actividades, los servicios,... que organicen o presten las organizaciones cívicas y movimientos sociales.
- Establecer órganos de participación en las organizaciones de personas con discapacidad en los que se analice la situación en la que se encuentran las mujeres con el objetivo de proponer políticas y actividades en su favor —incluyendo específicamente la formación— incluyendo las de evaluación y seguimiento.
- Poner en marcha en las organizaciones de personas con discapacidad mecanismos que permitan alcanzar la representación paritaria de mujeres y hombres en todos los puestos de representación y gestión.
- Crear y mantener mecanismos internos —en las propias organizaciones— de presentación de denuncias y de resolución de las mismas.

²⁴ A partir de los Estatutos del Instituto de Paz, Derechos Humanos y Vida Independiente (IPADEV).

- Crear y mantener en las organizaciones cívicas y movimientos sociales —sean o no de personas con discapacidad— mecanismos abiertos a las sociedad para que cualquier persona pueda presentar denuncias de situaciones de discriminación —afecten o no a los y las asociadas— y colaborar con la persona denunciante para la resolución de las mismas.
- Establecer relaciones entre las redes de apoyo de mujeres con discapacidad y las de las organizaciones cívicas y movimientos sociales, especialmente con el movimiento feminista.
- Buscar el apoyo de las organizaciones cívicas y movimientos sociales, especialmente con las que trabajan en defensa de los derechos de la mujer, para el intercambio de experiencias con mujeres y niñas con discapacidad de diferentes países.
- Promocionar a mujeres con discapacidad como líderes de las organizaciones cívicas y movimientos sociales en general y especialmente en el movimiento feminista.
- Compartir con las organizaciones cívicas y movimientos sociales las experiencias positivas —buenas prácticas— en relación con la vida independiente de mujeres y niñas con discapacidad.
- Movilizar a las organizaciones cívicas y movimientos sociales para que promuevan y participen realizando auditorías independientes de los servicios prestados a las niñas y mujeres con discapacidad.
- Concienciar a las organizaciones cívicas y movimientos sociales para que usen los espacios disponibles en las instituciones —residencias, geriátricos,...— para la realización de actividades para todas las personas de la localidad o barrio, como forma de evitar o reducir el aislamiento de las personas residentes, facilitar el intercambio de información ante posibles violaciones de sus derechos y contribuir a su empoderamiento.
- Aprovechar las infraestructuras y recursos sociales —servicios sociales, culturales, educativos,...— existentes en cada localidad o barrio para contactar con niñas y mujeres con discapacidad que están viviendo situaciones de discriminación a través de actividades de sensibilización.
- Establecer con las organizaciones cívicas y movimientos sociales sistemas cooperativos de prestación de servicios: voluntariado, bancos de tiempo, trueque,...

6. BIBLIOGRAFÍA

- 15-year review of the Beijing declaration and platform for action. Comments from the International Network of Women With Disabilities (INWWD).* International Network of Women With Disabilities. 2010.
- ALONSO ALMEIDA, M.^a DEL MAR y RODRÍGUEZ ANTÓN, JOSÉ MIGUEL (coords.). *Turismo y género*. Madrid: Editorial Síntesis. 2011.
- ARNAU RIPOLLÉS, M.^a SOLEDAD. "El cuidado y sus perversiones. La cultura de la violencia", INTERSTICIOS. Revista Sociológica de Pensamiento Crítico. Vol. 3 n.º 2. 2009. pp. 67-83. <http://www.intersticios.es/article/view/4547/3176>
- BEADLE-BROWN, J. and KOZMA, A. (2007) Deinstitutionalisation and community living - outcomes and costs: report of a European Study. Volume 3: Country Reports. (ISBN 978-1-902671-51-2) Canterbury: Tizard Centre, University of Kent.
- CANADA. CENTRE NATIONAL D'INFORMATION SUR LA VIOLENCE DANS LA FAMILLE. *Défaire les liens entre la pauvreté et la violence faite aux femmes*. Préparé par Jane Gurr, Michelle Pajot, David Nobbs, Louise Mailloux et Diane Archambault. Ottawa, Agence de la santé publique du Canada, 2008.
- CERMI. *Manifiesto de las Mujeres con Discapacidad. 8 de marzo de 2009. Día Internacional de las mujeres con discapacidad. Por un reconocimiento real de nuestro derecho a la libertad*.
- CERMI. *Plan de Igualdad de Género para Entidades de la Discapacidad del Tercer Sector*. 2011.
- CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.
- CONVENCIÓN SOBRE LA ELIMINACIÓN DE TODAS LAS FORMAS DE DISCRIMINACIÓN CONTRA LA MUJER.
- Creating Successful Campaigns for Community Living. An advocacy manual for disability organisations and service providers*. European Coalition for Community Living. 2008 www.community-living.info
- DE BLAS, MÓNICA. *La ciudad generadora de minusvalías, Mujer y discapacidad: un análisis pendiente*, pp. 61-85. Oviedo: Consejería de Asuntos Sociales del Principado de Asturias. 2002.
- DIZY MENÉDEZ, DOLORES (DIR.). *Dependencia y familia: una perspectiva socio-económica*. Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO). Colección Estudios. Serie Dependencia N.º 12013. 2010.
- Étude sur la situation des femmes handicapées à la lumière de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées (VC/2007/317)*. Rapport Final pour la DG Emploi, Affaires sociales et Égalité des chances de la Commission européenne.
- Estrategia Española sobre Discapacidad 2012-2020*. Real Patronado sobre Discapacidad. 2011 (NIPO: 864-11-022-1)

- Estudio del agravio comparativo económico de las personas con discapacidad en la ciudad de Barcelona*. Barcelona: Instituto Municipal de Personas con Discapacidad. 2006.
- Focus on Article 19 of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. European Coalition for Community Living. 2009 www.community-living.info
- Focus on the Right of Children with Disabilities to Live in the Community*. European Coalition for Community Living. 2006 www.community-living.info
- Guía de accesibilidad en comunicación para alojamientos turísticos*. Accesibilidad y Personas Sordas Fundación Andaluza. 2008.
- HUETE GARCÍA, AGUSTÍN. "Mujeres con discapacidad. Igualdad de oportunidades desde una perspectiva de género", Boletín del Observatorio Estatal de la Discapacidad, n.º 3, 2011. pp. 60-73.
- IGLESIAS PADRÓN, MARITA. *La mujer y la vida independiente*. MINUSVAL n.º 146. Año 2004. pp. 26-27.
- IGLESIAS PADRÓN, MARITA. *Violencia y mujer con discapacidad, Mujer y discapacidad: un análisis pendiente*, pp. 109-139. Oviedo: Consejería de Asuntos Sociales del Principado de Asturias. 2002.
- Included in Society. Results and Recommendations of the European Research Initiative on Community-Based Residential Alternatives for Disabled People*. www.community-living.info
- Indicadores de exclusión social de mujer y discapacidad*.
http://www.guiaviolenciadegenero.com/pdf/indicadores_exclusion_mujer_discap.pdf
- Informe SOLCOM 2011 Derechos Humanos en España. Violaciones en España de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (diversidad funcional) de la ONU*.
http://asociacionsolcom.org/informe_solcom_2011
- Institucionalización y Dependencia*. 2006. Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSER-SO). Colección Estudios. Serie Dependencia N.º 12003.
- KURUTUZA, CARLOS. *Una discapacitada en Oriente Medio es una mujer que no sirve para nada*. Rebelión. www.rebelion.org
- MANSELL, J., KNAPP, M., BEADLE-BROWN, J., and BEECHAM, J. (2007) *Deinstitutionalisation and community living - outcomes and costs: report of a European Study*. Volume 1: Executive Summary (ISBN 978-1-902671-49-9) Volume 2: Main Report (ISBN 978-1-902671-50-5). Canterbury: Tizard Centre, University of Kent.
- MARTÍN, PILAR. *Memoria de la minusvalía en España*. Accesible. Revista de información general sobre la discapacidad. n.º 25. 2004. pp. 47-49.
- MENA, ASUNCIÓN. *De la superwoman a la smartwoman; las mujeres ante el ocio actual*. 2010.
<http://revistaorganiza.com/damos-la-palabra/187-de-la-superwoman-a-la-smart-woman-las-mujeres-ante-el-ocio-actual>
- MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES. *Plan de Acción para las Mujeres con Discapacidad 2007*. 2006.

- Mujeres y discapacidad física y orgánica en los ámbitos urbano y rural de la Comunidad de Madrid. Necesidades y fortalezas. Madrid: FAMMA-Cocemfe Madrid. 2011.
- OLIVER, SUSANA S. *Esas perfectas desconocidas, Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Por una cultura de la implementación. 2006.* <http://portal.sre.gob.mx/pcdh/libreria/libro11.html>
- ¿Qué hacen las mujeres qué es ejemplar? <http://www.minusval2000.com/literatura/articulos/mujeresConDiscapacidad.html#india>
- Resource Kit N.º 6. *Disabled women: an international resource kit.* Disability Awareness in Action. 1997.
- RIU PASCUAL, CARME. *Propostes d'acció: La contextualitat del gènere i la discapacitat.* Barcelona: Associació de Dones No Estàndards. 2005.
- RODRÍGUEZ PICAWEA, ALEJANDRO. *Asistencia personal para niños en la LEPA (Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación dependencia)* http://www.vigalicia.org/files/xornadas/docs/Asistencia_personal_para_ninos_en_la_LEPA.doc
- Secretariat for the Convention on the Rights of Persons with Disabilities of the Department of Economic and Social Affairs; United Nations Population Fund; Wellesley Centers for Women, *Disability Rights, Gender, and Development--A Resource Tool for Action.* (2008).
- UNITED NATIONS. *The World's Women 2010. Trends and Statistics.* New York: United Nations. 2010.
- VILLA, NURIA Y ARNAU, M.^a SOLEDAD. *Iniciativas de vida independiente en España: pasos para alcanzar un derecho humano,* Actas del VI Congreso Internacional de Filosofía de la Educación.
- VV.AA. *Asistencia personal: Una inversión en derechos; una inversión eficiente en empleo* http://www.vigalicia.org/asistencia_personal_una_inversion_en_derechos_una_inversion_eficiente_en_empleo
- VV.AA. *Mujeres y ocio. Nuevas redes de espacios y tiempos.* Documentos de Estudios de Ocio, núm., 19. Bilbao: Universidad de Deusto. 2002.
- WORLD REPORT ON DISABILITY 2011. World Health Organization. ISBN 978 92 4 068521 5.

Capítulo VII

DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

COORDINADORA

Ana Peláez Narváez

Comisionada de Género del CERMI

Presidenta del Comité de Mujeres del Foro Europeo de la Discapacidad

1. INTRODUCCIÓN
2. CONCEPTUALIZACIÓN DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS
3. LA CONSIDERACIÓN DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN LA CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD
4. EL DISFRUTE DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS POR LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD
5. EL DERECHO A LA MATERNIDAD
6. LA ESTERILIZACIÓN FORZADA Y EL ABORTO COERCITIVO COMO FORMAS FLAGRANTES DE VIOLACIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS
7. RECOMENDACIONES PARA LA ACCIÓN
8. BIBLIOGRAFÍA

GRUPO DE PERSONAS EXPERTAS

Catalina Devandas

Coordinadora de Programas de Alianzas Estratégicas.
Fondo por los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Carmen Fernández

Miembro de la Comisión de la Mujer del CERMI Estatal.

Maite Gallego

Miembro de la Comisión de la Mujer del CERMI Estatal.

Almudena Herranz Roldán

Sexóloga.

Gisela Villaró

Responsable de calidad de vida de FEAPS.

Concepción Díaz Robledo

Vicepresidenta del CERMI, Presidenta de CNSE.

Capítulo VII

DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

1. INTRODUCCIÓN

Es nuestra intención ofrecer en las próximas páginas una perspectiva global acerca de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y niñas con discapacidad desde un enfoque basado en la conceptualización de tales derechos por los tratados internacionales de Naciones Unidas. Para ello, comenzamos presentando la evolución que, a lo largo de estos diferentes instrumentos, han ido conformando el marco conceptual de tales derechos, desde una perspectiva amplia en desarrollo constante.

Tras analizar con cierto detalle la génesis de la inclusión de los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad en su tratado específico durante el periodo de negociación hasta llegar al texto definitivo (gracias a los aportes de un valioso estudio alemán recientemente publicado, realizado por dos importantes activistas: Sigrid Arnade y Sabine Haefner), en el tercer epígrafe se reflexiona con cierto detalle en los obstáculos que dificultan o impiden el disfrute de tales derechos por las mujeres y niñas con discapacidad, tomando como referencia el *2º Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad: Una Herramienta para Activistas y Actores Políticos*, aprobado por el Foro Europeo de la Discapacidad en su Asamblea Anual de 2011.

En los dos siguientes apartados se tratan de forma concreta y específica el derecho a la maternidad, por un lado, y la esterilización forzosa y el aborto coercitivos, haciendo uso en este segundo caso de la contribución que realizó en 2010 el Foro Europeo de la Discapacidad al debate general del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas en materia del derecho a la salud sexual y reproductiva. Ligeramente actualizado, el mismo documento se presentaría un año más tarde (en julio de 2011) a la convocatoria para la presentación de

comunicaciones de la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer de Naciones Unidas.

Por último, el capítulo concluye presentando, a modo de orientaciones prácticas, las recomendaciones que, entendemos, puedan guiar la defensa de los derechos y libertades fundamentales de las mujeres con discapacidad en relación con sus derechos sexuales y reproductivos, ofreciendo argumentos consistentes para su consideración en las políticas públicas sobre la materia.

Los asuntos relacionados con la salud sexual y reproductiva, así como con el abuso sexual han sido abordados complementariamente en los capítulos del presente manual dedicados a la salud y a la violencia, respectivamente.

2. CONCEPTUALIZACIÓN DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Los derechos sexuales y reproductivos son los derechos que garantizan la libre decisión sobre la manera de vivir el propio cuerpo en las esferas sexual y reproductiva; lo que implica el derecho de toda persona a decidir con quién, cuándo y cómo tiene o no relaciones sexuales o descendencia.

Tal y como se acordó en la IV Conferencia Mundial sobre las Mujeres, los derechos sexuales¹ incluye el derecho humano de la mujer a tener control respecto de su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva y a decidir libre y responsablemente, sin verse sometida a coerción, discriminación o violencia. Tales derechos suponen unas relaciones sexuales igualitarias entre mujeres y hombres, que garanticen el pleno respeto a la integridad de la persona y el consentimiento mutuo, asumiendo de forma compartida las responsabilidades y consecuencias de su comportamiento sexual.

Por su parte, los derechos reproductivos incluyen el derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número y el espaciamiento de los nacimientos entre hijos, así como a disponer de la información, la educación y los medios para ello; el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva, y el derecho a adoptar decisiones sobre la reproducción sin sufrir discriminación, coerción y violencia.²

¹ Plataforma para la Acción, Párrafo 96, *IV Conferencia Mundial sobre las Mujeres*. Beijing (China), septiembre, 1995.

² Como se verá más tarde, los derechos reproductivos están reconocidos en diferentes tratados de derechos humanos y otros documentos complementarios de Naciones Unidas.

Todos estos derechos, sexuales y reproductivos, suponen otros derechos básicos, como el derecho a la salud sexual y a la salud reproductiva.³ En relación con la salud sexual, el marco conceptual se sitúa en la mejora de la vida y de las relaciones personales, por lo que los servicios de salud sexual no deberían estar meramente orientados al asesoramiento y la atención en materia de reproducción y enfermedades de transmisión sexual. Por su parte, la salud reproductiva, se debería entender como un estado de bienestar general físico, mental y social, que implica la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, la capacidad de reproducirse, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia. Esta última condición lleva implícito el derecho de mujeres y hombres a obtener información y a tener acceso a unos métodos de planificación familiar de su elección que sean seguros, eficaces, asequibles y aceptables, así como a otros métodos que consideren para la regulación de la fecundidad que no estén legalmente prohibidos. Además, también supone el derecho a recibir servicios adecuados de atención a la salud que faciliten a las mujeres embarazos y partos sin riesgos y den a las parejas las máximas posibilidades de tener hijas e hijos.

Si bien los derechos sexuales y reproductivos no están explicitados como tales en ningún instrumento legal internacional de derechos humanos, muchos de ellos están dispersos en todos, por lo que se puede afirmar que la mayoría de los derechos reproductivos sí están reconocidos internacionalmente y son jurídicamente vinculantes.

Podemos entonces afirmar que los Derechos Sexuales y Reproductivos de las Mujeres en el Derecho Internacional de los Derechos Humanos, son el resultado de una serie de derechos civiles, políticos, sociales, culturales y económicos: el derecho a la salud, a la salud sexual y la salud reproductiva, el derecho a la planificación familiar, el derecho a decidir el número de hijos y el espaciamiento de los nacimientos entre ellos; el derecho a casarse y a construir una familia; el derecho a la vida, a la libertad, a la integridad y a la seguridad; el derecho a no ser discriminada por cuestiones de género; el derecho a no ser agredida ni explotada sexualmente; el derecho a no ser sometida a tortura ni a otro tipo de castigos o de tratamiento crueles, inhumanos degradantes; el derecho a modificar las costumbres discriminatorias contra la mujer; el derecho a la privacidad; el derecho a la intimidad; el derecho a disfrutar del progreso científico y a dar el consentimiento para ser objeto de experimentación.

¿Cuál es la base, entonces, para el reconocimiento y protección de estos Derechos? La Declaración Universal de Derechos Humanos; el Pacto Internacional de

³ Plataforma para la Acción, Párrafo 94, IV Conferencia Mundial sobre las Mujeres. Beijing (China), septiembre, 1995.

Derechos Civiles y Políticos; el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; la Convención sobre los Derechos del Niño; la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer, o, recientemente, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, recogen en su articulado menciones expresas a los derechos sexuales y reproductivos, por lo que son parte esencial del ordenamiento jurídico en aquellos países que los hayan ratificado. Aunque sería interesante analizar específicamente cómo son éstos considerados y complementados en cada uno de estos tratados internacionales, por restricciones de espacio y tiempo sólo abordaremos en estas páginas de manera sucinta la Convención de la Mujer y otros documentos sobre esta temática consensuados por Naciones Unidas, dejando para un epígrafe posterior la Convención de las Personas con Discapacidad.

Así, la *Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer*⁴ se concentra en tres aspectos de la situación de la mujer. Por una parte, el de los derechos civiles y la condición jurídica y social de la mujer, que se abordan pormenorizadamente. Pero además, y a diferencia de otros tratados de derechos humanos, la Convención se ocupa de los que tienen que ver con la reproducción humana y con las consecuencias de los factores culturales en las relaciones entre los sexos.

Además de las cuestiones de derechos civiles, la Convención también dedica suma atención a una preocupación de importancia vital para la mujer, a saber, el derecho de procreación. En el preámbulo se dicta la pauta al afirmarse que “*el papel de la mujer en la procreación no debe ser causa de discriminación*”. De hecho, el vínculo entre la discriminación y la función procreadora de la mujer es una cuestión que se refleja constantemente en la Convención. Por ejemplo, el artículo 5 aboga por “*una comprensión adecuada de la maternidad como función social*”, lo que requiere que ambos sexos compartan plenamente la responsabilidad de criar los hijos. En consecuencia, las disposiciones relativas a la protección de la maternidad y el cuidado de los hijos se proclaman como derechos esenciales y se incorporan en todas las esferas que abarca la Convención, ya traten éstas del empleo, del derecho familiar, de la atención de la salud o de la educación.

Por su parte, la obligación de la sociedad se extiende a la prestación de servicios sociales, en especial servicios de guardería, que permitan a los padres combinar sus responsabilidades familiares con el trabajo y participar en la vida pública. Del mis-

⁴ *Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer* <http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/text/sconvention.htm>

mo modo, se recomiendan medidas especiales para la protección de la maternidad que “no se considerará discriminación”.⁵

Es importante señalar aquí que la Convención, que también establece el derecho de la mujer a decidir en cuanto a la reproducción, es el único tratado de derechos humanos que menciona la planificación familiar. Para ello, los Estados Partes tienen la obligación de incluir en el proceso educativo asesoramiento sobre planificación de la familia⁶ y de crear códigos sobre la familia que garanticen el derecho de las mujeres “a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos y el intervalo entre los nacimientos y a tener acceso a la información, la educación y los medios que les permitan ejercer estos derechos”.⁷

En consecuencia, los Estados que ratificaron esta Convención tienen también la obligación de “prevenir la discriminación contra la mujer sobre la base del matrimonio o de la maternidad, garantizando su derecho efectivo al trabajo”;⁸ deben prohibir los despidos por causa de embarazo o de licencia de maternidad, que la licencia por maternidad sea pagada y fomentar el suministro de servicios sociales de apoyo en estas áreas para permitir que los padres y madres combinen las obligaciones familiares con las responsabilidades de trabajo y con la participación en la vida pública.

Está claro que la aprobación y entrada en vigor de la Convención ha sido una conquista importante para las mujeres, quienes también han sido una pieza fundamental para sacar adelante la aprobación del Protocolo Facultativo, instrumento que ha dado fuerza y efectividad a este tratado, dado que establece procedimientos de denuncia e investigación sobre eventuales incumplimientos por parte de los Estados.

Pero, como decíamos más arriba, existen también otros documentos internacionales aprobados por consenso en el sistema de Naciones Unidas que se refieren a éstos derechos. Ése fue el caso, por ejemplo, de la Conferencia Mundial de Derechos Humanos, celebrada en Viena en 1993, en la que se sostuvo por primera vez que los derechos sexuales de la mujer son derechos humanos.

Apenas un año más tarde, la Conferencia Mundial sobre Población y Desarrollo, celebrada en El Cairo en 1994, se convertía en la primera conferencia inter-

⁵ Artículo 4 de la *Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer*.

⁶ Artículo 10.h) de la *Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer*.

⁷ Artículo 16.e) de la *Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer*.

⁸ Artículo 11.2 de la *Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer*.

nacional que definió el término “derechos reproductivos”, además de definir la “salud reproductiva”, enumerando los componentes en los que se basan tales derechos; a saber: “*decisión libre y responsable sobre cuándo y cuántos hijos tener, disponiendo de la información necesaria sin sufrir discriminación, coacción o violencia*”.⁹

En la Plataforma para la Acción de la IV Conferencia Mundial sobre las Mujeres (Beijing, 1995) se recoge ya el concepto de “salud reproductiva-”,¹⁰ tal y como se había expresado el año anterior en el Programa de Acción de El Cairo, y da un paso más, definiendo los derechos sexuales, en los mismos términos utilizados al comienzo de este capítulo. Además, se menciona explícitamente la gravidez indeseada y se recomienda el establecimiento de servicios seguros en los casos permitidos: “*Las mujeres que sufren embarazos no deseados deberán tener fácil acceso a una información veraz y a un asesoramiento comprensivo. En aquellos casos en los que el aborto no sea contrario a la ley, los abortos deberán realizarse en condiciones de seguridad*”.¹¹ También se refiere a los embarazos no deseados como efecto de la violencia sexual y sexista y reafirma el texto de Viena, de la gravidez indeseada como efecto de la violencia sexual y sexista, enumerando el embarazo forzado como violación de los derechos humanos fundamentales y del derecho humanitario internacional.¹²

Por último, es importante mencionar también el Estatuto de la Corte Penal Internacional (Roma, 1998), en el que se define y codifica por primera vez en el derecho internacional penal, la violación, la esclavitud sexual, la prostitución forzada, el embarazo forzado, la esterilización forzada y otras formas de violencia sexual como crímenes contra la humanidad y como crímenes de guerra. El Estatuto de Roma determina que la violación y otros delitos reproductivos y sexuales están al mismo nivel de los crímenes internacionales más atroces, constitutivos en muchos casos de tortura y genocidio. Además reconoce por primera vez que las violaciones a la autodeterminación reproductiva de las mujeres —tanto el embarazo forzado como la esterilización forzada— constituyen crímenes muy graves de acuerdo al derecho internacional humanitario.

⁹ Párrafo 7.3) del Programa de Acción de El Cairo (1994).

¹⁰ Párrafo 94 de la Plataforma para la Acción de la IV Conferencia Mundial sobre las Mujeres (Beijing, 1995).

¹¹ Párrafo 106 K) de la Plataforma para la Acción de la IV Conferencia Mundial sobre las Mujeres (Beijing, 1995).

¹² Párrafos 132, 135, 145 c), 145 e) y 114 de la Plataforma para la Acción de la IV Conferencia Mundial sobre las Mujeres (Beijing, 1995).

3. LA CONSIDERACIÓN DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN LA CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Con el fin de conocer y profundizar sobre la defensa de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad, resulta imprescindible fijar nuestra reflexión, después de todo lo expuesto hasta aquí, en la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, de manera que podamos ofrecer algunas explicaciones que permitan comprender mejor cuáles fueron las circunstancias que los favorecieron y en otros casos dificultaron o impidieron su consideración en el mencionado tratado.

Como ya expusimos en otro lugar,¹³ mediante la aprobación de la Resolución 56/168, en diciembre de 2001, la Asamblea General de Naciones Unidas constituyó un Comité Ad Hoc encargado de elaborar el texto de la Convención, trabajo que se efectuó durante ocho periodos de reuniones, desde el inicio de las negociaciones en el año 2002 hasta concluir su labor en agosto de 2006. Sin embargo, el debate en torno a la protección de las mujeres y niñas con discapacidad de la discriminación y, por ende, su consideración en la convención, no comenzó desde el inicio, lo que tuvo sus consecuencias directas en los resultados obtenidos en materia de género y, más aún, en relación con sus derechos sexuales y reproductivos. Desgraciadamente, ni las delegaciones gubernamentales, ni tampoco la sociedad civil implicadas se percataron de la urgencia de esta cuestión, seguramente por la ausencia de formación en materia de género, así como de la participación de feministas en las delegaciones gubernamentales y representantes de la sociedad civil. Hay que decir aquí que fue triste comprobar que las organizaciones de mujeres no se hicieron eco de las demandas de las mujeres con discapacidad y tampoco estuvieron presentes en las negociaciones. Por otra parte, existía la creencia entre muchos de los miembros del mencionado Comité de que las mujeres con discapacidad ya estaban consideradas en un tratado específico, por lo que no era entonces necesaria una especial atención hacia ellas. Antes bien, sostenían que había que mejorar el proceso de presentación de informes relativos a la aplicación de la CEDAW, lo que mejoraría la manera de informar al respecto de las mujeres y niñas con discapacidad.

¹³ PELÁEZ NARVÁEZ, A.: “La no discriminación de mujeres y niñas con discapacidad en la Convención Internacional de Derechos de Personas con Discapacidad” en la Obra Colectiva 2003-2012: *10 años de legislación sobre no discriminación de personas con discapacidad en España*. Estudios en homenaje a Miguel Ángel Cabra de Luna. CERMI, Fundación Derecho y Discapacidad, Madrid, 2012, pp. 244-271.

Tras superar estas continuas barreras y limitaciones, finalmente la Convención incluyó un artículo específico para abordar los asuntos de las mujeres con discapacidad, con un reconocimiento claro hacia su múltiple discriminación, además de otras menciones al género y a la mujer a lo largo del articulado.

Por lo que se refiere a los derechos sexuales y reproductivos, las escasas alusiones que incluye este tratado se pueden encontrar de forma genérica cuando se abordan las cuestiones relativas al respeto del hogar y la familia (artículo 23), las cuestiones de salud (artículo 25) y la protección contra la explotación, violencia y abuso (artículo 16).

En este sentido, es importante mencionar que, durante la fase de negociaciones, asegurar la protección de los derechos reproductivos de la mujer con discapacidad en la convención fue un asunto extremadamente relevante para las mujeres con discapacidad y sus organizaciones representativas. Por esta razón, las escasas organizaciones de mujeres con discapacidad que finalmente se fueron sumando al Caucus Internacional de la Discapacidad lucharon hasta la octava y última reunión del Comité Ad Hoc por lograr la incorporación de los derechos reproductivos de la mujer con discapacidad en el artículo 6 de la CRPD¹⁴. Sin embargo, en el texto final los derechos reproductivos de las personas con discapacidad se recogieron únicamente en el artículo 23 (*Respeto del Hogar y de la Familia*) y en el artículo 25 (*Salud*), sin mención explícita de las necesidades específicas de las mujeres con discapacidad.

Es justo comentar también que la incorporación de las referencias a la atención sanitaria en materia de salud sexual y reproductiva fue objeto de debate en el comité hasta la conclusión de la fase de negociaciones, pese a que el derecho a los servicios de salud en materia de planificación familiar, así como de servicios durante el embarazo, el parto y la lactancia estaban ya consagrados en convenciones vinculantes de derechos humanos¹⁵. El principal obstáculo lo ponían algunos estados, así como algunas organizaciones no gubernamentales, que temían que citar de forma explícita estos servicios sanitarios supusiera el reconocimiento de derechos nuevos, y en particular del derecho al aborto¹⁶. Por ello, alegaban que las indicaciones del

¹⁴ Véanse, por ejemplo, los comentarios del Caucus Internacional de la Discapacidad al respecto del artículo 6 durante el octavo periodo de sesiones del Comité Ad Hoc - www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc8contngos.htm.

¹⁵ Artículo 12 de la *Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer*.

¹⁶ Véase, por ejemplo, el debate durante la sexta reunión del Comité Ad Hoc, 8 de agosto de 2005 - www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc6sum8aug.htm, y el debate durante la séptima reunión del Comité Ad Hoc (24 y 25 de enero de 2006) - www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc7summary.htm.

Comité Ad Hoc, en el sentido de que no se podía crear ningún derecho nuevo en la convención, no evitaban otras posibles interpretaciones¹⁷.

En relación con este debate, el Presidente tuvo que aclarar en varias ocasiones que en ningún caso se pretendía establecer ningún derecho nuevo en la convención, o influir en las políticas nacionales al respecto de la familia o la reproducción. En sus explicaciones añadía que la convención no imponía la obligación de adoptar legislación nueva en materia de salud reproductiva o en otros ámbitos relacionados; antes bien, su objeto era el de asegurar que las personas con discapacidad tuvieran el mismo acceso, sin sufrir discriminación, a los servicios de salud en la materia¹⁸.

Tras superar todas estas debilidades y discrepancias mantenidas en los procesos de negociaciones, finalmente el Artículo 23 de la Convención protege los derechos de las personas con discapacidad a casarse y a formar una familia, a decidir libremente el número de hijos que quieren tener y el tiempo que debe transcurrir entre un nacimiento y otro, a acceder a la información sobre la planificación familiar y a mantener su fertilidad, en igualdad de condiciones con las demás personas.

Por su parte, el Artículo 25 contiene una referencia específica a la necesidad de contar con servicios de salud que tengan en cuenta las cuestiones de género, incluida la salud sexual y reproductiva. Además, — pese a que, lamentablemente, no se pudo sacar adelante el deseo de muchos estados y organizaciones¹⁹ de obligar de forma explícita a los Estados Partes a proteger a las personas con discapacidad de la esterilización forzada y del aborto coercitivo—, en virtud del párrafo “d” del mencionado artículo, se consiguió que los Estados Partes deban obligar a los profesionales del sector sanitario a proporcionar atención a las personas con discapacidad únicamente con su consentimiento informado.

Pasando ya a los asuntos relativos a la explotación, la violencia y el abuso, en líneas generales se podría decir que los asuntos de violencia fueron considerados en la agenda de trabajo desde el inicio de las negociaciones del Comité Ad Hoc. Así, ya en la tercera reunión, la Unión Europea propuso la incorporación de un considerando en el Preámbulo de la Convención para enfatizar que las mujeres con discapacidad estaban expuestas al riesgo de sufrir violencia y abusos, que pudo salir ade-

¹⁷ Véanse, por ejemplo, las observaciones presentadas por la Sociedad de Científicos Sociales Católicos y la Coalición pro vida y pro familia para la protección de las personas con discapacidad durante la sexta reunión del Comité Ad Hoc - www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc6contngos.htm.

¹⁸ Véase, por ejemplo, el informe del sexto periodo de sesiones del Comité Ad Hoc, A/60/266, 17 de agosto de 2005 - www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc6reporte.htm.

¹⁹ Véase, por ejemplo, el debate durante la sexta reunión del Comité Ad Hoc, 8 de agosto de 2005 - www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc6sum8aug.htm, y propuesta conjunta sobre las mujeres y los niños, 28 de enero de 2006 - www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc7facilitator.htm.

lante, pese a las reticencias de algunas delegaciones a la incorporación de menciones a las cuestiones de género. Más tarde, en enero de 2004, cuando se presentó el momento de abordar el entonces artículo 13, dedicado a la *protección contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes*, en el texto ofrecido por el grupo de trabajo ya aparecía un párrafo específico sobre la violencia y el abuso se solicitaba prestar mayor atención a las mujeres y a los niños:

3. Los Estados Partes tomarán todas las medidas de carácter legislativo, administrativo, social o educativo que sean efectivas para proteger a las personas con discapacidad, en particular a las mujeres y niños con discapacidad, de toda forma de violencia física o mental, lesiones o abuso, abandono o trato negligente, malos tratos o explotación, incluyendo el abuso sexual.

Pese a que las cuestiones de explotación, violencia y abuso fueran consideradas más tarde en un artículo específico, este párrafo serviría después de base para la redacción actual del artículo 16, tomando como referencia el artículo 19 de la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer.

De este modo, podemos decir que el artículo 16 de la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* se centra en la protección contra estas conductas, estableciendo que “*los Estados Partes adoptarán todas las medidas de carácter legislativo, administrativo, social, educativo y de otra índole que sean pertinentes para proteger a las personas con discapacidad, tanto en el seno del hogar como fuera del mismo. Además, los Estados Partes tienen la obligación de adoptar todas las medidas de asistencia y apoyo pertinentes para las mujeres con discapacidad, sus familias y sus cuidadores, y desarrollar legislación y políticas para identificar, investigar y juzgar cualquier tipo de violencia o abuso contra ellas*”. El abuso sexual, sin embargo, quedó fuera de mención explícita.

4. EL DISFRUTE DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS POR LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD

Sin temor a confundirnos, podemos afirmar que, como consecuencia de la errónea imagen social que de las mujeres con discapacidad tiene la sociedad en general, y del escaso valor que le concede la propia familia en particular, -considerándolas asexuadas, no aptas para vivir en pareja ni ser madres, al tiempo que sometiénolas a un control férreo represivo de sus necesidades sexuales-, los derechos sexuales y reproductivos están todavía lejos de ser disfrutados por muchas de ellas.²⁰

²⁰ Reconociendo los Derechos de las Niñas y Mujeres con Discapacidad: Un Valor Añadido para la Sociedad Futura, informe de la conferencia europea, Madrid, CERMI-EDF (2008).

De hecho, pese a que las mujeres con discapacidad en edad de contraer matrimonio tienen derecho a casarse y fundar una familia sobre la base de su consentimiento libre e informado, así como a otras formas de uniones afectivas que constituyen vida en pareja estable, digna de protección por los poderes públicos, como las parejas o uniones de hecho, entre otras, siguen existiendo prácticas y legislaciones en numerosos países del mundo que impiden el disfrute de este derecho por muchas de estas mujeres, incluida la Unión Europea. En Rumanía, por ejemplo, pese a que el derecho a casarse y a formar una familia se reconoce en el Código Familiar, el mismo prohíbe que se casen y que formen familia las personas con discapacidad intelectual y las personas que no tengan las “*facultades mentales intactas*”.²¹ Otro tipo de uniones son, todavía, casos excepcionales, que suelen salir adelante sin no pocas trabas de la familia y del entorno comunitario.

La situación, sin embargo, se recrudece todavía mucho más cuando hablamos del derecho de las mujeres con discapacidad a ser madres y decidir, por consiguiente, el número de hijos que quieren tener y cómo y cuándo hacerlo, un asunto en el que la sociedad, la clase política y los legisladores cuestionan abiertamente, sin pudor alguno, la pertinencia o no de este derecho, esgrimiendo para ello argumentos eugenésicos o la preservación del “*interés superior del menor*”.²² Por ello, no ha de llamar extraordinariamente la atención el hecho de que el acceso a los servicios de reproducción y de planificación familiar por las mujeres con discapacidad no sea especialmente considerado en las políticas públicas y que todavía se encuentren razones para justificar prácticas inconsistentes con los derechos humanos, como la esterilización forzosa y el aborto coercitivo. Las mujeres y niñas con discapacidad tienen derecho a mantener su fertilidad en igualdad de condiciones con las demás personas, sin excepción alguna.

A pesar de estas violaciones flagrantes de derechos humanos, ni las organizaciones de personas con discapacidad, ni las organizaciones de familias, ni tampoco las organizaciones de mujeres han sabido hacerse eco de estos asuntos, hasta hace apenas unos años. De hecho, se podría decir que, en ocasiones, se ha compartido por este entorno representativo de la sociedad civil la misma consideración que las mujeres con discapacidad han recibido de la sociedad en general, por lo que nadie ha reparado en sus derechos sexuales ni reproductivos. Gracias al trabajo, en muchos casos individual y aislado, de algunas activistas comprometidas

²¹ Estudio sobre la situación de las mujeres con discapacidad a la luz de la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas*. Informe final elaborado para la Dirección General de Empleo, Asuntos Sociales e Igualdad de Oportunidades de la Comisión Europea. ECOTEC, 2009.

²² *Maternidad y Discapacidad*. CERMI, 2008.

con la defensa activa de los derechos de esta población, en estos últimos tiempos se comienzan a escuchar voces que condenan la persistencia de prácticas de esterilización forzada y aborto coercitivo en adolescentes y mujeres con discapacidad, mayoritariamente intelectual o psicosocial, pero no exclusivamente. Pese a ello, esta cuestión está todavía lejos de estar resuelta por parte de muchas organizaciones, que discrepan manifiesta o calladamente de la universalidad de tales derechos. El miedo al embarazo y sus consecuencias (como considerar que no tienen habilidades y/o medios suficientes para cuidar de una criatura, las repercusiones físicas para la madre, el miedo a que pueda heredar la discapacidad, entre otras) han sido durante años de historia la gran preocupación de las familias de las mujeres con discapacidad, compartido en muchas ocasiones por los profesionales de los servicios que las atendían. Este miedo ha condicionado sus propias vidas, llevándolas a tener menor autonomía y privacidad, supervisándolas y controlándolas sin motivos justificados.

Pero hay más aún: los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y niñas con discapacidad no se garantizan sólo con la erradicación de estas prácticas, dado que se siguen cometiendo otras vulneraciones graves en la esfera de estos derechos que, en el mejor de los casos, pasan desapercibidas.

Los abusos sexuales, la explotación sexual, la denegación de una orientación sexual no consentida, o la separación de madres con discapacidad de sus hijos son sólo algunos ejemplos. De ahí que resulte igualmente necesario que la sociedad civil avance en la defensa activa de otros asuntos igualmente importantes para todas estas mujeres. Los derechos sexuales, entendidos como la libertad para decidir libre y responsablemente sobre todos los aspectos relacionados con la sexualidad implican, a su vez, el derecho a ejercer la sexualidad sin riesgos, libre de discriminación, coerción o violencia; el derecho al placer físico y emocional; el derecho a la libre orientación sexual; el derecho a la información sobre la sexualidad, y el derecho al acceso a servicios sanitarios en materia de salud sexual. Por su parte, los derechos reproductivos, entendidos como la libertad y autonomía de todas las personas para decidir con responsabilidad si tener hijos o no, cuántos, en qué momento y con quién, engloban también el derecho a contar con información, educación y medios para ello; el derecho para tomar decisiones sobre la reproducción, libre de discriminación, coerción y violencia; el derecho al acceso a servicios de atención primaria de calidad, y el derecho a contar con medidas de protección a la maternidad. Pues bien, todos ellos se tienen que garantizar plenamente para las adolescentes y mujeres con discapacidad en condiciones de igualdad, pleno consentimiento y respeto mutuo, lo que hasta el momento presente no ha sucedido.

El empoderamiento de las mujeres con discapacidad se convierte, por lo tanto, en una necesidad urgente del momento, dado que ni la sociedad, ni los poderes públicos, ni los movimientos de mujeres, ni tampoco los de las personas con discapacidad, se han interesado verdaderamente por sus necesidades y demandas, ni tampoco han trabajado en la defensa de sus derechos y libertades fundamentales. Por ello, es necesario apoyar y fortalecer organizaciones, redes y grupos dirigidos y liderados por las mujeres con discapacidad en la defensa de sus propios intereses colectivos, tal y como ellas mismas los definan.

Seguramente, una de las causas que ocasionen la discriminación de las mujeres y niñas con discapacidad en el goce de estos derechos sea la falta de formación adecuada sobre los mismos, formación que tendría que ofrecérseles de acuerdo a su discapacidad y edad, haciéndola extensiva también a sus familiares y a los profesionales involucrados. Como ya se ha dicho en otro lugar²³, el acceso limitado y el escaso control que las adolescentes y mujeres con discapacidad tienen sobre su propia sexualidad las convierten en seres vulnerables a la explotación sexual, a la violencia, a los embarazos no deseados y a las enfermedades de transmisión sexual. Por consiguiente, las niñas, las adolescentes y las mujeres con discapacidad necesitan tener acceso a la educación afectivo-sexual para poder vivirla saludablemente. Para ello, deben alcanzar un adecuado conocimiento sobre el funcionamiento del cuerpo (cómo se produce un embarazo y cómo se puede evitar; cómo hacer que la relación sexual sea más comunicativa y placentera; cómo oponerse a prácticas que no se desean; cómo evitar enfermedades de transmisión sexual...) impartida por profesionales expertos en la materia, como educadores de servicios sociales públicos locales.

Por otra parte, como comentábamos más arriba, la explotación sexual —entendida como una actividad ilícita mediante la cual una persona (mayoritariamente mujer o menor de edad) es sometida de forma violenta o intimidatoria a realizar actos o prácticas sexuales sin su consentimiento, en cuya virtud un tercero recibe un beneficio económico—, es un delito ante el que las mujeres y niñas con discapacidad presentan un riesgo mayor sobre el que apenas se repara; ni siquiera, ante el uso de mujeres con discapacidad como reclamo en la publicidad de contenido sexual. Algo semejante sucede ante el abuso sexual al que se ven expuestas muchas niñas y mujeres con discapacidad, perpetrado en buena parte de los casos por sus familiares o personas responsables de su cuidado, sobre lo que apenas se informa, ni reporta²⁴.

²³ Apartado 8.5 del 2.º *Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad de la Unión Europea: Una Herramienta para Activistas y Responsables Políticos*. CERMI-EDF, 2011.

²⁴ Informe de la Relatora Especial de Violencia de Naciones Unidas de 2010.

Una vez más, las organizaciones de personas con discapacidad y de mujeres deberían trabajar para defender los derechos de estas mujeres y niñas tratadas como objetos, que sufren física y psíquicamente este tipo de torturas y tratos inhumanos o degradantes, concienciando a los entornos de mayor riesgo sobre el abuso y la explotación sexual y denunciando públicamente las situaciones que se conozcan. Por su parte, las autoridades públicas tendrían que establecer salvaguardas y medidas preventivas que las protejan ante tales conductas, especialmente en los entornos cerrados y segregados.

Pero la vulneración de derechos sexuales no se queda sólo aquí, sino que se extiende también a otros colectivos que, por ser minoritarios, permanecen ocultos e invisibles ante la denuncia y reparación de las víctimas. Nos estamos refiriendo a las discriminaciones manifiestas hacia lesbianas, mujeres bisexuales y transexuales con discapacidad, en muchos casos receptoras de prejuicios acrecentados contra la homosexualidad por razón de su discapacidad. De poco sirven en estos casos los estudios sobre las causas de la discriminación por motivo de religión o creencia, edad, discapacidad y orientación sexual, porque tales factores no son casi nunca interrelacionados en los informes globales de población. Como se recoge en el *2º Manifiesto de las mujeres con discapacidad*²⁵, es necesario garantizar su no discriminación en la consecución de apoyo financiero, ayuda técnica, independencia económica o de una vida independiente como lesbiana, mujer bisexual o transexual, ya sea en un entorno de vida independiente, ya sea cuando vivan en el seno de una institución.

5. EL DERECHO A LA MATERNIDAD

Existen datos que prueban que las mujeres con discapacidad no disfrutaban aún del derecho a la maternidad en los términos declarados en el artículo 23 de la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Las actitudes negativas y discriminatorias hacia las mujeres con discapacidad que se propongan ser madres o lo sean ya y la vigencia de legislación discriminatoria y prácticas administrativas basadas en tales prejuicios, impiden su acceso a la reproducción asistida e inseminación artificial, a la adopción, a la acogida familiar, a la custodia en caso de divorcio, así como a otras formas de maternidad social. Pero, peor aún: se les priva del derecho a permanecer con sus hijos e hijas o sufren las amenazas con perderlos. De hecho, en los pocos estudios existentes al respecto se habla de casos en los que la discapacidad de la madre se ha considerado motivo suficiente para separar al niño de

²⁵ *2.º Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad de la Unión Europea: Una Herramienta para Activistas y Responsables Políticos*. CERMI-EDF, 2011.

ésta²⁶; o de que las mujeres con discapacidad no deben tener hijos, precisamente por motivo de su discapacidad, como señaló un estudio realizado en Holanda²⁷.

Las mujeres con discapacidad deben tener el derecho a la responsabilidad de criar a sus hijos e hijas respecto de la tutela, curatela, custodia y adopción, o instituciones análogas cuando quiera que estos conceptos existan en la legislación nacional. Para ello, es preciso garantizar que se les presta la asistencia apropiada, lo que pasaría por una adecuada provisión de servicios de apoyo a esta importante responsabilidad social.

Además de estos obstáculos, el desconocimiento y la falta de comprensión de las necesidades que tienen las mujeres con discapacidad ante la maternidad así como la inaccesibilidad de los servicios específicos suman nuevas barreras para el disfrute de este derecho fundamental. Un informe del Colegio Real de Comadronas del Reino Unido afirma, por ilustrar estas afirmaciones, que existen *“carencias graves en la asistencia que se ofrece a las mujeres con discapacidad cuando van a tener un hijo, así como en la formación que reciben para el cuidado del mismo con confianza y de manera saludable y segura.”* Asimismo, el informe recoge datos de investigaciones que demuestran que las mujeres con discapacidad *“se quejan principalmente de los servicios de maternidad, en relación con el embarazo, especialmente por la falta de comprensión y de sensibilidad del carácter de su discapacidad”* ²⁸.

Lamentablemente esta situación descrita por el Reino Unido se repite incesantemente a través de los numerosos testimonios de mujeres con discapacidad en otras muchas partes del mundo. De ahí que sea necesario desarrollar programas apropiados con el fin de asegurar que las mujeres y niñas con discapacidad embarazadas reciban apoyo para prepararles para la maternidad, y que las madres con discapacidad que necesiten apoyo para el cuidado de sus hijos tengan acceso a asistencia y servicios adecuados.

Pero la discriminación se puede manifestar, incluso, antes del nacimiento, concediendo menor valor a la vida de un no nacido en el que se observen “malformaciones”, como ponen de manifiesto no pocas legislaciones que regulan el aborto, contrarias todas a los principios y mandatos de la Convención sobre los Derechos de

²⁶ *Reconociendo los Derechos de las Niñas y Mujeres con Discapacidad: Un Valor Añadido para la Sociedad Futura*, informe de la conferencia europea, Madrid, CERMI (2008).

²⁷ *“Holanda - cómo analizar y mejorar la situación de las mujeres con discapacidad”*. *Reconociendo los Derechos de las Niñas y Mujeres con Discapacidad: Un Valor Añadido para la Sociedad Futura*, informe de la conferencia europea, Y. Den Brok, Consejo Nacional de la Discapacidad de Holanda.

²⁸ Maternity Alliance, 1994.

las Personas con Discapacidad, como ha argumentado su Comité de Seguimiento con motivo de la revisión del Informe de España²⁹. En las situaciones en las que exista un diagnóstico prenatal que pueda derivar en una discapacidad futura, se deberá asegurar una atención apropiada a la mujer embarazada en términos óptimos de respeto y trato idóneo, al objeto de favorecer la igualdad de oportunidades y la no discriminación por razón de discapacidad.

6. LA ESTERILIZACIÓN FORZADA Y EL ABORTO COERCITIVO COMO FORMAS FLAGRANTES DE VIOLACIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS

Existen pruebas claras de que se sigue sometiendo a muchas personas con discapacidad a la esterilización forzada y el aborto coercitivo, y sobre todo a mujeres y niñas con discapacidad intelectual o psicosocial, sin su consentimiento o sin que éstas comprendan el propósito específico de tales prácticas médicas, generalmente bajo el pretexto del bienestar de la persona con discapacidad.

Para muchas niñas y mujeres con discapacidad, esta experiencia —a la que se les somete en contra de su voluntad, con intimidaciones y bajo presión—, constituye una denegación de su derecho a acceder a servicios apropiados. Se violan sus derechos humanos fundamentales y se les priva de los mismos, entre ellos el derecho a salvaguardar su integridad corporal y el derecho a controlar su propia salud reproductiva.

A pesar de los instrumentos internacionales de derechos humanos, como la *Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer*, el *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*³⁰, y la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, que imponen obligaciones a los Estados Partes en materia de protección de sus ciudadanos y ciudadanas de cualquier violación de los derechos fundamentales recogidos en los citados tratados, a muchas mujeres y niñas con discapacidad de todo el mundo se las sigue privando de su derecho a fundar una familia y a su integridad corporal. Constituyen actos intolerables de violencia y violaciones flagrantes de los derechos humanos y las libertades fundamentales de las mujeres y niñas con discapacidad.

²⁹ Observaciones Finales al Reino de España del Comité de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas. VI Periodo de Sesiones. Septiembre, 2011.

³⁰ *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*. <http://www2.ohchr.org/english/law/cescr.htm>

Pese a que los efectos físicos de la esterilización y del aborto están bien documentados, rara vez se habla de las consecuencias psicológicas y sociales de tales prácticas. El trauma y el dolor pueden durar toda la vida, y son escasas las posibilidades de reparación para las mujeres y niñas que sean víctimas de la esterilización forzada o el aborto coercitivo. Esta violencia específica incorpora claramente un componente de género, y constituye un caso de marginación múltiple y de discriminación de la población femenina con discapacidad.

La decisión de esterilizar a una mujer o niña con discapacidad o de obligarle a someterse a un aborto es tomada con bastante frecuencia por los propios familiares y, en ocasiones, por los responsables de la institución en la que reside. Se toma la decisión a veces con las mejores intenciones y con el pretexto del “bienestar” de la mujer o niña, siendo a menudo el propósito protegerla del abuso o de la interacción sexual y, consecuentemente, del embarazo y la condición de ser madre. Sin embargo, las investigaciones han demostrado que se esgrimen razones diversas que van desde evitar la necesidad de informar a la mujer o niñas de la sexualidad y la higiene personal hasta liberarle del malestar de la regla mensual.

Asimismo, cabe mencionar que a menudo la sugerencia de someterse a una esterilización o aborto proviene de los propios profesionales de los servicios sanitarios; consecuentemente los familiares y los tutores legales le confieren un respeto inmerecido.

Por otra parte, la esterilización forzada y el aborto coercitivo constituyen una violación no solamente del derecho que tienen las mujeres y niñas con discapacidad a tener hijos, sino también de su derecho al desarrollo sexual, a experimentar su propia sexualidad, y a tomar sus propias decisiones al respecto de su sexualidad. Consecuentemente, se menoscaba la dignidad inherente a estas personas.

A fin de asegurar que las mujeres y niñas con discapacidad que necesiten ayuda puedan disfrutar de sus derechos a la maternidad, al desarrollo sexual, a experimentar su propia sexualidad y a tomar sus propias decisiones al respecto de su sexualidad, la solución pasa por la prestación de servicios adecuados. Además, es necesario desarrollar campañas informativas y de concienciación que vayan dirigidas tanto a las propias niñas y mujeres con discapacidad como a sus familiares y los profesionales, y sobre todo a los profesionales del sector sanitario y jurídico. El propósito debe ser garantizar que no se tome ninguna decisión al respecto de la reproducción sexual de una mujer con discapacidad sin que dé su consentimiento y esté informada de las consecuencias para el futuro y tras la intervención.

Si se ofrecen alternativas a la esterilización a los padres y cuidadores, por ejemplo programas de descanso, apoyo domiciliario y fuera del hogar, y programas es-

peciales en materia de higiene y conducta preventiva, se eliminaría la llamada “necesidad” de la esterilización no terapéutica. En este sentido, la nueva *Convención para Prevenir y Combatir la Violencia contra la Mujer y la Violencia Doméstica* del Consejo de Europa supone un avance importante en la lucha contra estas violaciones de los derechos de las mujeres y niñas con discapacidad. La Convención denuncia explícitamente el aborto forzado y la esterilización forzada, reconoce la necesidad de ilegalizar tales prácticas, e insta a las partes a emprender las medidas legislativas —y de otra índole— necesarias para su erradicación³¹. En opinión del EDF, es evidente que los beneficios que pueda haber para otros o para la sociedad no justifican estas prácticas no terapéuticas³².

En 1994, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas afirmó que en el caso de la mujer con discapacidad, tanto la esterilización como la realización de un aborto sin su consentimiento previo constituyen violaciones graves del *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*. Por su parte, también el Comité de los Derechos del Niño de Naciones Unidas se ha pronunciado en el mismo sentido. Sea legal o no, las pruebas demuestran que se sigue sometiendo a mujeres a la esterilización forzada y al aborto coercitivo en todo el mundo³³.

Llegados a este punto, habría que plantearse en el mejor interés de quién se toma la decisión de esterilizar a una mujer o niña con discapacidad. En la revisión de la literatura al respecto elaborada por Spicer, se recogen varias referencias a autores que reclaman mayor apoyo para las familias con miembros con discapacidad intelectual a modo de alternativa a la esterilización no terapéutica. Estos autores sugieren que muchos familiares no se sentirían obligados a solicitar la esterilización, si se les ofreciera apoyo social, programas de descanso familiar y programas en materia de higiene y conducta preventiva.

Algunos testimonios de familiares que defienden la esterilización no terapéutica de sus hijas con discapacidad, argumentan que con ello mejoraría su calidad de vida

³¹ Artículo 39 de la *Convención para Prevenir y Combatir la Violencia contra la Mujer y la Violencia Doméstica del Consejo de Europa* <http://conventions.coe.int/Treaty/EN/Treaties/Html/210.htm>.

³² Esta es la determinación también del Tribunal Supremo de Canadá (caso *Eve contra Señora E.*, 2, SCR 388). (1986).

³³ *Sterilization of minors with developmental disabilities*, American Academy of Pediatrics (mayo de 1990).

Sterilisation of Women and Girls with Disabilities - a literature review, Cathy Spicer for WWDA (1999).

Årsberetning - for Ankenævnet i sager om svanger-skabsafbrydelse, fosterreduktion og sterilisation (Dinamarca, junio de 2009).

y les liberaría de los cambios cíclicos de humor, los dolores menstruales, así como de las pérdidas de sangre asociadas con los cambios hormonales en el caso de algunas mujeres fértiles. No obstante, habría que plantearse si la esterilización terapéutica se toleraría en el caso de una mujer sin discapacidad que tenga los mismos síntomas. La respuesta clara es que no se toleraría. Consecuentemente, queda evidente que la utilización de la existencia de una discapacidad como factor atenuante en la decisión de privar a la mujer o niña de su integridad corporal sigue produciéndose aún en muchas jurisdicciones.

A la luz de la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* de Naciones Unidas (Artículo 12, Igual reconocimiento como persona ante la ley; Artículo 16, Protección contra la explotación, la violencia y el abuso; Artículo 17, Protección de la integridad personal; Artículo 23, Respeto del hogar y de la familia, y artículo 25, Salud), consideramos que la esterilización forzada y el aborto coercitivo constituyen formas de violencia que violan los derechos de las personas con discapacidad a formar una familia, decidir sobre el número de hijos que quieren tener, acceder a información sobre la planificación familiar y la reproducción, y mantener su fertilidad, en igualdad de condiciones con las demás personas.

Como se ha comentado anteriormente, la nueva *Convención para Prevenir y Combatir la Violencia contra la Mujer y la Violencia Doméstica* del Consejo de Europa recoge un artículo específico sobre el aborto y la esterilización forzados (Artículo 39 afirma que no se realizará la esterilización “*sin el consentimiento previo e informado, y sin que se comprenda en qué consiste la intervención*”). Sin embargo, el informe explicativo de la Convención aclara de forma específica que la Convención no pretende ilegalizar cualquier intervención médica que se realice con el propósito de ayudar a una mujer “*que no tenga capacidad para consentir*”. Ni la Convención ni el informe explicativo ofrece una definición de la “*capacidad para consentir*”.

Si se solicita por ser menor de edad o por una incapacitación jurídica previa, el consentimiento de los padres o de la persona que represente a una mujer o niña con discapacidad tiene que basarse en todo caso en el respeto de los derechos humanos y de la voluntad de la mujer o niñas con discapacidad. Es responsabilidad también de los profesionales sanitarios correspondientes garantizar que la mujer o niña con discapacidad sea informada adecuadamente del hecho de que la cirugía o intervención médica llevará a su esterilización, y de las consecuencias de la esterilización para el futuro, y, en el caso del aborto, las consecuencias para la mujer o niña con discapacidad y el niño no nacido.

7. RECOMENDACIONES PARA LA ACCIÓN

1. Dado que las mujeres y niñas con discapacidad siguen quedando al margen de todos los movimientos de derechos humanos, es necesario asegurar que los Informes Periódicos de los tratados de derechos humanos pertinentes incluyan información sobre las mujeres y niñas con discapacidad de oficio, sin pasar por alto sus derechos sexuales y reproductivos. Además, esta práctica debe extenderse a todas las instituciones que trabajen en la defensa de los derechos humanos, incluidas las organizaciones de personas con discapacidad, organizaciones de familias, organizaciones de mujeres en general o de mujeres con discapacidad.
2. La sociedad debe aceptar y respetar la maternidad de las mujeres con discapacidad. Para ello, han de adoptarse las medidas necesarias en relación con la concienciación, la información y la formación dirigidas tanto a las familias de las niñas y mujeres con discapacidad como a los profesionales implicados. Complementariamente, es preciso promover medidas legislativas que impidan la retirada de bebés y niños de sus madres, únicamente por motivo de discapacidad. En los casos que sea necesario, se deberá ofrecer apoyos adecuados para el pleno ejercicio del derecho a la maternidad, adaptados a las necesidades particulares de cada situación.
3. Se debe revisar el marco jurídico que regula la esterilización forzada y el aborto coercitivo, abordando el “consentimiento informado” y la “capacidad jurídica”, con el fin de permitir los ajustes necesarios y cumplir con la filosofía y las obligaciones que impone la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Este tratado obliga a los Estados Partes firmantes a introducir aquellas reformas jurídicas que permitan el reconocimiento del respeto del hogar, de la familia, y de la dignidad e integridad personal de las personas con discapacidad como derechos fundamentales que no pueden violarse. Para ello, es preciso la elaboración de estudios que arrojen luz sobre la esterilización forzada y el aborto coercitivo, así como el desarrollo de campañas de concienciación y programas de formación dirigidos a todas las partes concernidas.
4. Por último, solicitamos reparaciones por las violaciones de derechos humanos que han sufrido las mujeres y niñas que han sido esterilizadas o que han sido sometidas a un aborto sin su consentimiento.

8. BIBLIOGRAFÍA

Årsberetning - for Ankenævnet i sager om svanger-skabsafbrydelse, fosterreduktion og sterilisation (Dinamarca, Junio de 2009).

COMITÉ ESPAÑOL DE REPRESENTANTES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD (CERMI):
Maternidad y Discapacidad. Madrid, 2008.

COMITÉ ESPAÑOL DE REPRESENTANTES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD (CERMI)
y FORO EUROPEO DE DISCAPACIDAD (EDF): *Reconociendo los Derechos de las Niñas
y Mujeres con Discapacidad: Un valor Añadido para la Sociedad Futura*, informe de la Con-
ferencia Europea. Madrid, 2008.

CONSEJO DE EUROPA: *Convención para prevenir y combatir la violencia contra la mujer y la
violencia doméstica*.

<http://conventions.coe.int/Treaty/EN/Treaties/Html/210.htm>

CONVENCIÓN SOBRE LA ELIMINACIÓN DE TODAS LAS FORMAS DE DISCRIMINACIÓN
CONTRA LA MUJER:

<http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/text/sconvention.htm>

DECLARACIÓN DE BEIJING Y PLATAFORMA PARA LA ACCIÓN: “*IV Conferencia Mundial so-
bre las Mujeres*”. Beijing (China), 1995.

FORO EUROPEO DE LA DISCAPACIDAD: 2.º *MANIFIESTO de los Derechos de las Mujeres
y Niñas con Discapacidad de la Unión Europea. Una herramienta para activistas y respon-
sables políticos*. Adoptado por la Asamblea General del Foro Europeo de la Discapacidad,
a propuesta de su Comité de Mujeres, Budapest, 2011.

INFORME DE LA RELATORA ESPECIAL DE VIOLENCIA DE NACIONES UNIDAS de 2010.

MATERNITY ALLIANCE, 1994.

NACIONES UNIDAS: *Observaciones finales al Reino de España del Comité de la Convención
sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. VI Periodo de sesiones. Septiem-
bre, 2011.

PACTO INTERNACIONAL DE DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES:
<http://www2.ohchr.org/english/law/cescr.htm>

PELÁEZ NARVÁEZ, A.: “*La no discriminación de mujeres y niñas con discapacidad en la Con-
vención Internacional de Derechos de Personas con Discapacidad*” en la Obra Colectiva
2003-2012: *10 años de legislación sobre no discriminación de personas con discapacidad
en España*. Estudios en homenaje a Miguel Ángel Cabra de Luna. CERMI, Fundación De-
recho y Discapacidad, Madrid, 2012, pp. 244-271. <http://www.fderechoydiscapacidad.es/>

Sterilization of minors with developmental disabilities, American Academy of Pediatrics (Mayo
de 1990).

Sterilisation of Women and Girls with Disabilities - a literature review, Cathy Spicer for
WWDA (1999).

Capítulo VIII

EDUCACIÓN

COORDINADORA

Pilar Villarino Villarino

Directora Ejecutiva
CERMI

1. INTRODUCCIÓN
2. LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN EL DERECHO A LA EDUCACIÓN
 - 2.1. Consideraciones generales.
 - 2.2. Algunos datos relevantes.
3. LA DISCAPACIDAD COMO FACTOR DE EXCLUSIÓN EN EL DERECHO A LA EDUCACIÓN DE LAS NIÑAS Y MUJERES CON DISCAPACIDAD
 - 3.1. Consideraciones generales.
 - 3.2. El Informe Mundial sobre la Discapacidad 2011 y otros instrumentos relevantes.
 - 3.3. Factores de exclusión.
 - 3.3.1. Los estereotipos y prejuicios.
 - 3.3.2. Educación en salud sexual y reproductiva.
 - 3.3.3. La violencia y el acoso en el entorno escolar.
4. LA EDUCACIÓN A LO LARGO DE TODA LA VIDA
5. LA FORMACIÓN PROFESIONAL
6. RECOMENDACIONES DE FUTURO
 - 6.1. Recomendaciones dirigidas a responsables de la Administración y otras Instituciones Públicas.
 - 6.2. Recomendaciones dirigidas a activistas del tercer sector.
7. BIBLIOGRAFÍA

GRUPO DE PERSONAS EXPERTAS

Ana Isabel Ruiz López

Directora de Educación, Empleo y Promoción Cultural de la ONCE.

Carla Bonino Covas

Técnica del Departamento de Dpto. Programas Europeos de la Dirección de Relaciones Sociales, Internacionales y Planes Estratégicos. FUNDACIÓN ONCE.

Carmen Jáudenes Casaubón

Directora Técnica de FIAPAS.

María José Alonso Parreño

Doctora en Derecho.

Inés de Araoz Sánchez-Dopico

Asesora Jurídica de FEAPS.

Capítulo VIII

EDUCACIÓN

1. INTRODUCCIÓN

La educación constituye uno de los factores más determinantes en la lucha contra la desigualdad, la exclusión social y la pobreza, tal como se señala en el 2º Manifiesto sobre los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad de la Unión Europea. Es evidente que la educación es uno de los elementos más eficaces en la lucha contra las desigualdades entre los sexos.

A pesar de ello, la brecha de género en el disfrute del derecho a la educación sigue persistiendo en todo el mundo, tal como señalan estudios e informes de diversas organizaciones internacionales e instituciones expertas en el ámbito educativo. Y ello a pesar de la CEDAW¹, que compendia de forma exhaustiva las obligaciones jurídicas en materia de derecho a la educación e igualdad entre mujeres y hombres, y es taxativa en su Artículo 10.1. al señalar que *“Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer, a fin de asegurarle la igualdad de derechos con el hombre en la esfera de la educación (...)”*.

Si esta desigualdad sigue vigente, se acentúa de forma alarmante entre los grupos sociales en mayor situación de vulnerabilidad, y de forma clara y especialmente relevante entre las mujeres y las niñas con discapacidad, que en pleno siglo XXI continúan siendo las grandes invisibles y olvidadas del sistema.

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, marco orientador y referencia necesaria del derecho a la educación de las mujeres y las niñas con discapacidad, señala con rotundidad en su artículo 6.2 que *“Los Estados*

¹ Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la Mujer.

Partes tomarán todas las medidas pertinentes para asegurar el pleno desarrollo, adelanto y potenciación de la mujer, con el propósito de garantizarle el ejercicio y goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales establecidos en la presente Convención”, entre ellos el derecho a la educación desarrollado en su artículo 24.

Velar por la educación de las niñas y mujeres con discapacidad es tarea que corresponde a toda la sociedad, a cada persona según su responsabilidad: madres y padres, familias, comunidad educativa, autoridades, las propias niñas, adolescentes y mujeres, los medios de comunicación. Todo ello sin perder de vista que la educación constituye el primer paso hacia la inclusión en la comunidad, la autodeterminación, la promoción de la autonomía personal y la emancipación social de las mujeres con discapacidad. Es esencial, en consecuencia, abordar el derecho a la educación desde la doble perspectiva de género y discapacidad. Las pocas estadísticas disponibles sobre la participación de las mujeres con discapacidad en los distintos ámbitos vitales apremian a ello.

2. LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN EL DERECHO A LA EDUCACIÓN

2.1. Consideraciones generales

Al hablar de Educación es obligado contextualizar el Derecho a la Educación desde sus inicios. En este sentido, fue en la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948² donde por vez primera se definió, para posteriormente desarrollarse en diferentes Tratados Internacionales, algunos de los cuales, y más concretamente la Convención para la Eliminación de todas las formas de discriminación contra la Mujer, CEDAW, y la Convención sobre los Derechos del Niño constituyen un conjunto exhaustivo de obligaciones jurídicas con respecto al derecho a la educación y la igualdad entre los sexos.

En 1990 se puso en marcha el movimiento de la Educación para Todas las Personas, como compromiso mundial de ofrecer educación de calidad a todas las niñas, y niños, mujeres y hombres³, con seis objetivos dirigidos a llegar a satisfacer

² Artículo 26.

³ La Conferencia Mundial de Educación para Todos celebrada en 1990, bajo los auspicios de la UNESCO, el PNUD, el FNUAP, el UNICEF y el Banco Mundial, sirvió para poner en marcha esta iniciativa. Unos años más tarde, la Declaración de Salamanca de 1994 se enmarca en esta iniciativa, y constituye un paso importante para el reconocimiento de las necesidades educativas de las personas con discapacidad.

las necesidades de aprendizaje no más tarde de 2015⁴. Es importante mencionar que dos de ellos, el cuarto y el quinto, están directamente relacionados con la defensa de la educación de las niñas y mujeres, en condiciones de igualdad de oportunidades:

- **Objetivo 4.** Aumentar de aquí al año 2015 el número de adultos alfabetizados en un 50%, en particular tratándose de mujeres, y facilitar a todos los adultos un acceso equitativo a la educación básica y la educación permanente.
- **Objetivo 5.** Suprimir las disparidades entre los géneros en la enseñanza primaria y secundaria de aquí al año 2005 y lograr antes del año 2015 la igualdad entre los géneros en relación con la educación, en particular garantizando a las jóvenes un acceso pleno y equitativo a una educación básica de buena calidad, así como un buen rendimiento.

Tal como se señala en líneas anteriores, la igualdad es un elemento esencial de los objetivos de la Educación para Todas las Personas (EPT). Entre los seis objetivos de la EPT se han considerado como urgentes alcanzar el objetivo de la igualdad entre los sexos, logrando primero la paridad entre niños y niñas en la enseñanza primaria y secundaria para el año 2005, y la plena igualdad de todos ellos en el conjunto del sistema educativo de aquí a 2015.

⁴ **Objetivo 1.** Extender y mejorar la protección y educación integrales de la primera infancia, especialmente para los niños más vulnerables y desfavorecidos.

Objetivo 2. Velar por que antes del año 2015 todos los niños, y sobre todo las niñas y los niños que se encuentran en situaciones difíciles, tengan acceso a una enseñanza primaria gratuita y obligatoria de buena calidad y la terminen.

Objetivo 3. Velar por que las necesidades de aprendizaje de todos los jóvenes y adultos se satisfagan mediante un acceso equitativo a un aprendizaje adecuado y a programas de preparación para la vida activa.

Objetivo 4. Aumentar de aquí al año 2015 el número de adultos alfabetizados en un 50%, en particular tratándose de mujeres, y facilitar a todos los adultos un acceso equitativo a la educación básica y la educación permanente.

Objetivo 5. Suprimir las disparidades entre los géneros en la enseñanza primaria y secundaria de aquí al año 2005 y lograr antes del año 2015 la igualdad entre los géneros en relación con la educación, en particular garantizando a las jóvenes un acceso pleno y equitativo a una educación básica de buena calidad, así como un buen rendimiento

Objetivo 6. Mejorar todos los aspectos cualitativos de la educación, garantizando los parámetros más elevados, para conseguir resultados de aprendizaje reconocidos y mensurables, especialmente en lectura, escritura, aritmética y competencias prácticas.

Los informes de la UNESCO⁵ y de la Comisión de Derechos Humanos del Consejo Económico y Social de la ONU⁶ señalan con claridad que excluir a las niñas y niños del acceso a la educación equivale a negarles sus derechos humanos más elementales, impedirles que se desarrollen como personas e ir en contra de sus intereses fundamentales.

A pesar de esta afirmación, respaldada por los tratados internacionales, persiste hoy día la segregación en el acceso a la educación y el abandono escolar prematuro, en su mayoría entre niñas y adolescentes.

Es evidente que la desigualdad entre los sexos en la educación constituye una violación grave de los derechos de mujeres y niñas y representa un obstáculo importante para el desarrollo social y económico. Recordemos que el Artículo 10 de la CEDAW señala en su párrafo 1 que “*Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para **eliminar la discriminación contra la mujer, a fin de asegurarle la igualdad de derechos con el hombre en la esfera de la educación***”, al tiempo que el Artículo 28.1 de la Convención sobre los Derechos del Niño reconoce “*el derecho del niño a la educación y, a fin de que se pueda ejercer progresivamente y **en condiciones de igualdad de oportunidades ese derecho, (...)***”⁷.

La discriminación por razón de género en la educación hay que situarla en un modelo social producto del patriarcalismo, cuyo carácter jerarquizado ha situado en una posición de desventaja a las niñas y mujeres, siendo por tanto un elemento claramente influyente en los factores que conducen a la exclusión social de las niñas y

⁵ Informe de seguimiento de la EPT en el mundo. Hacia la igualdad entre los sexos. 2003-2004. UNESCO. <http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001325/132550s.pdf>

⁶ El derecho a la educación de las niñas. Informe del Relator Especial sobre el derecho a la educación, Sr. V. Muñoz Villalobos. E7CN.4/2006/45.

⁷ 1. *Los Estados Partes reconocen el derecho del niño a la educación y, a fin de que se pueda ejercer progresivamente y en condiciones de igualdad de oportunidades ese derecho, deberán en particular:*

- a) *Implantar la enseñanza primaria obligatoria y gratuita para todos;*
- b) *Fomentar el desarrollo, en sus distintas formas, de la enseñanza secundaria, incluida la enseñanza general y profesional, hacer que todos los niños dispongan de ella y tengan acceso a ella y adoptar medidas apropiadas tales como la implantación de la enseñanza gratuita y la concesión de asistencia financiera en caso de necesidad;*
- c) *Hacer la enseñanza superior accesible a todos, sobre la base de la capacidad, por cuantos medios sean apropiados;*
- d) *Hacer que todos los niños dispongan de información y orientación en cuestiones educacionales y profesionales y tengan acceso a ellas;*
- e) *Adoptar medidas para fomentar la asistencia regular a las escuelas y reducir las tasas de deserción escolar.*

mujeres en la escuela y, por tanto, a las relaciones igualitarias entre hombres y mujeres en el ámbito educativo. El patriarcalismo es, por tanto, un factor de marginación de las niñas y mujeres.

Por ello, es importante tener presente lo que señala acertadamente la CEDAW, cuando recuerda que el principal desafío para identificar nuevas políticas educativas y de desarrollo humano es la eliminación de los prejuicios, las costumbres y todo tipo de prácticas basadas en la inferioridad o superioridad de los sexos o en los roles estereotipados de hombres y mujeres⁸.

De ello se desprende la necesidad de potenciar, a través de la educación de las niñas, una educación para la igualdad, respetuosa de los derechos humanos y de la diversidad como elemento enriquecedor. Es preciso integrar la perspectiva de género en la educación, abarcando con ello la legislación, las políticas públicas, el funcionamiento de los centros educativos, la investigación, los materiales educativos, el papel de la familia y de la comunidad educativa. Para luchar contra la discriminación por motivos de sexo, es esencial la enseñanza de los derechos humanos y su aplicación en los programas educativos. Los informes internacionales a los que nos referimos⁹ señalan, acertadamente, que la calidad de la educación debe vincularse a la idea de ciudadanía basada en los derechos humanos: el simple acceso a la escuela no garantiza la realización de los derechos ni la atención de las necesidades.

Por ello, por una parte es esencial educar a las niñas para que aprendan cuáles son sus derechos y para enseñarles a ejercerlos, y por otra educar a los niños y a la sociedad en general, porque muchas veces es la sociedad quien ni siquiera es consciente de establecer ciertas diferencias. Por tanto, se deberían acometer acciones concretas en relación a la igualdad, tales como la conciliación de la vida laboral y familiar, la utilización no sexista del lenguaje, exigir a los medios de comunicación y a las agencias de publicidad que eviten mostrar conductas sexistas, la eliminación de contenidos sexistas en los libros de texto y otros

⁸ **Artículo 5 de la CEDAW**

Los Estados Partes tomarán todas las medidas apropiadas para:

a) *Modificar los patrones socioculturales de conducta de hombres y mujeres, con miras a alcanzar la eliminación de los prejuicios y las prácticas consuetudinarias y de cualquier otra índole que estén basados en la idea de la inferioridad o superioridad de cualquiera de los sexos o en funciones estereotipadas de hombres y mujeres;*

b) *Garantizar que la educación familiar incluya una comprensión adecuada de la maternidad como función social y el reconocimiento de la responsabilidad común de hombres y mujeres en cuanto a la educación y al desarrollo de sus hijos, en la inteligencia de que el interés de los hijos constituirá la consideración primordial en todos los casos.*

⁹ Ver notas 5 y 6.

materiales educativos, la promoción de mujeres en puestos de responsabilidad en el entorno educativo, etc.

El informe del Relator Especial sobre el derecho a la educación recuerda que *“el derecho a la educación de las niñas no puede ser tratado al margen de las cuestiones de género; y estas cuestiones ciertamente no sólo atañen a los derechos de las mujeres, sino que además plantean la necesidad de pensar en una nueva masculinidad que sea sensible, responsable y proactiva con la igualdad, la justicia y la solidaridad”*.

Sin embargo, la igualdad sustantiva no puede ser alcanzada únicamente a través de las leyes, siendo preciso tener presente asimismo las desigualdades económicas, sociales y culturales, que afectan especialmente a las mujeres. El entorno socioeconómico discriminatorio es, en muchos casos, la base de la discriminación de las niñas y mujeres en los centros educativos.

Una muestra más de la invisibilidad de las mujeres y niñas lo constituye el hecho de que los indicadores utilizados para medir las tasas de escolarización no sólo no reflejan la complejidad de las desigualdades de género, sino que incluso invisibilizan las necesidades de niñas y mujeres.

Las personas expertas en esta materia señalan que ningún país ha logrado eliminar esa brecha de género en todos los aspectos de la vida social, por lo que no debemos limitar la desigualdad de género a la pobreza, y situar las líneas anteriores únicamente en los países menos desarrollados. Las desigualdades persistentes afectan negativamente a la educación de las niñas y adolescentes en todo el mundo, tal como documenta el *Lobby Europeo de Mujeres*.

Los diversos informes dedicados al análisis de la educación desde la perspectiva de género ponen de manifiesto que para alcanzar la igualdad entre los sexos en la educación es necesario reformar no sólo las políticas educativas como tales, sino el conjunto de las políticas económicas y sociales. Esto es así porque lograr la igualdad no consiste sólo en alcanzar la paridad numérica. A la hora de hablar de igualdad, no debemos confundir el concepto “paridad” (resultado de la cuantificación) con el de “igualdad de género”. La paridad es un concepto exclusivamente numérico: alcanzar la paridad entre los sexos supone lograr que una igual proporción de niños y niñas —con respecto a sus grupos de edad respectivos— ingresen en el sistema educativo y participen en la totalidad de los ciclos de enseñanza primaria y secundaria. En efecto, tal como señalan los informes mencionados¹⁰ la educación es un derecho,

¹⁰ Ver notas 5 y 6.

cuyo pleno ejercicio exige un acceso igual de todas las personas a una educación básica de buena calidad; un proceso de aprendizaje que ofrezca a niñas y niños, hombres y mujeres, las mismas oportunidades para desarrollar sus talentos; y unos resultados que redunden en ventajas sociales y económicas para todas y todos sin discriminación alguna. Alcanzar la paridad no significa limitarse a escolarizar un número igual de niñas y niños, sino ofrecer a ambos sexos las mismas oportunidades, dispensarles un trato idéntico y permitirles la obtención de resultados similares, tanto en la escuela como en la sociedad. Estos son los criterios fundamentales de progreso. Por ello, no puede deducirse que la constatación de la paridad implique una verdadera igualdad sustancial en las oportunidades que se ofrecen a niñas y mujeres. La exclusión y la discriminación no se combate únicamente con el acceso escolar.

La discriminación que sufren las mujeres viene dada en gran medida por la desigualdad de acceso y participación de las niñas en el sistema educativo y la diferencia de sus resultados en educación con respecto a los de los niños. Está probado que la reducción de las disparidades entre los sexos en la educación —dondequiera que se den— redundan en beneficio todos. Esto significa que invertir en la educación de las niñas es sumamente rentable para el desarrollo socioeconómico de cualquier país. Al invertir en la educación de las niñas, aumenta el bienestar de las personas y del conjunto de la sociedad. Invertir en la educación de las niñas es uno de los medios más idóneos de garantizar que las generaciones futuras sean instruidas.

2.2. Algunos datos relevantes

- Las estadísticas señalan que el 56% de la población mundial en edad escolar aún vive en países que no han logrado la paridad de género en la educación primaria; respecto a la educación secundaria, el porcentaje llega al 87%.
- Las estadísticas hablan de más de 860 millones de adultos analfabetos, de los cuales dos tercios son mujeres. Se prevé que esa cantidad permanecerá prácticamente estable (en algunas regiones del mundo puede alcanzar las tres cuartas partes del total en 2015).
- El número total de niños escolarizados en primaria pasó de 596 millones en 1990 a 648 millones en 2000, lo que supuso un aumento global del 8,7%.
- En el año 2000 las niñas representaban el 57% de los 104 millones de niños sin escolarizar.
- Por lo que respecta al ingreso en la enseñanza secundaria, las disparidades entre los sexos son mucho menos acusadas que en primaria. Esto significa que

las dificultades de acceso con que tropiezan las niñas en la escuela elemental no les impiden lograr resultados iguales o mejores que sus compañeros varones, una vez que tienen acceso a la enseñanza.

- En la enseñanza secundaria las adolescentes se enfrentan a problemas como la pubertad, el matrimonio precoz —especialmente en países en vías de desarrollo— y el embarazo, que a menudo influyen en la posibilidad de finalizar el ciclo completo de secundaria.
- Se estima que entre 1990 y 1997 la cantidad de estudiantes matriculados en la enseñanza superior aumentó de 69 a 88 millones en el mundo entero, (50% en países en desarrollo). El porcentaje de mujeres matriculadas en la enseñanza superior aumentó de un 46% a un 46,8% en el plano mundial.
- En una gran mayoría de países, comprendidos los industrializados, la presencia de las mujeres en puestos docentes va disminuyendo gradualmente de la enseñanza primaria a la secundaria hasta la superior, donde las profesoras suelen ser una minoría.
- Los países con menor número de maestras de primaria son aquellos en los que se dan mayores disparidades entre los sexos.
- Uno de los objetivos de la UE para 2015 es incrementar el número de licenciados en matemáticas, ciencia y tecnología, principalmente dando un mayor atractivo a estos estudios para las jóvenes.
- La tasa de alfabetización de las personas con discapacidad, según datos del Programa de desarrollo de la ONU, es del 3%, siendo la correspondiente a niñas y mujeres con discapacidad del 1%.
- UNICEF estima que el 98% de los niños con discapacidad en países en desarrollo no asiste a la escuela. Las niñas con discapacidad es menos probable que asistan a la escuela en comparación con los niños con discapacidad.
- Los datos que revela la Estrategia Europa 2020 en el ámbito educativo señalan entre sus objetivos el de reducir por debajo de un 10% las tasas de abandono escolar (14,4% en la UE, 31,2% en España, 53,8% entre personas con discapacidad en España). Asimismo, se pretende que al menos el 40% de las personas entre 30 y 40 años completen el ciclo de enseñanza superior (32,3% en la UE; 39,4% en España, 19,3% de personas con discapacidad en España).

3. LA DISCAPACIDAD COMO FACTOR DE EXCLUSIÓN EN EL DERECHO A LA EDUCACIÓN DE LAS NIÑAS Y MUJERES CON DISCAPACIDAD

3.1. Consideraciones generales

Las consideraciones recogidas en los párrafos precedentes se acentúan exponencialmente en el caso de las niñas y mujeres con discapacidad, que sufren múltiples situaciones de discriminación, lo que las coloca en una mayor situación de vulnerabilidad. Esto es así porque los prejuicios hacia el género, unidos a los existentes hacia la discapacidad, excluyen a las niñas y adolescentes con discapacidad de la educación. Los informes señalan que en general se ha avanzado muy poco en la atención a las necesidades educativas de las niñas y mujeres con discapacidad.

En este sentido, el 2º Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad de la Unión Europea señala en su apartado 9.1 que *“(...) Las niñas y mujeres con discapacidad sufren elevadas tasas de analfabetismo, así como de fracaso, absentismo y abandono escolares, lo que conlleva importantes consecuencias en términos de cohesión, participación y comportamiento sociales. Sólo con el efectivo cumplimiento de los derechos esenciales, entre ellos el derecho a la educación de calidad, inclusiva y gratuita para todas las personas, se logrará una sociedad más tramada, madura, justa y solidaria, en la que primen los valores de cohesión social frente a los obstáculos que impiden la participación de todas las personas. Es imprescindible fomentar la inclusión educativa de las niñas y las adolescentes con discapacidad, para paliar la clara situación de mayor desventaja de este grupo social en el ámbito educativo, lo que dificulta la posterior inserción laboral y comunitaria de las mujeres con discapacidad”*.

Es obligado aludir al necesario enfoque inclusivo que debe presidir las medidas y actuaciones dirigidas a la puesta en práctica del derecho a la educación de las niñas y niños, hombres y mujeres con discapacidad, tal como indica la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en su artículo 24, *“24.1.- Los Estados Partes reconocen el derecho de las personas con discapacidad a la educación. Con miras a hacer efectivo este derecho sin discriminación y sobre la base de la igualdad de oportunidades, los Estados Partes asegurarán un sistema de educación inclusivo a todos los niveles así como la enseñanza a lo largo de la vida (...)”*¹¹.

¹¹ **Artículo 24- Educación**

1. *Los Estados Partes reconocen el derecho de las personas con discapacidad a la educación. Con miras a hacer efectivo este derecho sin discriminación y sobre la base de la igual-*

En este sentido, la educación inclusiva en todo lo que el término implica constituye el primer paso para el disfrute real y efectivo del derecho a la educación por parte de las personas con discapacidad, evitando segregación por esta causa. Se han realizado diversos estudios y tomas de posición del sector social de la discapacidad organizada respecto al necesario enfoque inclusivo en materia educativa¹². El CERMI elaboró en este sentido un documento de toma de posición al respecto en el Manifiesto del CERMI Estatal con motivo del Día Internacional y Europeo de las Personas con Discapacidad de 2010, titulado **“Por una educación inclusiva real y efectiva”**. El documento alude a las niñas y mujeres con discapacidad, exigiendo que *“se promuevan las actuaciones necesarias para fomentar la inclusión educativa de las niñas y adolescentes con discapacidad, dirigidas a paliar la clara situación de mayor desventaja de este grupo social en el ámbito educativo, lo que dificulta la posterior inserción laboral y comunitaria de las mujeres con discapacidad”*.

Por su parte, el 2º Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad de la Unión Europea es claro cuando señala en su punto 9.2. que *“se ha*

dad de oportunidades, los Estados Partes asegurarán un sistema de educación inclusivo a todos los niveles así como la enseñanza a lo largo de la vida, con miras a:

- a) *Desarrollar plenamente el potencial humano y el sentido de la dignidad y la autoestima y reforzar el respeto por los derechos humanos, las libertades fundamentales y la diversidad humana;*
 - b) *Desarrollar al máximo la personalidad, los talentos y la creatividad de las personas con discapacidad, así como sus aptitudes mentales y físicas;*
 - c) *Hacer posible que las personas con discapacidad participen de manera efectiva en una sociedad libre.*
2. *Al hacer efectivo este derecho, los Estados Partes asegurarán que:*
- a) *Las personas con discapacidad no queden excluidas del sistema general de educación por motivos de discapacidad, y que los niños y las niñas con discapacidad no queden excluidos de la enseñanza primaria gratuita y obligatoria ni de la enseñanza secundaria por motivos de discapacidad;*
 - b) *Las personas con discapacidad puedan acceder a una educación primaria y secundaria inclusiva, de calidad y gratuita, en igualdad de condiciones con las demás, en la comunidad en que vivan;*
 - c) *Se hagan ajustes razonables en función de las necesidades individuales;*
 - d) *Se preste el apoyo necesario a las personas con discapacidad, en el marco del sistema general de educación, para facilitar su formación efectiva;*
 - e) *Se faciliten medidas de apoyo personalizadas y efectivas en entornos que fomenten al máximo el desarrollo académico y social, de conformidad con el objetivo de la plena inclusión.*

¹² Reviste un especial interés el estudio de 2011 titulado *El impacto de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en la legislación educativa española*, de María José Alonso Parreño e Inés de Araoz, publicado en la Colección Convención ONU con el número 6.

de entender la educación inclusiva de las niñas y mujeres con discapacidad desde los paradigmas de calidad educativa, igualdad de oportunidades y accesibilidad universal a lo largo de todo el ciclo vital, asegurando la educación permanente de las mujeres con discapacidad como fórmula de promover su autonomía personal, el libre desarrollo de su personalidad, ejerciendo siempre el derecho a tomar sus propias decisiones y eligiendo su modo de vida, y su inclusión social”.

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad habla de educación de calidad. La calidad de la educación se mide a través de indicadores relacionados con el número de alumnos por maestro, el nivel de formación de los docentes, el gasto público en educación y los resultados del aprendizaje.

3.2. El Informe Mundial sobre la Discapacidad 2011 y otros instrumentos relevantes

El Informe Mundial sobre la Discapacidad 2011¹³ analiza ampliamente la educación en el ámbito de la discapacidad¹⁴, constatando los peores resultados académicos de las personas con discapacidad, en comparación con las personas sin discapacidad, consecuencia, en parte, de los obstáculos que dificultan su acceso a la educación, que en los países menos desarrollados se incrementan exponencialmente. Por ello, se hace necesario, de acuerdo con el Informe, lograr la plena independencia de las personas con discapacidad y suprimir los obstáculos que les impiden recibir una educación de calidad¹⁵. El informe subraya la falta de incentivos económicos y de otro tipo orientados a que las niñas y niños con discapacidad acudan a la escuela, así como la falta de servicios de apoyo y protección social. A la hora de abordar los obstáculos y desigualdades que se constatan en el ámbito educativo, es preciso tener presente algunos esenciales, tales como las actitudes negativas ocasionadas por creencias y prejuicios, la necesidad de educar a las personas responsables de la atención sanitaria en materia de discapacidad, incluir la perspectiva de la rehabilitación en

¹³ Elaborado conjuntamente por la Organización Mundial de la Salud y el Grupo del Banco Mundial para proporcionar datos destinados a la formulación de políticas y programas que faciliten la aplicación de la CDPD.

¹⁴ “*Los gobiernos del mundo no pueden seguir pasando por alto a los cientos de millones de personas con discapacidad a quienes se les niega el acceso a la educación..., y a los que nunca se les ofrece la oportunidad de brillar*” Extracto del prólogo, de Stephen W Hawking.

¹⁵ El Informe alude a la Iniciativa Vía Rápida de Educación para Todos, aplicada en 28 países, de la que se comprobó que 18 de ellos proporcionaban muy poca información sobre las estrategias propuestas para incluir a los niños con discapacidad en las escuelas, o no mencionaban en absoluto la discapacidad o la inclusión.

la legislación general sobre educación, crear entornos favorables y accesibles, que favorezcan la participación de las personas con discapacidad en la educación.

Abundando en los obstáculos específicos en materia educativa, el Informe recuerda que la incorporación de niñas y niños con discapacidad en la educación ordinaria *“promueve la terminación universal de la educación primaria, es rentable y contribuye a la eliminación de la discriminación”*¹⁶.

El Informe incluye nueve recomendaciones de carácter transversal, que requieren la necesaria implicación conjunta de los ámbitos de la salud, educación, protección social, trabajo, transporte y vivienda.

En este sentido, y a propósito del derecho a la educación, el Informe indica que es esencial posibilitar el acceso a la educación en condiciones de igualdad, garantizar la participación de las mujeres y hombres con discapacidad en las cuestiones relacionadas con su educación¹⁷, mejorar la capacidad de recursos humanos, incorporando la pertinente formación en materia de discapacidad y derechos humanos, fomentar la sensibilización pública y la comprensión de la discapacidad y fortalecer y apoyar la investigación sobre discapacidad.

La invisibilidad de que son objeto las mujeres y niñas con discapacidad se muestra una vez más en este informe, que a pesar de su carácter exhaustivo apenas incide en el análisis de la situación de este grupo social.

LA ESTRATEGIA EUROPA 2020

La Comisión propone para la UE la educación dentro de los cinco objetivos cuantificables para 2020 que marcarán la pauta del proceso y se traducirán en objetivos

¹⁶ *“Crear un entorno de aprendizaje inclusivo ayudará a todos los niños a aprender y realizar su potencial. Los sistemas educativos tienen que adoptar planteamientos más centrados en el alumno, con cambios en los planes de estudio, métodos y materiales de enseñanza y sistemas de evaluación y examen. Muchos países han adoptado planes de educación individual como herramienta para apoyar la inclusión de los niños con discapacidad en los ámbitos educativos. Muchas de las barreras físicas a que se enfrentan los niños con discapacidad en la educación pueden superarse fácilmente con medidas tan simples como cambiar la disposición de las aulas. Algunos niños requerirán acceso a servicios adicionales de apoyo, como maestros de educación especial, auxiliares de aula y servicios de terapia”.*

¹⁷ El Informe señala que *“puede ser necesario apoyar la toma de decisiones para hacer posible que algunos individuos comuniquen sus necesidades y elecciones”.*

nacionales. Europa debe actuar en el ámbito de la educación y formación y el aprendizaje a lo largo de toda la vida. La Estrategia incluye varias iniciativas emblemáticas relacionadas con la educación:

- “*Unión por la innovación*” (promover cooperaciones de conocimiento y reforzar los vínculos entre educación, empresa, investigación e innovación).
- “*Juventud en movimiento*” (reforzar los resultados y el atractivo internacional de las instituciones de enseñanza superior de Europa, incrementar la calidad general de todos los niveles de educación y formación en la UE, combinando excelencia y equidad, y mejorar la situación laboral de los jóvenes).
- «*Una agenda para nuevas cualificaciones y empleos*» (Dar un fuerte impulso al marco estratégico de cooperación en educación y formación con participación de todos los interesados).
- «*Plataforma europea contra la pobreza*» (concebir y aplicar programas de promoción de la innovación social para los más vulnerables, en particular facilitando una educación innovadora, formación y oportunidades de empleo para las comunidades más desasistidas, luchar contra la discriminación (**por ejemplo, de las personas con discapacidad**) y desarrollar una nueva agenda para la integración de los inmigrantes con el fin de que puedan explotar plenamente su potencial).

LA ESTRATEGIA EUROPEA DE DISCAPACIDAD

La Estrategia Europea de Discapacidad incluye la educación y formación entre los ocho ámbitos primordiales de actuación. La Comisión respaldará el objetivo de una educación y formación inclusivas y de calidad en el marco de la iniciativa «*Juventud en movimiento*». Además, difundirá más información sobre los niveles educativos y las oportunidades que se ofrecen a las personas con discapacidad, y aumentará la movilidad de este colectivo facilitando su participación en el Programa de aprendizaje permanente. La actuación de la UE respaldará los esfuerzos nacionales encaminados, en primer lugar, a suprimir las barreras jurídicas y organizativas que se presentan a las personas con discapacidad en los sistemas generales de educación y de aprendizaje permanente; en segundo lugar, a apoyar oportunamente una educación inclusiva, un aprendizaje personalizado y una identificación temprana de necesidades especiales; y, por último, a facilitar una formación y un apoyo adecuados a los profesionales que trabajan a todos los niveles educativos e informar sobre tasas y resultados de participación.

LA ESTRATEGIA ESPAÑOLA SOBRE DISCAPACIDAD

Medidas estratégicas propuestas en materia de educación y formación:

- Impulsar las medidas concretas sobre el colectivo de las personas con discapacidad para garantizar el cumplimiento de los objetivos generales de reducción del abandono escolar y aumento de las personas entre 30 y 34 años que han terminado la educación superior del Programa Nacional de Reformas de España 2011.
- Respalda a la UE en sus objetivos de una educación y formación inclusivas y de calidad en el marco de la iniciativa «Juventud en movimiento».
- Impulsar la detección precoz de las necesidades educativas especiales.
- Promover una educación inclusiva en todas las etapas educativas, con los medios de apoyo que sean necesarios.
- Potenciar la formación continuada de todo el profesorado.
- Avanzar en la inclusión de asignaturas que coadyuven a garantizar los derechos de las personas con discapacidad.
- Promover la incorporación de la perspectiva de género y discapacidad en los estudios en materia educativa.

La Estrategia Española sobre Discapacidad es el único de los tres instrumentos que incluye la perspectiva de género, tal como vemos más arriba¹⁸.

¹⁸ En julio de 2011 el Gobierno español aprobó un Plan de inclusión del alumnado con necesidades educativas especiales (con la participación del sector social de la discapacidad), con la finalidad de mejorar la atención educativa al conjunto del alumnado y más específicamente al que presenta necesidades educativas especiales, centrado en los siguientes objetivos específicos:

1. Sensibilizar a los agentes implicados y al conjunto de la sociedad sobre la importancia de la inclusión educativa del alumnado que presenta necesidades educativas especiales para lograr su desarrollo personal, su bienestar individual, su participación en los distintos ámbitos de la sociedad y la cohesión social.
2. Facilitar una educación de calidad al alumnado que presenta necesidades educativas especiales, en todas las etapas educativas y en el marco del aprendizaje a lo largo de la vida, que esté basada en los principios de inclusión, igualdad de oportunidades, accesibilidad universal, diseño para todos y que propicie su inserción laboral.
3. Potenciar que los centros docentes elaboren y desarrollen proyectos educativos que contengan medidas dirigidas a lograr el acceso, la permanencia, la promoción y el éxito educativo del alumnado que presenta necesidades educativas especiales, facilitando la participación y formación de las familias y la colaboración de otras entidades para la atención integral a este alumnado.

3.3. Factores de exclusión

A la hora de abordar la desigualdad entre géneros en el derecho a la educación, y más concretamente la que sufren las niñas y mujeres con discapacidad, es preciso tener presentes los tres aspectos siguientes: el ejercicio del derecho a la educación (prejuicios y estereotipos sociales, etc.), los derechos dentro del sistema educativo (planes y programas de estudios, financiación, métodos de enseñanza, funcionamiento de los centros educativos, formación de formadores, contexto del aprendizaje) y los derechos adquiridos por mor de la educación (igualdad de oportunidades en el acceso al empleo y la autonomía plena).

Los principales factores de exclusión se centran en los estereotipos y prejuicios, los problemas derivados de la sexualidad en la adolescencia, la violencia y acoso sufrido por niñas y mujeres con discapacidad, el trabajo infantil (en países en vías de desarrollo), la falta de formación de la sociedad en general ante la discapacidad y la discriminación por razón de género. Es importante asimismo tener presente que la confluencia de otros factores discriminatorios contribuye a aumentar la exclusión. En este sentido, numerosos estudios señalan que existen tasas de analfabetismo más elevado en los supuestos en los que se combinan múltiples factores de discriminación, además del género, tales como la ruralidad, la etnia, la inmigración, la pobreza.

3.3.1. Los estereotipos y prejuicios

Las niñas y adolescentes con discapacidad, como venimos diciendo en estas líneas, sufren por lo general una mayor invisibilidad y se enfrentan a prejuicios y obstáculos que impiden la realización de su derecho a la educación. Esto es producto, entre otros factores, de la falta de un modelo educativo respetuoso de la diversidad.

Los prejuicios y la estigmatización hacia las niñas y mujeres con discapacidad, presentes en todas las culturas, si bien en algunas especialmente acrecentados, motivan que se les deniegue el acceso a la escuela, incluso en el seno de su propia familia, negándoles por tanto el derecho a la educación. En general se ha avanza-

-
4. Reforzar la formación inicial y permanente del profesorado y de otros profesionales implicados, capacitándolos para realizar una atención educativa inclusiva y de calidad al alumnado que presenta necesidades educativas especiales.
 5. Impulsar la colaboración entre Administraciones educativas, otras instituciones y entidades para llevar a cabo la atención integral al alumnado que presenta necesidades educativas especiales.

do muy poco en la atención a las necesidades educativas de las niñas y mujeres con discapacidad.

Se señalan algunos ejemplos: bajas expectativas que sobre sí mismas tienen las niñas y mujeres con discapacidad; libros de texto y otros materiales educativos donde no aparecen figuras femeninas con discapacidad; diferencias en la disponibilidad de espacios para la práctica deportiva y otras actividades extraescolares; tendencia a la utilización de lenguaje sexista; niñas y adolescentes con discapacidad víctimas de acoso sexual con mayor frecuencia (a veces considerado como “natural” y por tanto no perseguido); persistencia en los medios de comunicación publicidad, libros de textos de patrones sexistas y estereotipos que siguen perpetuando las diferencias de género y que calan profundamente en la sociedad.

Muchos países han iniciado reformas para reducir las distorsiones que se dan entre niños y niñas con respecto a la elección de las materias de estudio, así como para suprimir en los materiales pedagógicos toda referencia a cualquier clase de estereotipos sexuales. No obstante, independientemente de cuál sea el plan de estudios oficial, lo que reviste una importancia fundamental es la manera en que los docentes lo interpreten. Los educadores constituyen poderosos modelos de conducta, capaces de luchar contra los estereotipos si se les presta la ayuda adecuada. La presencia de fuertes movimientos feministas en el decenio de 1970 en varios países industrializados contribuyó a centrar las iniciativas en la participación femenina en matemáticas, ciencia y tecnología, así como en la creación de entornos favorables para las niñas y adolescentes en las escuelas. Otro elemento de esta estrategia es hacer de las escuelas lugares en los que los estereotipos, lejos de consolidarse, pierdan fuerza gracias a una labor de sensibilización de los alumnos y docentes a la equidad entre los sexos, que se ha de llevar a cabo mediante los planes de estudios y la formación profesional, respectivamente.

Todo ello debe combatirse a través de programas y planes que incluyan la formación en derechos humanos y el respeto a la diversidad como elemento enriquecedor. En este sentido, es vital ligar la diversidad al concepto de excelencia que persigue el sistema educativo. Los materiales educativos deben elaborarse con la doble perspectiva de género y discapacidad, al igual que las infraestructuras escolares: es fundamental que además de ser accesibles, los centros educativos se construyan en lugares cercanos a los hogares, lo que evitará que por razones ligadas a la seguridad las familias sean más reticentes a que sus hijas con discapacidad acudan a la escuela. Asimismo, y atendiendo a las necesidades de las madres con discapacidad, que por lo general suelen ser usuarias en mayor medida del transporte público, es

preciso que los centros educativos sean fácilmente accesibles a través de este tipo de transporte. En cuanto al profesorado, es esencial fomentar el acceso a la educación superior de mujeres con discapacidad que puedan formarse como formadoras, lo que contribuirá a la mayor contratación de maestras y profesoras con discapacidad, medida que reviste un gran interés para lograr una mayor visibilidad de las mujeres con discapacidad en el ámbito educativo. En general, es preciso desarrollar procesos integrales de sensibilización y formación en género y discapacidad del profesorado y de toda la comunidad educativa.

En este sentido, el 2º Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad de la Unión Europea, una herramienta para activistas y responsables políticos, señala que *“Se debe fomentar esta actitud de respeto de los derechos de las mujeres y niñas con discapacidad en todos los niveles del sistema educativo para toda la comunidad escolar desde una edad temprana. Es necesario garantizar que los planes de estudios de la educación primaria, secundaria y terciaria incluyan materiales sobre la igualdad entre la mujer y el hombre, la discapacidad, comprender la diversidad, los roles no estereotipados de los sexos, el respeto mutuo, la resolución de conflictos en las relaciones interpersonales sin violencia, y los conceptos del honor y la autodeterminación de cada persona, adaptándose el contenido en función de la evolución de las facultades de los estudiantes”*¹⁹. Y en su apartado 9.5. *“Toda la comunidad educativa debe estar sensibilizada hacia la realidad, la diversidad y el valor intrínseco de las mujeres con discapacidad y su contribución a la comunidad en la que viven. Las familias y profesorado deben recibir una formación complementaria sobre la perspectiva de género aplicada a la discapacidad, dirigida a respetar una imagen adecuada de las niñas y mujeres con discapacidad, que reconozca y respete sus derechos humanos, que incida especialmente en la eliminación de los estereotipos negativos arraigados en la sociedad que impiden su desarrollo como personas y su plena inclusión social en igualdad de condiciones que los demás”*.

El trabajo infantil, primordialmente realizado por niñas, es un factor que contribuye asimismo a la ausencia de las niñas en la escuela, especialmente en países en desarrollo. En el ámbito de la discapacidad, las adolescentes y mujeres con discapacidad son con frecuencia quienes se ocupan de atender a las personas dependientes de la familia, lo que impide su permanencia en el entorno educativo y con ello la finalización completa de su formación, con graves consecuencias para su autonomía personal y vida activa en la sociedad.

¹⁹ Punto 2.4.

3.3.2. Educación en salud sexual y reproductiva

Las desigualdades de género son un factor de riesgo a la hora de contraer el VIH y otras enfermedades de transmisión sexual, como consecuencia de la situación de sometimiento que sufren las mujeres y que en ocasiones lleva a situaciones de violencia contra las mismas. La cuestión de la información a las adolescentes sobre la sexualidad y la salud reproductiva requiere una atención urgente, especialmente en los contextos de pandemia del VIH/SIDA. Para las mujeres son vitales los conocimientos teóricos y prácticos para guiar su vida sexual. En muchos países, la educación sexual sigue siendo un tema tabú y a menudo se ve obstaculizada por la resistencia de maestros y padres y la formación insuficiente. Si a ello añadimos el factor discapacidad, estas dificultades se extienden a todos los países sin exclusión.

El 2º Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad de la Unión Europea señala que *“el acceso limitado y el escaso control que las adolescentes y mujeres con discapacidad tienen sobre su propia sexualidad las convierten en seres vulnerables a la explotación sexual, a la violencia, a los embarazos no deseados y a las enfermedades de transmisión sexual. Las niñas, las adolescentes y las mujeres con discapacidad necesitan tener acceso a la educación afectivo-sexual para poder vivirla saludablemente. Deben alcanzar conocimientos sobre el funcionamiento del cuerpo (cómo se produce un embarazo y cómo se puede evitar; cómo hacer que la relación sexual sea más comunicativa y placentera; cómo oponerse a prácticas que no se desean; cómo evitar enfermedades de transmisión sexual...) impartida por profesionales expertos en la materia, como educadores de servicios sociales públicos”*²⁰.

*“Se debe concienciar a las mujeres y niñas con discapacidad del riesgo de infección por VIH y SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual. Para ello, resultan esenciales la educación en materia de contracepción y la educación sexual”*²¹.

El 2º Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad de la Unión Europea es claro respecto de la educación en el ámbito de los derechos reproductivos, al señalar que *“Los derechos reproductivos, entendidos como la libertad y autonomía de todas las personas para decidir libremente y con responsabilidad si tener descendencia o no, cuánta, en qué momento y con quién, engloban también el derecho a contar con información, educación y medios para ello; el derecho para tomar decisiones sobre la reproducción, libre de discriminación, coerción*

²⁰ Punto 8.4.

²¹ Punto 10.2.

*y violencia; el derecho al acceso a servicios de atención primaria de calidad, y el derecho a contar con medidas de protección a la maternidad. Todos ellos se tienen que garantizar plenamente para las adolescentes y mujeres con discapacidad en condiciones de igualdad, pleno consentimiento y respeto mutuo*²².

En este sentido, es preciso incluir en los planes educativos programas de educación sexual y reproductiva que promuevan el respeto hacia los derechos de las niñas y las adolescentes con discapacidad, tal como señala el 2º Manifiesto en los apartados que se reproducen en párrafos anteriores.

Es fundamental suministrar instalaciones sanitarias y mobiliario adecuados, que permitan atender las necesidades de las adolescentes con discapacidad, especialmente de aquéllas en edad de menstruación, proporcionando a las adolescentes con discapacidad ayudas apropiadas durante los períodos menstruales. Es esencial asimismo que las infraestructuras estén adaptadas a las necesidades de las adolescentes con discapacidad (la falta de aseos adaptados condiciona la permanencia de las adolescentes con discapacidad en edad menstrual).

Asimismo, es importante abordar la situación provocada por embarazos entre las adolescentes con discapacidad, que en la mayor parte de los casos provoca el abandono escolar. Es importante garantizar a las madres adolescentes su derecho a la educación. Las adolescentes con discapacidad no deben ser excluidas en esta materia. Por otra parte, una correcta educación en materia de derechos sexuales y reproductivos desde los primeros años del ciclo educativo contribuiría sin duda al abandono de determinadas prácticas violentas ejercidas contra las mujeres con discapacidad tales como el aborto coercitivo y la esterilización forzada.

3.3.3. La violencia y el acoso en el entorno escolar

La violencia que sufren las mujeres con discapacidad, tanto en el entorno escolar como en el trayecto hacia la escuela o en las instituciones educativas constituye un impedimento especialmente grave en el disfrute del derecho a la educación en el caso de las niñas y mujeres con discapacidad, grupo social que experimenta niveles de violencia mucho más elevados que las mujeres y niñas sin discapacidad (en la familia, instituciones y comunidad) que propicia su aislamiento y, en definitiva, su invisibilidad.

²² Punto 8.6.

La protección de las niñas y las adolescentes contra las causas de exclusión relacionadas con la sexualidad y la violencia que sufren las mujeres en el entorno educativo (aulas, instituciones educativas, etc.) constituye, tal como señala el Relator Especial en su informe, una exigencia mundial de primer orden, a la vez que debe involucrar a todo el ámbito educativo (materiales, instalaciones sanitarias, formación, contratación y sensibilización del profesorado y de la comunidad educativa en general).

Reducir las disparidades entre los sexos significa afrontar la realidad del acoso y la violencia sexuales causantes de bajos resultados escolares e índices elevados de deserción escolar. Se presta muy poca atención en las políticas educativas al acoso sexual y a la violencia que sufren niñas y adolescentes con discapacidad. Se necesita una acción mucho más firme, en colaboración con los alumnos, padres, docentes y administradores escolares, para proteger a las alumnas del acoso, los abusos sexuales y las violaciones de que son víctimas continuamente en la escuela.

Por lo que respecta a las niñas y mujeres con discapacidad, tal como recoge el 2º Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad de la Unión Europea “... las mujeres y niñas con discapacidad pueden sufrir actos de violencia de maneras particulares, cometidos en sus hogares o en instituciones por miembros de la familia, por personas encargadas de su cuidado o por desconocidos. Se deben adoptar todas las medidas pertinentes para impedir cualquier forma de explotación, violencia y abuso contra ellas, asegurando formas adecuadas de asistencia y apoyo que tengan en cuenta sus necesidades específicas”²³.

Las niñas y adolescentes con discapacidad están sujetas a un riesgo más elevado de sufrir acoso sexual, como consecuencia de su género y debido a su discapacidad, por lo que es esencial elaborar estudios que ofrezcan datos relevantes, que permitan establecer las medidas adecuadas para poner fin a estas situaciones.

En este sentido, se considera oportuno mencionar aquí la recomendación que el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad presentó al Informe de España sobre las medidas adoptadas para cumplir las obligaciones del país con arreglo a la CDPD. Del análisis efectuado sobre el Artículo 6 de la citada Convención²⁴

²³ Punto 6.2.

²⁴ **Artículo 6. Mujeres con discapacidad**

1. Los Estados Partes reconocen que las mujeres y niñas con discapacidad están sujetas a múltiples formas de discriminación y, a ese respecto, adoptarán medidas para asegurar que puedan disfrutar plenamente y en igualdad de condiciones de todos los derechos humanos y libertades fundamentales.

2. Los Estados Partes tomarán todas las medidas pertinentes para asegurar el pleno desarrollo, adelanto y potenciación de la mujer, con el propósito de garantizarle el ejercicio y goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales establecidos en la presente Convención.

el Comité muestra su preocupación “por el hecho de que los programas y políticas públicos sobre la prevención de la violencia de género no tengan suficientemente en cuenta la situación de las mujeres con discapacidad”, recomendando a nuestro país que “vele por que se tenga más en cuenta a las mujeres con discapacidad en los programas y políticas públicos sobre la prevención de la violencia de género” y “Elabore y desarrolle estrategias, políticas y programas, especialmente en los sectores de la **educación** (...), para combatir la violencia contra ellas”.

El Relator especial sobre el derecho a la educación señala en su Informe que “Los estados continúan sin atender convenientemente situaciones de violaciones de derechos de niñas y adolescentes(...), en particular las víctimas de ...embarazos forzados, asalto sexual y esterilización forzada continúan sin ser atendidas frontalmente por los Estados concernidos”. En el caso de la discapacidad, la esterilización forzada constituye una forma de violencia comúnmente utilizada entre las adolescentes y mujeres con discapacidad intelectual “Se deben considerar formas de violencia contra la mujer la esterilización forzosa y el aborto coercitivo, que deben ser erradicados y condenados enérgicamente por las autoridades competentes de la Unión Europea y de sus estados miembros. Tales actos, incluso, pueden llegar a equivaler a tortura o tratos inhumanos o degradantes, por lo que deben ser perseguidos y castigados²⁵.”

A modo de conclusión final de este apartado, es esencial que, tal como señala la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en su artículo 7.2., *Los Estados Partes garantizarán que los niños y las niñas con discapacidad tengan derecho a expresar su opinión libremente sobre todas las cuestiones que les afecten, opinión que recibirá la debida consideración teniendo en cuenta su edad y madurez, en igualdad de condiciones con los demás niños y niñas, y a recibir asistencia apropiada con arreglo a su discapacidad y edad para poder ejercer ese derecho.* Las niñas y adolescentes deben participar de forma activa en los asuntos que les conciernen, e involucrarse en la toma de decisiones y en los mecanismos de seguimiento y control.

Por otra parte, la situación provocada por la aguda crisis económica mundial alerta sobre el retroceso en la igualdad de género en todos los aspectos de la vida, por lo que el derecho a la educación de las mujeres en general, y mucho más de las

²⁵ 2º Manifiesto, punto 6.3. Respecto a la esterilización forzada de mujeres con discapacidad, Al respecto, el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad insta a España a que “suprima ...la esterilización, sin el consentimiento pleno y otorgado con conocimiento de causa, del paciente, y a que vele por que la legislación nacional respete especialmente los derechos reconocidos a las mujeres en los artículos 23 y 25 de la Convención”.

mujeres con discapacidad, está sujeto a mayor riesgo de restricciones que deben denunciarse con firmeza desde todos los sectores de la sociedad.

4. LA EDUCACIÓN A LO LARGO DE TODA LA VIDA

Tal como señala el 2º Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad de la Unión Europea en su punto 9.4. “(...). **Es necesario promover medidas que favorezcan el envejecimiento activo de las mujeres con discapacidad, dirigidas a reducir las altas tasas de analfabetismo de las mujeres con discapacidad de edad avanzada, así como a potenciar entre este grupo de mujeres el uso de las nuevas tecnologías de la información y comunicación en la formación continuada a lo largo de toda la vida**”.

En este sentido, es especialmente relevante el papel de las Tecnologías de la Información y Comunicación. En efecto, las TIC se revelan como un elemento clave en la estrategia de democratización de la información, de la comunicación y de la participación de las mujeres en la generación de conocimiento, permiten a las mujeres²⁶ formar parte activa de redes de desarrollo, de apoyo y divulgación y posibilitan su participación en iniciativas de aprendizaje interactivo y de teleformación, y el acceso a conocimientos e información para empoderar y mejorar sus vidas. Las TIC contribuyen asimismo a combatir el aislamiento de las mujeres.

Por todo ello, es esencial que las mujeres con discapacidad puedan acceder al uso de las tecnologías de la información y comunicación, lo que favorecerá su educación permanente, permitiendo de forma especialmente significativa la educación de las mujeres mayores con discapacidad. Es necesario, en este marco, que los desarrollos tecnológicos no supongan nuevas barreras y sean producidos y difundidos desde la base de la accesibilidad universal, el diseño para todas las personas y la inclusión social.

La Unión Europea promueve la alfabetización familiar, lo que va a contribuir al objetivo de Educación Para Todas las Personas, dirigido a lograr la igualdad entre los sexos de aquí al 2015, al tener como grupo objetivo a las mujeres, muchas de las cuales, entre ellas un elevado número de mujeres con discapacidad, desean participar en los programas de alfabetización a fin de ser capaces de ayudar a sus hijas e hijos durante las primeras etapas de su escolarización.

²⁶ <http://www.eclac.org/socinfo/noticias/paginas/9/30389/newsletter16.pdf>

Por otra parte, los programas de alfabetización familiar desempeñan asimismo un papel crucial en el aprendizaje a lo largo de toda la vida de las mujeres con discapacidad.

5. LA FORMACIÓN PROFESIONAL

El 2º Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad de la Unión Europea desarrolla ampliamente en su sección 12 las necesidades de las mujeres con discapacidad en materia de formación profesional, en el sentido que se señala a continuación.

12.12. Es necesario ofrecer información relevante accesible a las mujeres y a las jóvenes con discapacidad sobre el mercado laboral ordinario y las oportunidades que existen de inserción laboral en los sectores público y privado, prestándoles además asesoramiento y asistencia cuando sea necesario.

12.13. Las mujeres con discapacidad deben recibir una formación de calidad que les permita acceder a las oportunidades de empleo en el mercado laboral, tanto público como privado, así como recibir oportunidades específicas de formación a lo largo de toda la vida, con miras a disponer de la capacitación y cualificación necesarias, en términos de responsabilidad y creación de confianza y capacidad.

12.14. Cuando sea necesaria una formación específica, las mujeres con discapacidad no deben ser puestas en situación de desventaja respecto a los demás. Es preciso, además, que puedan acceder en condiciones adecuadas a todos los programas de formación, incluyendo programas generales de orientación técnica y vocacional, servicios de colocación y formación profesional y continua, y su participación en ellos debe ser fomentada de manera activa.

12.15. Los programas de formación profesional existentes para mujeres deben abrirse de manera especial a la participación de las mujeres con discapacidad, incluida la teleformación, ofreciéndoseles servicios de apoyo cuando lo requieran.

12.16. Debe asegurarse la alfabetización digital para las mujeres con discapacidad que quieran acceder al mercado laboral, ofreciéndoseles complementariamente financiación o créditos blandos para la adquisición de los equipamientos tecnológicos y productos de apoyo requeridos para su accesibilidad, así como su conectividad. Atención especial merecerán en este asunto los colectivos de riesgo de exclusión (mujeres mayores, rurales, inmigrantes, pertenecientes a minorías étnicas, con gran dependencia por razón de discapacidad...), quienes deberán ser preferentes para la adjudicación de las ayudas económicas señaladas.

6. RECOMENDACIONES DE FUTURO

6.1. Recomendaciones dirigidas a responsables de la Administración y otras Instituciones Públicas

- Formulación de las políticas educativas en los términos de la Educación Para Todas las Personas. Elaboración de un Plan de Educación para Todas las Personas que incluya la doble perspectiva de género y discapacidad, aprovechando los avances y perspectiva de los desarrollos en el marco de la educación inclusiva.
- Adopción de medidas encaminadas a definir las necesidades educativas de las mujeres y niñas con discapacidad desde un enfoque transversal y redistribuir los recursos de la educación con el fin de atender las necesidades educativas concretas de las niñas y adolescentes desde un enfoque inclusivo, que incluyan la perspectiva de discapacidad. Incluir en dichas medidas el seguimiento individualizado de las necesidades de cada alumna.
- Establecimiento de medidas dirigidas a garantizar la participación de las niñas y mujeres con discapacidad en la toma de decisiones relacionadas con el derecho a la educación.
- Elaboración de estudios que analicen el impacto de los instrumentos de derechos humanos en la realidad de las aulas, con la finalidad de revelar los estereotipos que mantiene la posición subordinada de las niñas y las adolescentes, y obstaculicen su participación en la vida escolar, que incluyan la perspectiva de discapacidad.
- Elaboración de indicadores cualitativos y cuantitativos de derechos humanos que permitan identificar y atender las posibles causas de discriminación en el ejercicio del derecho a la educación de las niñas y las adolescentes con discapacidad.
- Inclusión de las perspectivas de género y discapacidad en los indicadores utilizados para medir las tasas de escolarización.
- Adopción de medidas específicas dirigidas a promover la permanencia, en entornos inclusivos, de las adolescentes con discapacidad a lo largo de todo el sistema educativo. Análisis, a través de estudios específicos del abandono escolar entre las adolescentes con discapacidad, que permitan garantizar la aplicación de medidas específicas para cubrir las necesidades de estas alumnas.

- Establecimiento de medidas que garanticen la participación de niñas y mujeres con discapacidad en deportes y actividades extraescolares en las mismas condiciones que el resto del alumnado.
- Elaboración de los materiales formativos desde la doble perspectiva de género y discapacidad para evitar contenidos sexistas y estereotipados de la condición femenina y masculina, denunciando todos los casos, exigiendo el respeto necesario y la observancia continua de dichos contenidos.
- Fomento de la educación sexual y reproductiva en los planes educativos de todas las etapas, que incluya la doble perspectiva de género y discapacidad. Seguimiento y supervisión de la aplicación de estas medidas.
- Elaboración de programas que garanticen la escolarización de las adolescentes con discapacidad embarazadas y madres.
- Inclusión de la perspectiva de la discapacidad en las políticas y medidas contra la violencia machista en los centros educativos.
- Inclusión en los planes de formación de formadores la doble perspectiva de género y discapacidad. Desarrollo de programas formativos específicos que garanticen una formación especializada a las y los profesionales de la educación para la eliminación de estereotipos que impidan la igualdad y la inclusión tanto social como académica.
- Sensibilización y formación a toda la comunidad educativa hacia la discapacidad y las diferencias de género y las necesidades de las alumnas con discapacidad, así como para la toma de conciencia acerca de las situaciones de discriminación por género que puedan existir y las posibles soluciones, así como para ofrecer una respuesta adecuada a las necesidades específicas de las alumnas con discapacidad, desde el punto de vista académico, personal o social.
- Creación de programas de apoyo a las madres con hijas e hijos con discapacidad, fundamentalmente a las figuras de cuidado en cuanto a información, ayudas, formación, etc.
- Desarrollo de un Plan de Acción para Menores con Discapacidad, que incluya la perspectiva de género.
- Garantizar la orientación personal, profesional y vocacional de las alumnas con discapacidad, así como la información y el acceso a todas aquellas actividades, recursos, ayudas a las que tuvieran derecho.
- Incentivar a las empresas a la contratación de alumnas con discapacidad en prácticas y promover el empleo protegido para este grupo social.

- Establecimiento de programas de alfabetización digital para mujeres con discapacidad mayores.
- Desarrollo de programas de educación permanente dirigidos a mujeres con discapacidad.

6.2. Recomendaciones dirigidas a activistas del tercer sector

- Fomento de la participación activa de las niñas y adolescentes con discapacidad en todos los asuntos que les conciernen. Inclusión en las entidades del tercer sector social de la discapacidad protocolos de actuación que permitan involucrar a las niñas y mujeres con discapacidad en la toma de decisiones, impulsando programas de formación, de acceso a puestos directivos, desarrollo de medidas de conciliación de la vida personal, familiar y laboral, etc.
- Utilización de los espacios y contextos educativos para promover el liderazgo de las mujeres, desde las etapas tempranas, incluyendo la perspectiva de la discapacidad. Ello sin duda revertirá en la futura participación social, laboral, política, económica, cultural en términos de mayor igualdad de género.
- Puesta en práctica de mecanismos de denuncia de los actos de violencia y abuso en el entorno educativo, que reúnan las necesarias condiciones de accesibilidad universal.
- Inclusión de la perspectiva de género en todos los estudios que se realicen en materia de educación y discapacidad.
- Elaboración de estudios que analicen el impacto de los instrumentos de derechos humanos en la realidad de las aulas, con la finalidad de revelar los estereotipos que mantiene la posición subordinada de las niñas y las adolescentes, y obstaculizan su participación en la vida escolar, que incluyan la perspectiva de discapacidad.
- Elaboración de indicadores cualitativos y cuantitativos de derechos humanos que permitan identificar y atender las causas de exclusión, discriminación, segregación al derecho a la educación de las niñas y las adolescentes con discapacidad.
- Exigir de las autoridades que formulen sus políticas educativas en los términos de la Educación Para Todas las Personas y que elaboren un Plan de Educación para Todas las Personas.

- Desarrollo de un Plan de Acción para Menores con Discapacidad, que incluya la perspectiva de género.
- Fomento de las escuelas para madres y padres de niñas y niños con discapacidad, donde se forme en materia de género.
- Sensibilización de toda la comunidad educativa hacia la discapacidad y las diferencias de género y las necesidades de las alumnas con discapacidad.
- Fomento de actuaciones hacia la orientación personal, profesional y vocacional de las alumnas con discapacidad, así como información sobre el acceso a todas aquellas actividades, recursos, ayudas a las que tuvieran derecho.
- Desarrollo de estrategias de prevención de la exclusión social de las niñas y mujeres con discapacidad en todos los ámbitos educativos y actividades de ocio, tiempo libre y deporte.
- Denuncia de aquellos casos en los que los medios de comunicación, la publicidad, la televisión, los materiales educativos o el profesorado muestren contenidos o actitudes sexistas y estereotipados de la condición femenina y masculina, de discriminación hacia las mujeres con discapacidad.
- Participación activa en todos los foros existentes en materia educativa en defensa de los derechos de las personas con discapacidad, aplicando en la misma la perspectiva de género.

7. BIBLIOGRAFÍA

- ALONSO PARREÑO, M. José y DE ARAOZ, Inés. *El impacto de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en la legislación educativa española*, Colección Convención ONU nº 6. 2011.
- CABRA DE LUNA, Miguel Ángel y CASANOVA, María Antonia, *Educación y Personas con Discapacidad, presente y futuro*. 2009.
- CERMI, Manifiesto del CERMI Estatal con motivo del Día Internacional y Europeo de las Personas con Discapacidad de 2010, titulado *Por una educación inclusiva real y efectiva*.
- CERMI y EDF. *2º Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad de la Unión Europea. Una herramienta para activistas y responsables políticos*. Procuraduría del Principado de Asturias. 2011. <http://www.cermi.es/es-ES/MujeresDiscapacidad/Publicaciones/Paginas/Manifiestos.aspx?TSMEIdPub=14>
- COMISIÓN EUROPEA. *Estrategia Europea sobre Discapacidad 2010-2020: un compromiso renovado para una Europa sin barreras*. 2010. <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2010:0636:FIN:ES:PDF>

- COMISIÓN EUROPEA. Europa 2020. *Una estrategia para un crecimiento inteligente, sostenible, integrador*. http://ec.europa.eu/commission_2010-2014/president/news/documents/pdf/20100303_1_es.pdf
- FEDERACIÓN DE MUJERES PROGRESISTAS, *¿Igualmente? Alumnado y género, percepciones y actitudes*. 2011.
- MINISTERIO DE EDUCACIÓN. *Plan de Inclusión del Alumnado con Necesidades Educativas Especiales*. 2011.
- MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD. *Estrategia española sobre Discapacidad 2012-2020*. 2011
- NACIONES UNIDAS. Comisión de derechos Humanos. 62º periodo de Sesiones. *El derecho a la educación de las niñas*. Informe del relator especial sobre el derecho a la educación, Sr. V. Muñoz Villalobos. E/CN.4/2006/45, 8 de febrero de 2006.
- NACIONES UNIDAS, UNESCO. *Informe de seguimiento de la EPT en el mundo. Hacia la igualdad entre los sexos*. 2003-2004. UNESCO. <http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001325/132550s.pdf>
- NACIONES UNIDAS, *Disability Rights, Gender, and Development. A Resource Tool for Action*. Secretaría para la CDPD. 2008.
- NACIONES UNIDAS. Convención para la Eliminación de todas las formas de discriminación contra la Mujer, 1974 CEDAW. <http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/>.
- NACIONES UNIDAS. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, CDPD. 2006. <http://www.un.org/spanish/disabilities/>
- NACIONES UNIDAS, UNESCO, Aprendizaje a lo largo de toda la vida. <http://uil.unesco.org/es/portal/areas-de-negocio/aprendizaje-a-lo-largo-de-toda-la-vida/>
- NACIONES UNIDAS, UNICEF. Convención sobre los Derechos del Niño, CDN. 1989. <http://www.unicef.es/infancia/derechos-del-nino/convencion-derechos-nino>
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD Y BANCO MUNDIAL. *Informe Mundial sobre la Discapacidad*. 2011. http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/es/index.html

Capítulo IX

SALUD

COORDINADORA

Isabel Caballero

Coordinadora del Departamento de la Mujer de la Confederación Andaluza de Personas con Discapacidad Física y Orgánica (CANF-COCEMFE Andalucía)

1. INTRODUCCIÓN
2. TEORÍA Y PRÁCTICA MÉDICO-SANITARIAS DESDE LA PERSPECTIVA DE LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD
3. ATENCIÓN PRIMARIA
4. ATENCIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA
 - 4.1. La salud sexual de las mujeres con discapacidad.
 - 4.2. Salud reproductiva de las mujeres con discapacidad.
5. LA SALUD MENTAL DE LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD
6. LA VIOLENCIA DE GÉNERO HACIA LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD. ABORDAJE DESDE LOS SERVICIOS SANITARIOS
7. RECOMENDACIONES PARA ACTORES POLÍTICOS Y ACTIVISTAS DEL TERCER SECTOR
8. BIBLIOGRAFÍA

GRUPO DE PERSONAS EXPERTAS

Ana Vales Hidalgo

Psicóloga especializada en sexología, responsable de Formación de la Federación de Asociaciones para la Promoción de la Mujer con Discapacidad LUNA Andalucía.

Capítulo IX

SALUD

1. INTRODUCCIÓN

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad establece en su artículo 25 que *“los Estados Partes reconocen que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad. Asimismo se adoptarán las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad a servicios de salud que tengan en cuenta las cuestiones de género, incluida la rehabilitación relacionada con la salud.”* Por su parte, la Constitución española de 1978 reconoce en el artículo 43 el *“derecho a la protección de la salud, siendo competencia de los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.”*

Estos son los pilares normativos en los que descansa el derecho a recibir una atención sanitaria que dé respuesta efectiva a las demandas de la ciudadanía, teniendo en cuenta la diversidad que la caracteriza.

Históricamente ha existido la tendencia a considerar a las personas con discapacidad como enfermas. Este proceso de patologización de la discapacidad ha desembocado, sin embargo, en una atención sanitaria deficitaria y desenfocada, centrada exclusivamente en la discapacidad como único eje en torno al cual gira por entero el estado de salud y bienestar de la persona, obviando así otras dimensiones relevantes. Se produce de esta manera un abandono de las dimensiones sociales y emocionales, a favor de otros aspectos exclusivamente físicos, produciéndose así una fragmentación y desestabilización del todo biopsicosocial que debe ser abordado desde los servicios sanitarios de manera integral.

Hay que tener presente que, como ya señaló el filósofo francés Michel Foucault, en el concepto de salud yace implícito un fuerte discurso de normalidad, concepto

por otra parte, con una evidente carga ideológica que debe ser analizada críticamente. La medicina además de etiquetar a las personas, mujeres y hombres con discapacidad, como “enfermas o enfermos”, ha focalizado durante años su teoría y praxis en un cuerpo supuestamente neutro, válido para el universo humano, sin atender a las especificidades que el dimorfismo sexual produce así como la socialización, la cultura, en definitiva, la construcción de género.

Esto desemboca en la puesta en práctica de protocolos que se aplican acríticamente sobre el cuerpo que debe ser “intervenido”, con la única justificación de que la biología actúa, como ciencia natural, de una única forma válida para todas y todos. Esto no significa que haya que prescindir de pautas procedimentales que, basadas en la experiencia, garanticen una atención médico-sanitaria adecuada, sino que, por el contrario, es necesario que estos itinerarios que guían dicha práctica queden impregnados de realidad social.

Precisamente la propia definición de salud elaborada por la OMS hace referencia a un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo a la ausencia de enfermedades. De esta manera se entroniza un modelo social de la salud, que a pesar de los continuos obstáculos para su implantación de forma generalizada —debido fundamentalmente a los avances científicos y a la errónea idea de que a través de la aplicación de tecnologías avanzadas se podría dar respuesta a los todos problemas de salud¹— debe seguir siendo reivindicada.

Existe por lo tanto un derecho humano a gozar del más alto nivel de salud sin que la discapacidad, el sexo o el género sean obstáculos para ello, así como a contar con servicios sanitarios idóneos que hagan efectivo ese goce. Para conseguirlo es preciso, por lo tanto, huir de posturas biologicistas que homogeneizan, por un lado, las necesidades de todas las personas con discapacidad, y por otro, el de todas las mujeres. Solamente huyendo de modelos explicativos únicos que ofrezcan soluciones invariables para todas las mujeres sin atender a la diversidad, podrá garantizarse una atención a la salud apropiada, sin que se corra el riesgo de que la diferencia, que nos enriquece, se convierta automáticamente en un factor de desigualdad.²

Ciertamente el escenario de crisis global actual parece poco propicio para consolidar un modelo social de salud donde la diversidad sea un factor clave en su desa-

¹ *Acción sobre los factores sociales determinantes de la salud: Aprender de las experiencias anteriores.* Documento de información preparado para la Comisión sobre determinantes sociales de la salud. Organización Mundial de la Salud, marzo, 2005. pág. 9.

² Para abundar en este tema consultar *Integración de las perspectivas de género en la labor de la OMS. Política de la OMS en materia de género.* Organización Mundial de la Salud 2002. <http://www.who.int/gender/mainstreaming/ESPwhole.pdf>

rollo; en este sentido profesionales como Manuel DESVIAT —en su artículo *Salud Pública y Psiquiatría*— ya señalaban a principios del 2000 que los informes sobre este tema elaborados por el Banco Mundial nos situaban en un escenario sanitario de fin de milenio muy alejando del modelo de salud para todas las personas y salud sostenible, proclamado por la OMS. Por el contrario, el terreno está abonado para el regreso de viejos paradigmas fundamentados en el pensamiento biomédico, disfrazado de eficiencia través de la medicina basada en la evidencia, último invento del pensamiento único en pro de un vademécum universal.³

2. TEORÍA Y PRÁCTICA MÉDICO-SANITARIAS DESDE LA PERSPECTIVA DE LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD

Abordar el tema de la salud desde la perspectiva de las mujeres implica, como se ha señalado, superar la asunción de un modelo que ha obviado las diferencias entre mujeres y hombres que van más allá de los problemas de salud ligados a la reproducción. Tradicionalmente la salud, y muy especialmente todo lo relacionado con la salud mental de las mujeres, ha estado asociado a los avatares de sus funciones reproductivas (embarazo, parto, puerperio, menopausia, etc.), siguiendo una concepción que concibe a las mujeres como sujetos únicamente reproductivos.⁴

Sin embargo, y como veremos a lo largo de este capítulo, esa dimensión reproductiva de las mujeres ha sido sistemáticamente olvidada en el caso de las mujeres con discapacidad, o a lo sumo, ha sido abordada como un coto vedado al libre ejercicio de los derechos.

La utilización en el ámbito de la ciencia y la práctica médicas de un patrón pretendidamente neutro y universal, válido para todas y todos, en realidad ha invisibilizado a más de la mitad de la humanidad al homogeneizar erróneamente las necesidades de las personas destinatarias de los hallazgos científicos. Asimismo esos modelos pretendidamente asépticos han obviado también otros cuerpos cuya diversidad queda fuera de la normatividad vigente.⁵

³ DESVIAT, Manuel. *Salud Pública y Psiquiatría. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.*, 2001, vol XXI, n.º 77, págs. 125-133.

⁴ GRELA, Cristina y LÓPEZ, Alejandra. *Mujeres, Salud mental y género*. Comisión de la Mujer. Intendencia Municipal de Montevideo. Montevideo, 2000. pág. 5.

⁵ Para realizar un acercamiento adecuado sobre las situaciones de discriminación a las que se ven sometidas las mujeres con discapacidad, es necesario referirse al normalismo, eje de opresión constituido por el conjunto de discursos y prácticas que discriminan a las personas con discapacidad por el mero hecho de serlo.

Si unimos esto, al tradicional modelo médico, que sigue considerando a la discapacidad como patología individual, constatamos que las mujeres con discapacidad se encuentran en una situación de doble exclusión: por un lado, la discapacidad eclipsa cualquier otra dimensión de la salud y, por el otro, el hecho de ser mujer las somete a un esquema de atención, prevención y rehabilitación que no siempre está pensado para ellas. Por ello es necesario replantear las premisas de las que parten muchas de las investigaciones y tratamientos, introduciendo de forma transversal otras perspectivas, como la del género y la discapacidad.

En los últimos años, se ha luchado contra tres lacras: la falta de estudios sobre salud femenina, la diferencia en el tratamiento en mujeres (ya un estudio de 1987 publicado en *Annals of Internal Medicine* demostraba que los hombres, por lo general, acceden más fácilmente a una terapia para el corazón que las mujeres)⁶, y por último la falta de representación femenina en los puestos dirigentes de la ciencia.⁷ También, desde las páginas del *Journal of Women's Health*, se demandaba la creación de una nueva especialidad médica femenina.

A medida que las mujeres han ido conquistando espacios se ha hecho más evidente la presencia de “otro punto de vista”, soslayado en ámbitos académicos y profesionales. La medicina ha sido una de esas disciplinas donde el sexismo ha estado presente y sólo en los últimos años se ha comenzado a debatir el carácter androcéntrico de la investigación y la práctica médicas.⁸

⁶ La doctora Carme VALLS-LLOBET sobre este tema afirma que: “en los años ochenta y noventa no se incluía a las mujeres en los estudios sobre infartos de miocardio. Por ello, no se sabía que las mujeres presentan diferencias en los síntomas de, por ejemplo, los infartos de miocardio y las anginas de pecho. Y tampoco se conocía que algunos tratamientos tienen diferente efecto en el cuerpo de la mujer y en el del hombre, como la bomba de potasio o la aspirina.” Entrevista publicada en *Mi Estrella de Mar* <http://mi-estrella-de-mar.blogspot.com/2008/10/enfermedad-y-mujer-el-punto-de-vista-de.html>

⁷ Sobre este punto, la catedrática de sociología M.ª Ángeles DURÁN afirma que: “la ciencia se ha construido desde el poder y que el poder ha puesto la ciencia a su servicio y afirmamos también que se ha construido de espaldas a la mujer y a menudo en contra de ella... si la ciencia no se ha construido por sí misma, sino desde los grupos humanos que le dan su base física y su organización, por esa misma mediación social puede pensarse como un proyecto de libertad, como un nuevo llamamiento sin prohibiciones ni excluidos. por ello, y como uno de los grupos históricamente excluidos de la ciencia, las mujeres de hoy deben enfrentarse con la ciencia que fue para hacer suya la ciencia que puede ser, la ciencia que debe ser, la ciencia que utópicamente será en el futuro.” DURÁN, M.ª Ángeles. *Liberación y utopía. La mujer ante la ciencia*. E-mujeres.net. <http://www.e-mujeres.net/ateneo/maria-angeles-duran/textos/liberacion-y-utopia-mujer-ciencia>

⁸ Sobre este tema resulta especialmente interesante la investigación titulada *Historia de la medicina e historia de las mujeres* de Teresa Ortiz Gómez, http://www.ugr.es/~esmujer/pdf/tortiz_h_medicina_h_mujeres.pdf

Como señala la catedrática de Historia de la Ciencia, Teresa Ortiz Gómez “en los últimos años, la interacción entre salud, historia y feminismo se ha plasmado en el desarrollo de líneas de investigación que incorporan nuevas y muy diversas preguntas nacidas de la experiencia social de las mujeres de nuestro tiempo. Las dos grandes líneas perfiladas a lo largo del siglo XX con objeto de estudiar las prácticas de salud de las mujeres y los discursos sobre el cuerpo de la mujer se mantienen en la última década incorporando importantes novedades teóricas.”⁹

Si analizamos la medicina desde esta perspectiva y la combinamos con la de la discapacidad, nos encontramos con que aún son muchas las lagunas que existen y que se traducen en la aplicación de tratamientos, cuando los hay, inadecuados y prácticas negligentes.

Basten aquí dos ejemplos que evidencian de qué manera el sesgo de género impregna la práctica y el discurso médico— sanitarios en nuestros días. La fibromialgia y el síndrome de fatiga crónica son enfermedades aún invisibles e ignoradas¹⁰. La palabra fibromialgia hace referencia al dolor en los músculos y en los tejidos que conectan los huesos, ligamentos y tendones. Las causas de estas patologías son desconocidas y no pueden diagnosticarse a través de pruebas de laboratorio. Por lo tanto, el diagnóstico se basa en un examen clínico de los síntomas que presenta una persona. El hecho de que un elevadísimo porcentaje de personas afectadas sean mujeres, sobre todo mujeres de mediana edad¹¹, unido a esa visión aún sexista de la medicina, se ha traducido en muchas ocasiones en la negación de la existencia de dichas dolencias, privando así a cientos de mujeres del tratamiento adecuado. Las organizaciones que representan a las mujeres afectadas por fibromialgia y síndrome de fatiga crónica denuncian ser aún etiquetadas como “quejicas o insatisfechas” cuyo único objetivo es llamar la atención. El doctor Javier Rivera, reumatólogo del Hospital Gregorio Marañón de Madrid sobre esta cuestión afirma que “el machismo imperante en muchas sociedades ha encasillado a las enfermas como neurasténicas, achacando a la mente femenina la causa de los síntomas”.¹²

⁹ ORTIZ GÓMEZ, Teresa. *Interacciones entre salud, historia y feminismo*. Una revisión historiográfica. *Diálogo Filosófico* n.º 59, 2004. pág. 234.

¹⁰ Desde 1992 la OMS considera la fibromialgia como un diagnóstico diferenciado y la clasifica entre los reumatismos de partes blandas; esta enfermedad es la causa más común de dolor osteoarticular generalizado.

¹¹ YUSTE GRIJALBA, Francisco Javier; YUSTE ECHARREN, Francisco Javier y VIDAL, A. *Fibromialgia, una enfermedad real bajo sospecha*. pág. 5. <http://www.afigranca.org/docs/La-FM-Dr-Yuste-Grijalba.pdf>

¹² IBARRA, Rafael. *Fibromialgia: entre el dolor y la incredulidad*. ABC. Salud. 6 de junio de 2011.

Otro ejemplo lo encontramos en el diseño y funcionalidad de ortopedias y ayudas técnicas. El *Autodiagnóstico de la situación de las Mujeres con Discapacidad en Andalucía* publicado en 2011 señala cómo muchas mujeres con discapacidad se ven obligadas a utilizar prótesis externas excesivamente pesadas y poco estéticas, sin que haya razón, más que la meramente económica, para que esto sea así. Se utilizan modelos corporales únicos (generalmente masculinos) a la hora de diseñar estas ayudas sin tener en cuenta a la persona concreta que va a utilizarla y sin atender a criterios mínimos de prevención. Un comentario de una mujer con discapacidad al respecto resulta muy ilustrativo:

“Yo tengo que llevar este aparato ortopédico ¿habéis visto lo feos que son siempre los zapatos? Siempre negros, feos... tendríamos que organizarnos para cambiar estas cosas. No es ya que pesen mucho y acaben machacándote el cuerpo, que habría que ver qué criterios de prevención tienen cuando los diseñan y los aprueban, es que en el catálogo (ortopro-tésico) lo que hay es lo más estándar y también lo más barato, que salga económico...” (M.G. 57 años)¹³.

3. ATENCIÓN PRIMARIA

Siguiendo la definición elaborada por la OMS se entiende por atención primaria la asistencia sanitaria esencial accesible a todos los individuos y familias de la comunidad a través de medios aceptables para ellos, con su plena participación y a un costo asequible para la comunidad y el país. Es el núcleo del sistema de salud y forma parte integral del desarrollo socioeconómico general de la comunidad.

Por su parte, el artículo 12.1 de la *Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud* reconoce que *“la atención primaria es el nivel básico e inicial de atención, que garantiza la globalidad y continuidad de la atención a lo largo de toda la vida del paciente, actuando como gestor y coordinador de casos y regulador de flujos. Comprenderá actividades de promoción de la salud, educación sanitaria, prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria, mantenimiento y recuperación de la salud, así como la rehabilitación física y el trabajo social.”*

En nuestro país, debido a la existencia de importantes diferencias entre los distintos sistemas de atención primaria en cada una de las Comunidades Autónomas,

¹³ CÓZAR GUTIÉRREZ, M.^a Ángeles (Coord.). *Autodiagnóstico de la situación de las Mujeres con Discapacidad en Andalucía*. Consejería para la Igualdad y Bienestar Social de la Junta de Andalucía. 2011. pág. 100.

resulta difícil realizar un estudio pormenorizado acerca de cuál es la atención que las mujeres con discapacidad reciben en estos servicios. Sin embargo, no erraríamos al afirmar que por lo general se percibe cierto desconocimiento por parte del personal sanitario —como ocurre también en los servicios de atención especializada— de cuáles son los factores específicos que inciden en el estado de salud de las mujeres con discapacidad. Sigue estando además vigente en el imaginario médico-sanitario que las personas de este colectivo carecen de género y su estado de salud se centra única y exclusivamente en la discapacidad. Asimismo los prejuicios parecen acentuarse de forma directamente proporcional al porcentaje de discapacidad. Esto ha empujado a muchas mujeres con discapacidad a acudir a otras fuentes de información como por ejemplo Internet, donde la profusa información médica y la falta de conocimientos en la materia producen más confusión y alarma que soluciones.

La discapacidad sigue, por lo tanto, siendo considerada el centro alrededor del cual gira cualquier tratamiento o prueba clínica que se prescriba. Es así como dolencias típicamente femeninas, muchas de ellas con secuelas que pueden llegar a ser graves —pensemos en la osteoporosis cuyas causas no están únicamente ligadas a la menopausia— no son adecuadamente tratadas en aquellos casos en los que se da una discapacidad preexistente. De esta manera muchas mujeres con discapacidad en nuestro país se encuentran, en muchos casos, desatendidas y no reciben el tratamiento médico necesario.

Desde las organizaciones sociales de mujeres con discapacidad se informa asimismo de que se han detectado numerosos casos en los que los servicios de atención primaria no derivan a las mujeres del colectivo a los servicios especializados siguiendo los protocolos de detección precoz del cáncer de mama, útero, ovarios, anticoncepción, entre otros, con el consiguiente riesgo de poder desarrollar, dada la inexistencia de dichas pautas preventivas, enfermedades graves o embarazos no deseados. Asimismo la práctica del denominado *screening* oportunista o cribado (exploraciones de rutina realizadas sobre la población de riesgo) parece no tener el mismo impacto sobre las mujeres con discapacidad que sobre el resto de la población femenina, precisamente por la inercia, generalmente no reconocida por las y los especialistas en salud, a percibir a estas mujeres como “no mujeres”.

Precisamente la deconstrucción de estos mitos es uno de los objetivos fundamentales que debe perseguir el currículum formativo dirigido a cualquier especialista del ámbito sanitario habida cuenta de la diversidad de la población a la que ha de atender y los factores clave que inciden en su estado de salud, más allá de aquellos estrictamente bio-médicos para cuya detección sí han sido debidamente entrenados. Una medida de estas características contribuiría al efectivo cumplimiento del artículo 6.1 de la *Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública*, que reconoce el

derecho a la igualdad y que literalmente establece que “*todas las personas tienen derecho a que las actuaciones de salud pública se realicen en condiciones de igualdad sin que pueda producirse discriminación por razón de nacimiento, origen racial o étnico, sexo, religión, convicción u opinión, edad, discapacidad, orientación o identidad sexual, enfermedad o cualquier otra condición o circunstancia personal o social.*”

Tampoco debe pasarse por alto el hecho de que muchas mujeres con discapacidad cuentan con una experiencia vital ligada estrechamente al sistema sanitario, que ha propiciado el establecimiento de relaciones de poder entre la o el especialista (ciertamente no todas las discapacidades implican la necesidad de realizar constantes exploraciones y evaluaciones médicas, sin embargo cierto número de ellas sí exigen un seguimiento médico-sanitario más intenso). El tradicional desequilibrio de poder que ha existido entre los profesionales sanitarios y la población en general, se ha visto acentuado en el colectivo de personas con discapacidad, y más aún entre sus mujeres, históricamente patologizadas y desempoderadas en todo lo referente a su salud. La imposibilidad de cuestionar cualquier decisión especializada en este ámbito ha tenido una especial incidencia entre ellas, viéndose obligadas en muchas ocasiones a construir su propia identidad individual a través del discurso médico. Es por ello necesario reivindicar un modelo de atención primaria basada en cercanía, la igualdad, la participación y el respeto a la diversidad, así como el desarrollo de acciones dirigidas a empoderar a la ciudadanía en materia de salud, y muy concretamente a las mujeres y hombres con discapacidad con el objetivo de garantizar a todas las personas el ejercicio efectivo de su libertad de elección y un mayor control sobre las decisiones y acciones que afectan a su salud.

Unido a este tema encontramos la reivindicación en torno al derecho a la intimidad en el ámbito sanitario expresada por las organizaciones de mujeres con discapacidad. *El Autodiagnóstico de la situación de las Mujeres con Discapacidad en Andalucía* publicado en 2011 indica que de un total de 1.115 mujeres a las que se planteó esta cuestión, el 87% contestó que en algún momento de sus vidas sí habían sentido su intimidad vulnerada por el sistema de salud, lo que da buena cuenta de su cosificación como pacientes que aun siendo titulares de derechos como tales, no pueden ejercerlos. La superación de este modelo médico es una demanda sentida y claramente expresada, como puede apreciarse, por las inmensa mayoría de las mujeres con discapacidad¹⁴. En nuestro ordenamiento jurídico el derecho a la intimidad en el ámbito sanitario aparece recogido en el artículo 7 de la *Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información*.

¹⁴ CÓZAR GUTIÉRREZ, M.^a Ángeles (Coord.) *Op. cit.* pág. 101.

4. ATENCIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA

El artículo 13 de la *Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud* establece que “la atención especializada comprende actividades asistenciales, diagnósticas, terapéuticas y de rehabilitación y cuidados, así como aquéllas de promoción de la salud, educación sanitaria y prevención de la enfermedad, cuya naturaleza aconseja que se realicen en este nivel. La atención especializada garantizará la continuidad de la atención integral al paciente, una vez superadas las posibilidades de la atención primaria y hasta que aquel pueda reintegrarse en dicho nivel.”

Debido a la amplitud de cuestiones que podrían ser abordadas en este epígrafe, la reflexión va a ir dirigida fundamentalmente en torno a cuatro ejes fundamentales: salud sexual, salud reproductiva, salud mental y violencia de género.

4.1. La salud sexual de las mujeres con discapacidad

La OMS define la salud sexual como un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad; no es meramente la ausencia de enfermedad, disfunción o debilidad. La salud sexual requiere un acercamiento positivo y respetuoso hacia la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de obtener placer y experiencias sexuales seguras, libres de coerción, discriminación y violencia. Para que la salud sexual se logre y se mantenga los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y cumplidos.

Los derechos sexuales y reproductivos han sido reconocidos por la comunidad internacional como derechos humanos en declaraciones, convenciones y pactos de las Naciones Unidas y otros documentos aprobados internacionalmente. En este punto hay que destacar que desde la Cuarta Conferencia Mundial de las Mujeres, a través de la Plataforma para la Acción, los derechos humanos de las mujeres incluyen su derecho de ejercer control y decidir libre y responsablemente sobre los asuntos relacionados con su sexualidad, incluyendo salud sexual y reproductiva, libres de coerción, discriminación y violencia.¹⁵

Asimismo en nuestro país la *Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva* de 2011 elaborada por el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad contempla e incorpora, como colectivo perteneciente a contextos de vulnerabilidad, a las

¹⁵ *Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva* del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad 2011.

personas con discapacidad. Y lo hace reconociendo y manifestando que la especificación de colectivos se hace con interés didáctico pero que nunca ha de tomarse como una categoría excluyente, toda vez que los contextos de vulnerabilidad pueden entrelazarse y compartirse. Este documento está trabajado, tal como se indica en el mismo, con perspectiva de género. Ahora bien, son pocas las iniciativas y prácticas conocidas, a día de hoy, que logren superar una visión dicotómica y realicen, de facto, un acercamiento desde una perspectiva interseccional.¹⁶

El 2.º *Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad de la Unión Europea. Una herramienta para activistas y responsables políticos*, incluye también un apartado específico dedicado a la salud sexual y reproductiva de las mujeres con discapacidad haciendo un especial hincapié en las barreras sociales y estructurales que dificultan el acceso a los servicios sanitarios especializados en esta materia y que con más profundidad van a ser analizados a continuación.

Como vemos son muchas las prescripciones normativas e instrumentos de reivindicación que hacen alusión al derecho a la salud sexual de las mujeres con discapacidad. Sin embargo no se trata solo de reconocer en el discurso oficial que las mujeres del colectivo tienen el derecho a disfrutar de manera libre de su sexualidad sino de asumir que de hecho las mujeres con discapacidad en la vida real son activas sexualmente en cualquiera de sus múltiples formas. Esto implica necesariamente que los servicios de atención sanitaria especializada en materia de salud sexual den respuesta a esta realidad, por lo que deberán estar atravesados por dos ejes transversales fundamentales, el género y la discapacidad.

De esta manera la accesibilidad es una de las condiciones necesarias que han de cumplirse para garantizar una atención médico-sanitaria adecuada en materia de salud sexual. El apartado 14 del Capítulo 3 del 2.º Manifiesto establece que *“es necesario asegurar la accesibilidad universal y el diseño para todos de productos, objetos, instrumentos, herramientas y dispositivos con perspectiva de género para garantizar que los frecuentemente utilizados por las mujeres y niñas estén también a disposición de las mujeres y niñas con discapacidad en condiciones de seguridad y comodidad y de la forma más autónoma y natural posible. Especial atención merecen aquellos que den soporte a la salud sexual de las mujeres con discapacidad (an-*

¹⁶ La teoría de la interseccionalidad puede definirse como una teoría que permite analizar la producción de poder centrándose fundamentalmente en las minorías teniendo siempre en cuenta los distintos ejes de discriminación, como pueden ser la discapacidad, la raza, la etnicidad, el género, la clase social. Para profundizar en esta cuestión: CRENSHAW, Kimberlé. *Mapping the Margins: Intersectionality, Identity Politics, and Violence Against Women of Color en Stanford Law Review*43.

ticonceptivos, camillas de exploración ginecológica, aparatos de mamografías...) y a su maternidad (biberones con asas, cochecitos de bebés para acoplarlos a una silla de ruedas o poder tirar de ellos con una sola mano, cambiadores de pañales adaptados en altura...), los cuales deberán ser incorporados en catálogos de uso público y a precios asequibles.”

En este punto no hay que olvidar que junto al mundo de las ideas, el mundo material se configura a partir de los mismos procesos culturales que conforman nuestro imaginario simbólico. De esta manera lo que se piensa, se plasma en la realidad material y a su vez, en un continuo proceso de retroalimentación, construye pensamiento. Las disrupciones a esta dinámica se producen a partir de cambios de paradigma, a través de lentos procesos de transformación, que en el caso que nos ocupa implica desestigmatizar la reproducción de la vida y deconstruir el ideal materno erigido a partir del modelo patriarcal.

Es así como al invisibilizarse los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad, los servicios sanitarios destinados a la atención ginecológica y obstétrica ignoran la accesibilidad universal y el diseño para todas y todos. Los espacios y recursos sanitarios parecen aún concebidos para estar al servicio de sus especialistas y no para la población destinataria. Así las camillas exploratorias de las consultas ginecológicas no suelen contar con un sistema hidráulico que permita a una mujer con movilidad reducida, por ejemplo, poder sentarse y recostarse en ella por sus propios medios, ya sea realizando personalmente la transferencia desde su silla de ruedas o con la ayuda de una tercera persona, pero sin que ello implique correr el riesgo de caer y lesionarse, como puede fácilmente ocurrir con el modelo de camilla ginecológica tradicional, usada de manera generalizada en estos servicios. Lo mismo ocurre con otros aparatos de exploración diagnóstica, como por ejemplo los mamógrafos, que no pueden ser utilizados en todos los casos, con el consiguiente riesgo para la salud de estas mujeres.¹⁷

El apartado 14 del Capítulo 3 el 2.º *Manifiesto* resume el núcleo duro de las reivindicaciones expresadas desde hace años por las organizaciones de mujeres con discapacidad al hacer referencia a los problemas generalizados de accesibilidad que siguen encontrándose todavía hoy en la mayoría de los servicios de atención sanitaria especializados, incluyendo asimismo las barreras simbólicas que impregnan el imaginario de muchas y muchos profesionales, construidas a través de mitos en torno a la asexualidad —cuando no hipersexualidad descontrolada— de las mujeres

¹⁷ Como buena práctica en esta materia, puede citarse la implantación de consultas ginecológicas en la Comunidad Autónoma de Andalucía dotadas de una infraestructura idónea y personal sanitario formado.

con discapacidad, como parte del discurso normativo imperante que excluye a aquellos sujetos situados en los márgenes¹⁸. Éste es un buen ejemplo de cómo el mundo ideacional se nutre del material y viceversa.

La *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* reconoce la importancia de la accesibilidad al entorno físico, social, económico y cultural, a la salud y la educación y a la información y las comunicaciones, para que las personas con discapacidad puedan gozar plenamente de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales. Por lo tanto la accesibilidad debe ser considerada como parte del contenido esencial del derecho a la salud. En la misma línea el artículo 25 d) de dicha *Convención* establece la exigencia de que los profesionales de la salud presten a las personas con discapacidad atención de la misma calidad que a las demás personas sobre la base de un consentimiento libre e informado, entre otras formas mediante la sensibilización respecto de los derechos humanos, la dignidad, la autonomía y las necesidades de las personas con discapacidad a través de la capacitación y la promulgación de normas éticas para la atención de la salud en los ámbitos público y privado.

Como ya ha sido señalado, el apartado 14 del Capítulo 3 del 2.º Manifiesto, hace referencia, entre otros, al importante tema de la anticoncepción. Así tanto la anticoncepción planificada y de urgencia como el control preconcepcional en el caso de las mujeres con discapacidad debe ser abordado con mayor detenimiento. Al respecto el estudio sobre *Anticoncepción en Andalucía. Representaciones, discursos y prácticas de adolescentes y adultas, con y sin discapacidad* publicado en 2011 señala que las barreras específicas adicionales en materia de anticoncepción que afectan a las mujeres con discapacidad son desconocidas para la mayoría de la población, lo que contribuye a que se perpetúen. Para las personas con discapacidad la principal barrera es de concienciación. Así una de las mujeres entrevistadas en este estudio señalaba:

¹⁸ Es bien conocido el acercamiento realizado el filósofo francés Michel Foucault acerca del tema de la sexualidad de aquellos sujetos que subvierten el modelo normativo vigente y se construyen desde, por ejemplo, la propia discapacidad, como seres humanos sexuados y sexuales. FOUCAULT en su obra *Historia de la sexualidad* hace alusión al conjunto de medidas de disciplinamiento y control que se expresan sobre el cuerpo, denominándolas biopoder. Este biopoder se expresa a través de dos técnicas: por un lado, la anatomopolítica, tecnología individualizante, que se centra en el control del cuerpo por medio de instituciones como la cárcel, el manicomio, el hospital o la escuela con el fin de anatomizarlo, es decir, de producir cuerpos dóciles y fragmentados; por otro lado, la biopolítica se ocupa de la regulación del "cuerpo-especie" o de la población por medio del control de la natalidad, la fecundidad, la morbilidad, etc. El punto de articulación entre ambas técnicas radica en el control de la sexualidad como mecanismo de producción disciplinal del cuerpo y las regulaciones de poblaciones.

“Yo creo también que la información a las mujeres con discapacidad es inexistente, porque no piensan que tengamos sexualidad ni tengamos deseos sexuales, ni que tengamos pareja [...] que no te ven atractiva por tener una discapacidad sea cual sea ni piensan que tu le puedas gustar a otra persona, y ya bueno, encima eres mujer, no piensan que tienes relaciones sexuales” (GD8:1/5).¹⁹

Siguiendo con el estudio acerca de anticoncepción, a estos mitos hay que unir la diversidad organizativa en los servicios de atención a la salud sexual y reproductiva que confunde a la población y complica el uso de estos servicios, más aún si la usuaria es una adolescente o mujer adulta con discapacidad. Otro elemento a tener en cuenta es que la inmensa mayoría de las campañas que se realizan sobre métodos anticonceptivos ignoran a las adolescentes y mujeres del colectivo y se utilizan además formatos no accesibles para todas y todos. Por todo ello es fácil comprender el porqué esta información no llega a estas mujeres.

4.2. Salud reproductiva de las mujeres con discapacidad

El apartado 6 del Capítulo 8 del 2.º Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad de la Unión Europea reconoce que *“los derechos reproductivos, entendidos como la libertad y autonomía de todas las personas para decidir libremente y con responsabilidad si tener descendencia o no, cuánta, en qué momento y con quién, engloban también el derecho a contar con información, educación y medios para ello; el derecho para tomar decisiones sobre la reproducción, libre de discriminación, coerción y violencia; el derecho al acceso a servicios de atención primaria de calidad, y el derecho a contar con medidas de protección a la maternidad. Todos ellos se tienen que garantizar plenamente para las adolescentes y mujeres con discapacidad en condiciones de igualdad, pleno consentimiento y respeto mutuo”*.

Se trata de una reivindicación dirigida a alcanzar el pleno reconocimiento de los derechos reproductivos de las mujeres con discapacidad así como la garantía de su ejercicio. Precisamente los derechos se hacen efectivos cuando se transforman en prácticas cotidianas, en signos de conquista diarios, que pueden sufrir avances y retrocesos. En el caso concreto de los derechos reproductivos de las mujeres con discapacidad resulta imposible hacer un análisis de los déficits y logros alcanzados en

¹⁹ GÓMEZ BUENO, Carmuca (Dir.) *Anticoncepción en Andalucía. Representaciones, discursos y prácticas de adolescentes y adultas, con y sin discapacidad*. Junta de Andalucía. Consejería de Salud. 2011. págs. 73-74.

este ámbito sin aludir, por un lado a los mitos y prejuicios empleados en el proceso de construcción del ideal materno en nuestras sociedades así como a las estrategias empleadas por las propias mujeres con discapacidad para deconstruir precisamente ese modelo materno excluyente en la cultura occidental.

Las mujeres con discapacidad, y muy especialmente aquellas que presentan mayor grado de afectación, suelen encontrar especiales dificultades a la hora de ejercer sus derechos reproductivos. En muchas ocasiones dichos obstáculos proceden precisamente del ámbito sanitario. Desterrar los mitos que caracterizan a las mujeres con discapacidad como eternas niñas incapaces de cuidarse a sí mismas y mucho menos de cuidar a otras personas es un objetivo que puede ser alcanzado a través de acercar la realidad de estas mujeres a las y los profesionales de la salud. En esta materia contamos con las buenas prácticas y entre ellas cabe destacar la experiencia adquirida a través del Proyecto de Humanización de la Atención Perinatal en Andalucía que sigue las recomendaciones de la Estrategia Nacional de Atención al Parto Normal, llevado a cabo en los últimos años por la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. Este proyecto ha permitido formar a decenas de profesionales del ámbito sanitario en esta cuestión. Además un sistema de Salud pública que tenga en cuenta la diversidad, debe evitar caer en el error de medicalizar el embarazo y parto de las mujeres con discapacidad, que en gran número de ocasiones son sometidas a numerosas pruebas así como a cesáreas innecesarias.

No sorprende por lo tanto que los servicios sanitarios relacionados con el proceso de embarazo, parto y puerperio sean un fiel reflejo de todas esas ideas preconcebidas en torno a la reproducción de la vida, y que estas ideas hayan quedado plasmadas, a su vez, en los diseños, los espacios, instrumentos y servicios destinados a su atención.

Entre los principales obstáculos que siguen limitando el derecho a una atención sanitaria apropiada en materia de salud reproductiva encontramos también cierto recelo de las y los profesionales sanitarios ante la falta de conocimiento, experiencia y referencias concretas a la hora de atender a una mujer con discapacidad que desea ser madre o que ya se encuentra embarazada. En muchas ocasiones se emplean argumentaciones sin fundamento teórico-práctico para disuadir a una mujer con discapacidad de su deseo de ser madre. En este sentido basta destacar el discurso médico que hace hincapié en el agravamiento de la discapacidad, entendida ésta como condición de salud o en la posibilidad de transmisión de la discapacidad al *nasciturus*, como hecho cierto y reprochable, sin ofrecer a las mujeres la posibilidad de adoptar una decisión totalmente libre e informada al respecto.

Todo esto conlleva un excesivo intervencionismo de una situación como la del embarazo, parto y puerperio, que debería ser tratada no como enfermedad, sino como

estadios vitales, en el marco de un proceso natural —aunque construido culturalmente, como es obvio y por ello cargado de significación— donde las opiniones de las mujeres tienen que ser tenidas en cuenta, en el marco de un nuevo modelo de atención de salud centrado en la persona. En los últimos años, se ha observado una tendencia creciente y generalizada a utilizar en exceso las tecnologías y realizar intervenciones innecesarias, molestas e incluso desaconsejadas, en la atención al parto normal.

Llama la atención así la tendencia a inducir partos y a negar a las mujeres con discapacidad la posibilidad de dar a luz de manera natural. Si bien, la inducción puede tener su justificación en casos en los que se prevea complicaciones durante el alumbramiento, su práctica sistemática hace pensar que se trata de una forma de evitar problemas ante la falta de especialización del personal médico en estas cuestiones. Precisamente en nuestro país la *Estrategia de Atención al Parto Normal en el Sistema Nacional de Salud*²⁰ aprobado por el Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y publicado por el Ministerio de Sanidad y Consumo en el año 2007 recoge un interesante análisis acerca de la necesidad de encontrar ciertos puntos de encuentro entre los saberes profesionales y científicos y los de las mujeres y alcanzar un consenso crítico sobre las divergencias que acerca de la atención al embarazo y parto puedan existir. Asimismo hace alusión a la importancia de establecer puntos de conexión entre las distintas concepciones de la salud, tema éste de especial relevancia si se tiene en cuenta que la propia subjetividad de la mujer con discapacidad en muchos casos se ha construido a través de los discursos médicos, creando así un modelo de cuerpo somático, sobre el que recae políticas de corte eugenésico, y por ende incompatible con la reproducción de la vida.

Sobre este particular, es necesario hacer alusión a la *Ley Orgánica, de 3 de marzo 2010, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo*, que establece la regulación de este derecho dando fin a una larga etapa de inseguridad jurídica que ha rodeado su ejercicio en nuestro país. Esta disposición tiene un especial impacto en el ámbito de la discapacidad ya que si bien establece un sistema de plazos, que permite que las mujeres puedan libremente decidir si desean continuar con su embarazo o no, sin necesidad de acudir a supuestos concretos como ocurría con la normativa anterior, sin embargo añade a dicho sistema de plazos supuestos específicos —he aquí el problema— que permiten el aborto incluso cuando el periodo legalmente establecido para ejercer este derecho se haya sobrepasado.

²⁰ *Estrategia de atención al Parto Normal en el Sistema Nacional de Salud.*
<http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/estrategiaPartoEnero2008.pdf>

Precisamente el artículo 14 regula los casos de Interrupción del embarazo a petición de la mujer estableciendo la posibilidad de interrupción del embarazo dentro de las primeras catorce semanas de gestación a petición de la mujer embarazada, siempre que se le haya informado sobre los derechos, prestaciones y ayudas públicas de apoyo a la maternidad y que haya transcurrido un plazo de al menos tres días, desde la información mencionada en el párrafo anterior y la realización de la intervención.

Por su parte el artículo 15 permite realizar interrupciones del embarazo por causas médicas y de manera excepcional. Para ello deben concurrir una serie de circunstancias, como que no se hayan superado las veintidós semanas de gestación, siendo especialmente relevante para el caso que nos ocupa la prescripción contenida en el epígrafe *b) en virtud del cual se permite la interrupción del embarazo cuando, sin haberse superado las veintidós semanas de gestación, exista riesgo de graves anomalías en el feto y así conste en un dictamen emitido con anterioridad a la intervención por dos médicos especialistas distintos del que la practique o dirija.*

Desde el movimiento de la discapacidad hay que hacer ver a la sociedad que establecer una indicación concreta que permita el aborto de fetos con discapacidad implica reconocer en nuestro país la práctica de abortos eugenésicos. Si se prohíbe la interrupción del embarazo de cualquier feto no afectado por discapacidad más allá de las 14 semanas, a *sensu contrario*, la posibilidad de hacerlo en casos excepcionales implica que aquellos fetos que sí presentan anomalías no reciben la misma consideración de “humanidad” y por lo tanto, el límite temporal legalmente fijado, no opera sobre ellos. Si se acepta esta regulación ¿no significa considerar que las personas con discapacidad no tienen la misma cualidad de humanidad que el resto de sus congéneres?

La regulación que se propone considera que existe un bien jurídico que merece recibir mayor protección que la potencial vida del *nasciturus* con discapacidad. Se establece así una peligrosa doctrina acerca de qué vidas merecen la pena ser vividas y cuáles no. Una ley de plazos amplia y garantista, en la que se exceptúe la indicación de las graves anomalías en el feto es una propuesta que no viola ningún derecho fundamental. Todas las mujeres en un estado democrático deben tener a su disposición una normativa que garantice su derecho al aborto, pero éste debe ser regulado de tal manera que no dé pie a establecer una vía expedita de eliminación de la vida con discapacidad.

Se ha incluido una referencia al derecho a la interrupción del embarazo en este punto, aun cuando este tema será tratado con más profundidad en el capítulo relativo a los derechos reproductivos de las mujeres con discapacidad. Asimismo habría

que conectar este punto con el tema de la esterilización conceptual no consentida de las mujeres. En este sentido remitimos a las consideraciones y recomendaciones realizadas en torno a esta cuestión por la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia aprobadas en junio de 2011: “*La esterilización forzada y sin consentimiento de mujeres, incluyendo a las mujeres gitanas en Europa y a las mujeres con discapacidad, se practica desde hace mucho tiempo. Hay indicios de que se practica la esterilización coercitiva a las mujeres con VIH/Sida en África y en América Latina. Se teme aún que en todo el mundo se practica la esterilización a mujeres pertenecientes a minorías étnicas y raciales, mujeres portadoras de VIH, mujeres con ingresos bajos, mujeres drogadictas, mujeres con discapacidad y otras mujeres en situación de vulnerabilidad sin su consentimiento libre tras haber sido informadas adecuadamente*”²¹.

La posibilidad de practicar esterilizaciones aparece contemplada en nuestro Código Penal. Sobre este particular, la ley española establece en el artículo 156 que personal facultativo puede practicar esterilizaciones, sin incurrir en responsabilidad penal, siempre que la persona afectada haya prestado consentimiento de manera válida, libre, consciente y expresa. Sin embargo, establece la ley, no será punible la esterilización de persona “incapacitada” que adolezca de grave deficiencia psíquica cuando aquélla, tomándose como criterio rector el del mayor interés de la persona bajo tutela, haya sido autorizada por el juez, bien en el mismo procedimiento de incapacitación, bien en un expediente de jurisdicción voluntaria, tramitado con posterioridad al mismo, a petición del representante legal de la persona declarada incapacitada, oído el dictamen de dos especialistas, el Ministerio Fiscal y previa exploración de la persona a la que se le va a practicar la esterilización.

Por lo tanto existe un procedimiento legalmente establecido que limita los casos en los que es posible realizar una esterilización cuando se trata de una persona declarada “incapaz”. Ciertamente el procedimiento contiene ciertas lagunas al no concretar por ejemplo qué tipo de especialistas serán los encargados de elaborar el dictamen o qué se entiende por “grave deficiencia psíquica”.

Resulta alarmante la información incluida en el artículo *Sterilisation of Women and Girls with Disabilities. An update on the issue in Australia* de diciembre de 2010, elaborado por *Women with Disabilities Australia* (WWDA), donde se pone de manifiesto que las mujeres y adolescentes con discapacidad de ese país tienen que enfrentarse a la seria amenaza de la esterilización forzada. En este sentido se señala que el gobierno australiano considera la esterilización como asunto médico y no como una cues-

²¹ *La esterilización anticonceptiva de la mujer*. Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia. Reunión de la Junta Ejecutiva. *Junio de 2011. pág. 2.*

tión relacionada por el ejercicio de un derecho humano, considerando incluso aceptable practicar esterilizaciones de menores con discapacidad. Este es solo un ejemplo, de entre otros muchos, que ponen de manifiesto cómo la salud reproductiva puede llegar a estar totalmente mediatizada por la medidas biopolíticas que sobre el derecho a la vida y a la reproducción imponen incluso los países considerados democráticos.

5. LA SALUD MENTAL DE LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD

Tal y como señala el resumen analítico del Informe de la OMS de 2009 *Las mujeres y la salud. Los datos de hoy, la agenda de mañana*²² los trastornos mentales, en particular la depresión, son una causa importante de discapacidad en las mujeres de todas las edades. Si bien las causas de estos trastornos pueden variar de una persona a otra, en las mujeres son factores contribuyentes su baja condición socioeconómica, la carga de trabajo que sobrellevan y la violencia de que son objeto.

El 2.º Manifiesto en el apartado 10.21 sobre este tema señala, que el género tiene una importante incidencia en la salud mental ya que determina el poder diferencial y el control que los hombres y las mujeres tienen sobre los factores socioeconómicos de sus vidas, su posición y condición social, el modo en que son tratados dentro de la sociedad y su susceptibilidad y exposición a riesgos específicos para la salud mental.

En nuestro país no existen datos acerca de la incidencia de situaciones de malestar psicológico entre las mujeres con discapacidad concretamente. A lo sumo, la Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud 2009-2013 informa que la prevalencia de mala salud mental es mayor entre las mujeres de clases sociales más desfavorecidas²³. En dicha Estrategia solo se hace alusión a discapacidad en aquellos casos en los que ésta es debida a una enfermedad mental.

Cuando hablamos de salud mental de las mujeres con discapacidad no nos referimos necesariamente a la existencia de una enfermedad, sino más bien a la presencia de un malestar que puede ser originado precisamente por las situaciones de discriminación que estas mujeres tienen que enfrentar en su día a día. Así modelos de corporeidad femeninos claramente excluyentes, acceso vetado a servicios y recursos, derechos, sexuales y reproductivos negados, exclusión del mercado laboral,

²² *Las mujeres y la salud. Los datos de hoy la agenda de mañana, 2009*. Informe analítico. http://whqlibdoc.who.int/hq/2009/WHO_IER_MHI_STM.09.1_spa.pdf

²³ *Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud 2009-2013*. Sanidad 2011. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad pág. 17.

episodios de violencia que pasan desapercibidos por la sociedad, etc. son realidades que han contribuido a conformar una subjetividad femenina que las sitúa en espacios liminales donde operan numerosos mecanismos de disciplinamiento y represión social. Todo esto puede llegar a tener un impacto negativo en la autopercepción de las mujeres con discapacidad y desencadenar confusión e insatisfacción.

Como señalan GRELA y LÓPEZ GÓMEZ hay que “*poder pensar la salud mental de las poblaciones en general y de las mujeres en particular, como producto de diferentes factores que se entretajan: condiciones socio—económicas, producción histórica de la masculinidad y de la feminidad, sistema de valores y creencias en relación a los ejes salud—enfermedad mental, modelos científicos de interpretación e intervención técnica; análisis de las prácticas sociales y de vidas cotidianas, entre otros puntos*”²⁴. A esto, habría que añadir toda la construcción histórico-cultural que en torno a las personas con discapacidad, y específicamente sobre las mujeres del colectivo, ha sido elaborada en nuestras sociedades desde tiempo inmemoriales.

En relación a la salud mental de las niñas y mujeres con discapacidad es preciso que los servicios de salud mental no solo estén entrenados para dar respuestas a los trastornos por estrés post-traumático, distorsiones cognitivas, dificultades sexuales, fobias, culpa, baja autoestima, etc., sino que también intervengan desde una perspectiva crítica desmontando los roles construidos desde el sistema patriarcal y normalista.

En realidad este abordaje integral debería ser la tónica general en las terapias individuales y grupales que se pongan en práctica en los servicios de salud mental ya que permitiría a las mujeres la mejora de su estado de salud al mismo tiempo que también su empoderamiento²⁵. Sería una vía idónea para que las mujeres con discapacidad tomaran conciencia de su poder para dirigir y transformar sus proyectos vitales y criticar los discursos y prácticas biomédicas que las han etiquetado como personas patológicas. Obviamente todo esto implica un importante esfuerzo de formación y concienciación de las y los especialistas en salud mental, con el objetivo de que su quehacer profesional quede permeado por esta visión crítica y emancipadora. Asimismo habría que abogar por la eliminación de modelos tecnocráticos de salud mental donde se considera que el conocimiento es detentado úni-

²⁴ GRELA, Cristina; LÓPEZ GÓMEZ, Alejandra.. *Op. cit.* pág. 31.

²⁵ El empoderamiento es un término acuñado en la Conferencia Mundial de las Mujeres en Beijing celebrada en el año 1995 y hace referencia a la plena participación de las mujeres en condiciones de igualdad en todas las esferas de la sociedad, incluyendo la participación en los procesos de toma de decisiones y el acceso al poder. También incluye la toma de conciencia del poder que individual y colectivamente ostentan las mujeres y que tiene que ver con la recuperación de la propia dignidad de las mujeres como personas.

camente por las y los profesionales, en aras de consolidar nuevas formas más participativas, donde las voces de las mujeres puedan ser oídas y tenidas en cuenta. Este acercamiento, a la salud mental de las mujeres con discapacidad, por supuesto, no quiere decir en modo alguno que haya que dejar de prestar atención a los aspectos clínicos o epidemiológicos, pero tampoco se trata de buscar la tranquilidad recetada de la que hablaba Mabel Burín, en clara referencia a la tendencia a prescribir de manera abusiva psicofármacos y el consumo excesivo de tranquilizantes entre las mujeres²⁶.

En este sentido el 2.º Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y las Niñas con Discapacidad de la Unión Europea reconoce en el Capítulo 10 apartado 22 *la relevancia de garantizar que las y los especialistas de salud mental reciban formación relacionada con los derechos humanos y las libertades fundamentales de las mujeres con discapacidad, con el fin de asegurar una atención basada en el pleno respeto de su dignidad y autonomía en sintonía con lo establecido en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.*

Asimismo el Manifiesto señala la necesidad de ofrecer ayuda profesionalizada a las madres con discapacidad y las madres de hijas o hijos con discapacidad, cuando precisen apoyo emocional para superar la angustia y la ansiedad que esta situación pudiera originar.

6. LA VIOLENCIA DE GÉNERO HACIA LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD. ABORDAJE DESDE LOS SERVICIOS SANITARIOS

El apartado 16 del Capítulo 3 del 2.º Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y las Niñas con Discapacidad de la Unión Europea exige que *“todos los servicios de atención a mujeres (especialmente en los ámbitos de la salud, la maternidad, la violencia contra la mujer y la atención a la infancia) deben ser plenamente accesibles para las mujeres y niñas con discapacidad.”*

La Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género expone, entre sus principios rectores la obligación de *“garantizar el principio de transversalidad de las medidas de manera que, en su aplicación, se tengan en cuenta las necesidades y demandas específicas de todas las mujeres víctimas de violencia de género.”*

²⁶ BURIN, Mabel; MONCARZ, Esther y VELÁZQUEZ, Susana, (Aut.) *El malestar de las mujeres. La tranquilidad recetada.* Editorial Paidós. Buenos Aires, 1998.

Asimismo esta norma reconoce en el apartado III de su Exposición de Motivos que *“en el ámbito sanitario se contemplan actuaciones de detección precoz y apoyo asistencial a las víctimas, así como la aplicación de protocolos sanitarios ante las agresiones derivadas de la violencia objeto de esta Ley, que se remitirán a los Tribunales correspondientes con objeto de agilizar el procedimiento judicial. Asimismo, se crea, en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, una Comisión encargada de apoyar técnicamente, coordinar y evaluar las medidas sanitarias establecidas en la Ley.”*

En este sentido España cuenta con un sistema de indicadores comunes de información para la violencia de género que permiten conocer la magnitud y consecuencia de la violencia de género en la salud y en el sistema sanitario, elaborado a partir de las propuestas, elaboradas y consensuadas en el seno de la Comisión contra la Violencia de Género del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. De esta manera se han incluido en este sistema, entre otros muchos, indicadores relacionados con las características personales de la mujer maltratada —donde se incluyen los casos detectados en mujeres con discapacidad— así como el nivel de asistencia y fuente —casos detectados en atención primaria o especializada— Además existe un *Protocolo común para la actuación sanitaria ante la violencia de género* que hace alusión a la específica situación de las mujeres con discapacidad pero sin establecer recomendaciones precisas que orienten la labor de prevención, detección y tratamiento que debe ofrecerse a las mujeres de este colectivo por parte de las y los profesionales sanitarios.

Esto supone que, aun cuando existen mecanismos encaminados a prevenir y abordar la violencia de género que pueda ejercerse contra cualquier mujer, todavía existe un profundo desconocimiento acerca de las características e implicaciones de la violencia de género hacia las mujeres con discapacidad, llegándose al extremo de negar esta realidad, al reconducir de manera sistemática los casos de maltrato a una suerte de violencia ejercida sobre las bases de la situación de vulnerabilidad en la que puede hallarse una mujer por el hecho único de presentar una discapacidad.

De esta manera puede apreciarse que a pesar de los esfuerzos realizados para otorgar visibilidad a esta situación, en el caso concreto de la violencia de género existe aún hoy una elevada resistencia a reconocer que, además de los procesos y ciclos en que se desarrolla y las formas en que la violencia de género se manifiesta de manera general, hay otras formas y procesos específicos resultado de la confluencia de varios factores de discriminación, como es el caso del género y la discapacidad, el género y el lugar de nacimiento o, más aún, el género, la etnia y la discapacidad, por poner algunos ejemplos.

Como buena práctica cabría destacar el *Protocol per l'bordatge de la violència masclista en l'àmbit de la salut a Catalunya. Document operatiu de dones amb discapacitat, elaborado por la Generalitat de Catalunya*, que ofrece indicaciones precisas haciendo alusión a una triple dimensión: la prevención, la detección y la atención y recuperación.

En el ámbito de la prevención este *Protocolo* propone la realización de acciones de sensibilización y concienciación dirigidas a la ciudadanía en general, así como formación sobre violencia de género al conjunto de las y los profesionales de la salud, y la puesta en marcha de ciclos formativos sobre prevención y sensibilización dirigidas al personal docente destinado a la educación para la salud. Además de estas acciones se plantea el registro en la historia clínica y seguimiento proactivo de la asistencia de las mujeres con discapacidad por parte del equipo de atención primaria.

Por su parte, las vías de detección de situaciones de violencia pueden ser muy amplias. Así por un lado nos encontramos con los servicios de atención primaria, que dado el contacto que mantienen con las propias mujeres aparecen como la vía más directa para realizar esta labor. Asimismo tal y como señala el *Protocolo* antes citado, los centros de atención a la salud sexual y reproductiva y servicios hospitalarios también son canales de detección privilegiados, sin olvidar las organizaciones sociales, cuyo trabajo en red con los servicios sanitarios debe consolidarse plenamente. En este sentido muchos países de la Unión Europea cuentan con redes organizadas de mujeres con discapacidad, que a su vez mantienen contactos con otras organizaciones sociales afines, cuyo trabajo coordinado permite que se realicen derivaciones a los servicios públicos especializados.

Precisamente el Capítulo 10 del Manifiesto dedicado a la Atención sanitaria a la violencia contra la mujer, su apartado 17 reconoce que los servicios sanitarios pueden desempeñar un papel crucial para ayudar a las mujeres y niñas con discapacidad que sufren violencia, ya que la mayoría de ellas entran en contacto con dichos servicios en algún momento de su vida. Además, los malos tratos afectan a la salud de las mujeres, por lo que éstas acceden más a los servicios sanitarios; en particular, a la atención primaria, servicios de urgencias, obstetricia y ginecología y salud mental. Es necesario garantizar por todo ello una atención sanitaria adecuada a las mujeres y niñas con discapacidad desde las políticas sanitarias de atención a la violencia contra la mujer, incluyendo todas las fases del proceso (prevención, diagnóstico temprano y recuperación de las víctimas).

Huelga señalar que entre las situaciones de violencia hay que incluir la violencia sexual que sufren muchas niñas y mujeres con discapacidad. Si bien no existen da-

tos oficiales sobre este tema, el trabajo desarrollado por las organizaciones representativas de mujeres con discapacidad denuncian constantemente los continuos casos de agresiones que se producen, percibiéndose una mayor incidencia entre las mujeres con enfermedad mental y mujeres discapacidades intelectuales.

Asimismo el cumplimiento de la condición de accesibilidad debe estar presente, como eje transversal tal y como viene establecido en el epígrafe 3.16 del 2.º *Manifiesto de los derechos de las mujeres y niñas con discapacidad de la Unión Europea* que establece que “*todos los servicios de atención a mujeres (especialmente en los ámbitos de la salud, la maternidad, la violencia contra la mujer y la atención a la infancia) deben ser plenamente accesibles para las mujeres y niñas con discapacidad.*” La tendencia a seguir sería cumplir los criterios de diseño universal en los servicios sanitarios, de tal manera que pudieran ser usados por cualquier persona sin que la discapacidad u otra situación sea impedimento para ello.

7. RECOMENDACIONES PARA ACTORES POLÍTICOS Y ACTIVISTAS DEL TERCER SECTOR

A partir del análisis realizado en torno a los principales déficits y posibilidades que el modelo médico-sanitario ofrece a las mujeres con discapacidad, se proponen a continuación una serie de recomendaciones basadas fundamentalmente en la experiencia, dirigidas tanto a actores sociales como a responsables del diseño y ejecución de políticas públicas.

ÁMBITO SANITARIO EN GENERAL	
	Impulsar la realización de investigaciones centradas en las necesidades en materia de salud de las mujeres con discapacidad, introduciendo la doble perspectiva del género y la discapacidad.
	Desarrollar programas de prevención y promoción de la salud que den a conocer a las mujeres con discapacidad sus derechos en este ámbito así como los recursos de salud existentes.
	Formar a las y los profesionales de la salud acerca de la realidad de las mujeres con discapacidad, con el objetivo de garantizar una atención digna y adecuada.
	El personal médico-sanitario debe informar a las pacientes sobre su estado de salud para que sean ellas mismas las que así puedan adoptar decisiones conscientes e informadas sobre el mejor tratamiento.

	<p>Impulsar la investigación enfocada en las dolencias y malestares que presentan especialmente las mujeres, incluyendo el género y la discapacidad como ejes transversales. Las investigaciones epidemiológicas sobre discapacidades deben contemplar las diferencias entre mujeres y hombres.</p>
	<p>Garantizar el carácter confidencial de los datos referentes a la su salud de las mujeres con discapacidad así como la imposibilidad de poder acceder a ellos sin previa autorización amparada por la Ley.</p>
	<p>Consolidar redes ciudadanas de salud pública y alianzas sociales fomentado la participación activa de las mujeres con discapacidad. La cooperación entre la ciudadanía y la sociedad civil es una exigencia que debe cumplirse en todo modelo de salud pública verdaderamente democrático y participativo, sin que vaya en detrimento de la profesionalización de los servicios que los poderes públicos están obligados a prestar a la ciudadanía. En el mismo sentido debe entenderse la configuración del voluntariado en salud y la ayuda mutua.</p>
	<p>ATENCIÓN PRIMARIA y ATENCIÓN ESPECIALIZADA (anticoncepción, salud sexual y salud reproductiva)</p>
	<p>Seguimiento exhaustivo a través de Protocolos de Revisión de la salud de las mujeres con discapacidad. Se hacen necesarios tratamientos adecuados en cada caso, ya que en muchas ocasiones las y los profesionales de la medicina realizan diagnósticos incorrectos al atribuir de manera sistemática las dolencias de las mujeres al hecho de tener alguna discapacidad.</p>
	<p>Impulsar campañas de divulgación de información sobre mujeres y discapacidad en los Servicios de Atención a las y los pacientes de los centros hospitalarios.</p>
	<p>Realizar planes de eliminación de barreras arquitectónicas, de comunicación e información en los servicios sanitarios y dotando asimismo de instrumental y aparatos de exploración accesibles.</p>
	<p>Evitar el excesivo intervencionismo médico innecesario del embarazo, parto y puerperio de las mujeres con discapacidad.</p>
	<p>Desarrollar protocolos específicos sobre salud sexual y planificación familiar, que tenga en cuenta la discapacidad de las mujeres para potenciar su responsabilidad en la propia salud sexual y reproductiva.</p>
	<p>Reconocer el derecho a la maternidad libremente elegida y a la posibilidad de dar a luz de manera natural, sin que sistemáticamente se acuda a técnicas de parto inducido o intervenciones quirúrgicas.</p>
	<p>Garantizar el pleno acceso en igualdad de oportunidades al resto de mujeres a tratamientos de fertilidad para aquellas mujeres con discapacidad con problemas de esterilidad.</p>
	<p>Establecer en los hospitales materno-infantiles un sistema de orientación dirigido a las mujeres que vayan a tener o hayan tenido una hija o hijo con discapacidad, para que reciban toda la información que sea necesaria que permita desterrar tabúes y prejuicios en torno a la discapacidad.</p>

	Desarrollar campañas sobre salud sexual y reproductiva que incluyan a las mujeres con discapacidad, garantizando el empleo de formatos accesibles.
	Elaborar materiales en formatos accesibles sobre la preparación al parto, desarrollo del embarazo y cuidados de las y los recién nacidos.
	Poner en marcha campañas de sensibilización social sobre los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad, empleado para ello formatos accesibles.
	VIOLENCIA DE GÉNERO SOBRE LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD EN EL ÁMBITO SANITARIO
	Elaborar y aplicar Protocolos para abordar la violencia de género en el ámbito sanitario.
	Poner en práctica acciones transversales de sensibilización dirigidas al personal sanitario en materia de violencia de género.
	Impulsar acciones transversales de información y sensibilización dirigidas a las y los profesionales sanitarios en materia de violencia de género que faciliten su detección y tratamiento efectivo, haciendo especial hincapié en las específicas características que pueden presentarse cuando se trate de violencia ejercida contra una mujer con discapacidad.
	SALUD MENTAL DE LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD
	Crear servicios de atención psicológica y metodologías de trabajo participativos y de apoyo mutuo, no centrados únicamente en aspectos clínicos, sino que tengan en cuenta la doble transversalidad del género y la discapacidad y el impacto de factores culturales, económicos y sociales que inciden en la salud mental de las mujeres con discapacidad.
	Ampliar la cobertura de los servicios de salud mental para las mujeres con discapacidad que así lo necesiten, haciendo especial mención a mujeres víctimas de violencia de género (incluyendo casos de violencia sexual y casos de esterilizaciones no consentidas) así como a madres de hijas e hijos con discapacidad.

8. BIBLIOGRAFÍA

- BURIN, Mabel, MONCARZ, Esther y VELÁZQUEZ, Susana, (Aut.) *El malestar de las mujeres. La tranquilidad recetada*. Editorial Paidós. Buenos Aires, 1998.
- CÓZAR GUTIÉRREZ, M.ª Ángeles (Coord.). *Autodiagnóstico de la situación de las Mujeres con Discapacidad en Andalucía*. Consejería para la Igualdad y Bienestar Social de la Junta de Andalucía. 2011. pág. 100.
- CRENSHAW, Kimberlé. Mapping the Margins: Intersectionality, Identity Politics, and Violence Against Women of Color en *Stanford Law Review* 43.

DESVIAT, Manuel. *Salud Pública y Psiquiatría. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.*, 2001, vol XXI, n.º 77.

FEDERACIÓN INTERNACIONAL DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA. *La esterilización anti-conceptiva de la mujer*. Reunión de la Junta Ejecutiva. Junio de 2011.

FOUCAULT, Michel. *Historia de la sexualidad* Editorial Siglo XXI. 2005.

GRELA, Cristina y LÓPEZ, Alejandra. *Mujeres, Salud mental y género*. Comisión de la Mujer. Intendencia Municipal de Montevideo. Montevideo, 2000.

GÓMEZ BUENO, Carmuca (Dir.) *Anticoncepción en Andalucía. Representaciones, discursos y prácticas de adolescentes y adultas, con y sin discapacidad*. Junta de Andalucía. Consejería de Salud. 2011.

IBARRA, Rafael. Fibromialgia: entre el dolor y la incredulidad. *ABC. Salud*. 6 de junio de 2011

ORTIZ GÓMEZ, Teresa. Interacciones entre salud, historia y feminismo. Una revisión historiográfica. *Diálogo Filosófico n.º 59*, 2004.

Documentos oficiales:

CONVENCIÓN INTERNACIONAL SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD. Naciones Unidas, 2006.

ESTRATEGIA EN SALUD MENTAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD 2009-2013. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. 2011.

ESTRATEGIA NACIONAL DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DEL MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD, 2011.

ESTRATEGIA DE ATENCIÓN AL PARTO NORMAL EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO. 2007.

Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública.

Ley Orgánica, de 3 de marzo 2010, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.

Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género.

Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.

Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. *Acción sobre los factores sociales determinantes de la salud: Aprender de las experiencias anteriores*. Documento de información preparado para la Comisión sobre determinantes sociales de la salud., marzo, 2005.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD *Integración de las perspectivas de género en la labor de la OMS. Política de la OMS en materia de género*. 2002.

Protocol per l'abordatge de la violència masclista en l'àmbit de la salut a Catalunya. Document operatiu de dones amb discapacita. Generalitat de Catalunya.

2.º Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad de la Unión Europea. Una herramienta para activistas y responsables políticos. 2011.

Recursos de internet:

DURÁN, M.^a Ángeles. *Liberación y utopía. La mujer ante la ciencia.* E-mujeres.net.

<http://www.e-mujeres.net/ateneo/maria-angeles-duran/textos/liberacion-y-utopia-mujer-ciencia>

ORTIZ GÓMEZ, Teresa. *Historia de la medicina e historia de las mujeres de:*

http://www.ugr.es/~esmujer/pdf/tortiz_h__medicina_h__mujeres.pdf

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. *Las mujeres y la salud. Los datos de hoy la agenda de mañana, 2009.* Informe analítico.

http://whqlibdoc.who.int/hq/2009/WHO_IER_MHI_STM.09.1_spa.pdf

VALLS-LLOBET Carme. Entrevista publicada en *Mi Estrella de Mar* <http://mi-estrella-de-mar.blogspot.com/2008/10/enfermedad-y-mujer-el-punto-de-vista-de.html>

YUSTE GRIJALBA, Francisco Javier; YUSTE ECHARREN, Francisco Javier y VIDAL, A. *Fibromialgia, una enfermedad real bajo sospecha.*

<http://www.afigranca.org/docs/La-FM-Dr-Yuste-Grijalba.pdf>

WOMEN WITH DISABILITIES AUSTRALIA (WWDA). *Sterilisation of Women and Girls with Disabilities. An update on the issue in Australia.* 2010.

http://www2.ohchr.org/english/bodies/cedaw/docs/cedaw_crc_contributions/WomenwithDisabilitiesAustralia.pdf

Capítulo X

TRABAJO Y EMPLEO

COORDINADORAS

Laura Nuño Gómez

Profesora Titular de Ciencia Política y Directora de la Cátedra de Género de la Universidad Rey Juan Carlos.

Pepa Torres Martínez

Directora Gerente de la Federación Empresarial Española de Asociaciones de Centros Especiales de Empleo, FEACEM.

1. LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD Y EL EMPLEO
 - 1.1. Participación en el mercado de trabajo: aún una utopía.
 - 1.2. La formación para el empleo: una herramienta imprescindible.
 - 1.3. La construcción social del género y de la discapacidad: Binomio de discriminación para las mujeres con discapacidad.
 - 1.4. Instrumentos jurídicos y directrices políticas: un paso en el buen camino.
2. CONCILIACIÓN Y GESTIÓN SOCIAL DEL CUIDADO
 - 2.1. Marco Interpretativo: división sexual del trabajo y desigualdad de género.
 - 2.2. La evolución de la política comunitaria en el tratamiento de la conciliación de vida familiar y laboral.
 - 2.3. Análisis del enfoque general del tratamiento de la conciliación y de la gestión social del cuidado: nudos críticos en la intervención.
3. LA INICIATIVA SINDICAL: ACUERDOS, NEGOCIACIÓN COLECTIVA Y PARTICIPACIÓN DE LAS MUJERES EN LA VIDA SINDICAL
4. LA RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL
 - 4.1. Una aproximación a la RSE.
 - 4.2. La RSE: una oportunidad para mejorar la inclusión laboral de las mujeres con discapacidad.
5. RECOMENDACIONES PARA ACTORES POLÍTICOS, SOCIALES Y ECONÓMICOS
 - 5.1. Las mujeres con discapacidad y el empleo.
 - 5.2. Conciliación y gestión social del cuidado.
 - 5.3. Iniciativa sindical: acuerdos, negociación colectiva y participación de las mujeres en la vida sindical.
 - 5.4. La responsabilidad social empresarial.
6. RECOMENDACIONES PARA ACTIVISTAS DEL TERCER SECTOR

GRUPO DE PERSONAS EXPERTAS

Luis Alonso

Gerente del CERMI Estatal.

Laura Arroyo

Fundación Primero de Mayo de CC.OO. Representante de CEPES.

M.^a Isabel Castellví

Representante del Instituto de la Mujer.

Francisca García

Secretaria General de la Federación Española de Mujeres Directivas, Ejecutivas, Profesionales y Empresarias, FEDEPE.

Nuria García

Gerente de la Asociación FEAPS para el empleo de las personas con discapacidad intelectual, AFEM.

Lidia Fernández

Persona miembro del Consejo Asesor de RTVE en la Comunidad de Madrid y Universidad Rey Juan Carlos.

Sabina Lobato

Directora de Formación y Empleo. Fundación ONCE.

Carmen Maestre

Jefa de Departamento de Formación y Desarrollo de la ONCE.

Clara Souto

Profesora de la Universidad Rey Juan Carlos.

Pilar Ramiro

Miembro de la Comisión de la Mujer del CERMI Estatal.

Capítulo X

TRABAJO Y EMPLEO

1. LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD Y EL EMPLEO

El empleo es un factor esencial para garantizar la igualdad de oportunidades de todas las personas y contribuye, de manera decisiva, a la plena participación de la ciudadanía en la vida económica, social y cultural. Sin embargo, persisten numerosas situaciones de discriminación en el mercado de trabajo que afectan, principalmente, a las personas vulnerables o en situación de vulnerabilidad social.

En el caso de las mujeres su lucha y esfuerzo por incorporarse al mercado laboral en condiciones de igualdad ha provocado que se produzca, en las últimas décadas, un creciente interés político y social con el objetivo de intervenir para garantizar la igualdad entre hombres y mujeres e intentar eliminar la discriminación existente por razón de género, especialmente en el mercado laboral y en las relaciones laborales.

En el caso de las personas con discapacidad, aún hoy, y a pesar de los avances, principalmente en cuanto a instrumentos jurídicos para promover la igualdad de oportunidades y luchar contra la discriminación, alcanzados en los últimos años¹, subsisten las limitaciones en el uso y disfrute de los derechos sociales y económicos.

¹ La *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*, hecho en Nueva York el 13 de diciembre de 2006.

El artículo 19 (antiguo artículo 13) del Tratado de Funcionamiento habilita al Consejo para adoptar acciones adecuadas para luchar contra la discriminación por motivos de sexo, de origen racial o étnico, religión o convicciones, discapacidad, edad u orientación sexual. En desarrollo de esta competencia se han adoptado una serie de directivas, tales como la Directiva 2000/43/CE, que se ocupa del principio de igualdad de trato y no discriminación de las personas por motivo de su origen racial o étnico, la Directiva 2000/78/CE para la igualdad de trato en el empleo y la ocupación por motivos de religión o convicciones, de discapacidad, de edad o de orientación sexual, y la Directiva 2002/73/CE para la igualdad entre hombres y mujeres

Como muy oportunamente asevera sobre Discapacidad 2010-2020: un compromiso renovado para una Europa sin barreras», los empleos de calidad aseguran una independencia económica, fomentan los logros personales y ofrecen la mejor protección frente a la pobreza.

En el caso de las mujeres con discapacidad, la intersección de ambas categorías, discapacidad y sexo, ha producido una clara vulneración de sus derechos, frenando sus deseos, moldeando sus anhelos, encorsetando sus posibilidades, recludéndolas a la invisibilidad y, por tanto, a la inexistencia.

Las mujeres con discapacidad continúan siendo objeto de situaciones de discriminación múltiple respecto a su participación en el ámbito social y económico. La discapacidad y el sexo interactúan situando a las mujeres con discapacidad en una posición desigual en el mercado de trabajo, no sólo en relación a la población general, sino también respecto a los hombres con discapacidad y con respecto a la situación de las mujeres en general. Además, a las situaciones de discriminación resultantes de su doble condición de mujer y persona con discapacidad se añaden otras derivadas de condiciones personales o sociales: edad, etnia, entorno en el que residen, nivel socioeconómico, nivel cultural, etc., que agravan su situación de desigualdad social y que limitan sus posibilidades de acceso al empleo en igualdad de oportunidades.

Es oportuno reconocer que, en la lucha por lograr la igualdad, se han producido notables avances tanto en la igualdad por razón de sexo como en el afán de las personas con discapacidad por alcanzar la plena ciudadanía. Sin embargo, los escasos datos disponibles ponen de manifiesto la inequidad que sufren las mujeres con discapacidad en cuanto a su participación en el mercado de trabajo: las mujeres con discapacidad tienen una tasa de actividad² inferior; las mujeres con discapacidad tienen una tasa de empleo³ inferior y, al mismo tiempo, la tasa de paro⁴ es mayor.

Sirva de base para las anteriores afirmaciones las siguientes referencias:

en lo que se refiere al acceso al empleo, a la formación y a la promoción profesionales y a las condiciones de trabajo.

En España, la Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad.

² La *tasa de actividad* es el cociente entre el total de población activa (población ocupada + población parada) y la población en edad de trabajar.

³ La *tasa de empleo* es el cociente entre la población ocupada y la población en edad legal de trabajar.

⁴ La *tasa de paro* es el cociente entre la población parada y la población activa.

- Los datos mundiales de *Informe Mundial sobre la Salud*⁵ indican que las tasas de empleo son menores entre los hombres y mujeres con discapacidad (53% y 20% respectivamente) que entre los hombres y mujeres sin discapacidad (65% y 30%, respectivamente).
- En los países de la Unión Europea⁶, el 49% de las mujeres con discapacidad y el 61% de los hombres con discapacidad tienen empleo, frente al 64% de las mujeres sin discapacidad y el 89% de los hombres sin discapacidad.
- En España, según los datos de la EDAD-2008⁷, la tasa de actividad es menor entre los hombres y mujeres con discapacidad (40,3% y 31,2% respectivamente) que entre los hombres y mujeres sin discapacidad (84,7% y 65,3%, respectivamente); lo mismo ocurre con la tasa de empleo, los hombres y mujeres con discapacidad tienen una tasa de empleo inferior (33,4% y 23,7%, respectivamente) que los hombres y mujeres sin discapacidad (77,4% y 56,6%, respectivamente). Por el contrario, los hombres y mujeres con discapacidad presentan una tasa de paro (17,2% y 24%, respectivamente) superior a la tasa de paro de los hombres y mujeres sin discapacidad (8,6% y 13,4%, respectivamente). Más recientemente, el informe del INE “El empleo de las personas con discapacidad”⁸ confirma esta situación, según los datos referidos al año 2010, la tasa de actividad de los hombres y mujeres con discapacidad (40,4% y 31%) siguen siendo menores que las de los hombres y mujeres sin discapacidad (83,6% y 68,1%); respecto a la tasa de empleo, los hombres y mujeres con discapacidad tienen también una tasa de empleo inferior (31,4% y 23,3%, respectivamente) que los hombres y mujeres sin discapacidad (67,1% y 54,1%, respectivamente); los hombres y mujeres con discapacidad presentan una tasa de paro (22,3% y 24,9%, respectivamente) superior a la tasa de paro de los hombres y mujeres sin discapacidad (19,8% y 20,5%, respectivamente).

La situación de inactividad es una de las consecuencias que afecta a las personas con discapacidad y, sobre todo, a las mujeres con discapacidad. La asun-

⁵ Informe Mundial sobre de la Salud y Banco Mundial.

⁶ Eurostat: *Employment of people with disabilities* (ad hoc module of the Labour Force Survey 2002), <http://ec.europa.eu/eurostat> (28.10.2009).

⁷ Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y situaciones de Dependencia, EDAD 2008. INE.

⁸ El empleo de las personas con discapacidad (personas con certificado de discapacidad, o con discapacidad legalmente reconocida, que tienen un grado de discapacidad superior o igual al 33%). Explotación de la Encuesta de Población Activa y de la Base Estatal de Personas con Discapacidad. Años 2010 y 2009. Datos provisionales. INE 2011.

ción, en exclusividad, de las tareas domésticas y de cuidado; la falta de orientación y enfoque hacia la vida laboral de los procesos educativos y formativos; la realización de actividades que tradicionalmente han sido asignadas al rol femenino, afortunadamente cada vez más en desuso, siguen produciendo efectos muy negativos para las mujeres, generando discriminación y reducción de oportunidades.

1.1. Participación en el mercado de trabajo: aún una utopía

Además de la discriminación en la participación en el ámbito laboral, las mujeres con discapacidad se ven afectadas, en mayor medida, por otras desigualdades vinculadas al mercado de trabajo:

- Dificultad de acceso a los procesos de orientación profesional e inadecuación de los servicios a sus necesidades, lo que provoca situaciones de desencuentro entre las capacidades, competencias y expectativas laborales de las mujeres con discapacidad y las expectativas, necesidades y tendencias del mercado laboral.
- Las tradiciones y estereotipos, que influyen en la elección de la educación, en situaciones de mayor «sobrepotección», en la desmotivación que genera la aceptación/resignación de las situaciones de inactividad, ausencia de autonomía en la toma de decisiones, etc.
- Segregación horizontal: los empleos que ocupan las mujeres con discapacidad se concentran en un número muy limitado de sectores y profesiones. Además, sus empleos suelen estar, por lo general, menos valorados socialmente.
- Segregación vertical: las mujeres con discapacidad ocupan principalmente puestos peor remunerados, de menor responsabilidad y, además, encuentran mayores obstáculos en su desarrollo y promoción profesional.
- Peores condiciones laborales: diferencias salariales, puestos no adaptados a sus necesidades, trabajo a tiempo parcial no elegido voluntariamente, etc.
- La dificultad de la conciliación de la vida privada y la vida profesional que conduce a menudo al trabajo a tiempo parcial no deseado y a interrupciones en la trayectoria profesional, lo que tiene efectos negativos en su desarrollo profesional.
- La falta de conciencia del empresariado.

Esta realidad devalúa la presencia social de las mujeres con discapacidad, abocándolas a una posición frágil y precaria en el mercado de trabajo que conduce, inexorablemente, a relaciones de dependencia e inequidad.

1.2. La formación para el empleo: una herramienta imprescindible

Es una evidencia que las mayores oportunidades de acceso, mantenimiento y promoción en el empleo vienen determinadas, en gran medida, por el nivel de formación de las personas, produciéndose mayores oportunidades en el mercado de trabajo en función del nivel de cualificación.

Una economía cada vez más competitiva y tecnológica exige un nivel de complejidad mayor que está provocando unos requerimientos de cualificación profesional más elevados, independientemente del nivel profesional del puesto de trabajo (afecta por igual a los puestos muy cualificados como a los de cualificación baja).

Las mujeres con discapacidad presentan, por lo general, bajos niveles de cualificación, y esto ha supuesto un importante obstáculo en sus posibilidades de acceso al empleo y en sus opciones de desarrollo profesional, si bien esta realidad está mejorando en las generaciones más jóvenes.

En el futuro inmediato, los vertiginosos cambios en el mercado de trabajo y la incorporación de las nuevas tecnologías provocarán la desaparición masiva de puestos de puestos de trabajo poco cualificados y, a la contra, el empleo disponible requerirá una cualificación cada vez más elevada y unas habilidades profesionales adecuadas a una nueva cultura del trabajo.

La formación para el empleo juega un papel decisivo en la adquisición y adecuación de las competencias profesionales.

En este contexto, es necesario garantizar el acceso, en igualdad de condiciones, de las mujeres con discapacidad en los programas de formación para el empleo y en los programas de aprendizaje permanente, sin que se produzcan situaciones de discriminación o segregación por su condición de mujer con discapacidad.

1.3. La construcción social del género y de la discapacidad: binomio de discriminación para las mujeres con discapacidad

Para intentar conocer las razones por las que las mujeres con discapacidad se encuentran en esa posición de desigualdad en el mercado de trabajo y de su bajo nivel de cualificación, es necesario entender cómo se construye el binomio discapacidad y género.

Existen factores socioculturales, como los estereotipos y los prejuicios, que recaen sobre las mujeres, y más concretamente sobre las mujeres con discapacidad

que facilitan la discriminación y que pueden desembocar en la exclusión social o en la restricción de oportunidades.

La construcción del género⁹ y de la discapacidad tiene su base en la existencia de estereotipos sociales y culturales muy arraigados que permanecen en diferentes momentos históricos. Estos estereotipos dan lugar a prejuicios y a actitudes discriminatorias.

Los roles de género que tradicionalmente han primado en nuestro contexto socioeconómico y cultural han relegado a las mujeres al espacio doméstico, asignándoles, en exclusividad, el papel de madres, cuidadoras, amas de casa y esposas. De esta forma, la subjetividad femenina se ha ido construyendo sobre bases limitadoras y estereotipadas que han excluido a las mujeres de la posibilidad del disfrute pleno de sus derechos sociales, económicos y políticos y el acceso, en igualdad de oportunidades, a todos los ámbitos que configuran la plena ciudadanía, entre ellos el acceso al mercado de trabajo.

La construcción social tradicional de la discapacidad también ha sido excluyente para las personas con discapacidad; las ha estigmatizado, las ha considerado sin capacidad, defectuosas e inservibles para la producción, inútiles o ineficientes para desempeñar un empleo, para la reproducción y para formar su propia familia, para el desarrollo de su propia vida, incapaces de tomar sus propias decisiones y de llevar una vida autónoma.

Como acertadamente señala el «Manifiesto Europeo de Mujeres con Discapacidad¹⁰», los roles asignados por la sociedad a las mujeres con discapacidad son más restrictivos que los que se atribuyen al resto de las mujeres, produciéndose discriminaciones que no son el resultado de una suma de las discriminaciones que se soportan por ser mujeres y por tener una discapacidad, sino que dan lugar a unas discriminaciones nuevas, a menores oportunidades y a diferencia de trato.

Estas construcciones sociales han hecho que las mujeres con discapacidad sufran situaciones de múltiple discriminación e incluso que hayan encontrado dificultades y barreras a la hora de identificarse y desempeñar su rol tradicional. Existe una tendencia generalizada a considerar a las mujeres con discapacidad como dependientes e incapaces de tomar sus propias decisiones, como personas sin habilidades para participar en la sociedad y ser económicamente productivas.

⁹ Se denomina construcción del género al proceso mediante el cual se asocia a las personas con características, expectativas, roles y oportunidades dependiendo de su sexo, así como el modo en que cada persona estructura su identidad.

¹⁰ Foro Europeo de la Discapacidad, 22 de febrero de 1997.

Estas barreras sociales han llevado a las mujeres con discapacidad a tener, en ocasiones, una imagen negativa de ellas mismas y falta de autoestima, asumiendo la imagen social que se tiene de ellas, llevándolas a situaciones de exclusión social.

Entre las razones que pueden llevar a las mujeres con discapacidad a una situación de mayor vulnerabilidad se pueden citar, entre otros, los siguientes factores personales y sociales:

- Nivel educativo y/o formativo escaso y poco ajustado a las demandas del mercado de trabajo.
- Baja expectativa de las posibilidades profesionales.
- Dificultad para el acceso a los mecanismos de búsqueda de empleo y la utilización de los sistemas de intermediación laboral.
- Dificultades para su incorporación al mercado laboral y el desarrollo de su carrera profesional.
- Dificultad de acceso a los servicios de información, orientación y formación profesional.
- La escasa implicación de las empresas en el desarrollo de los ajustes razonables, en las posibilidades de conciliación, etc.
- Menor autoestima e influencia de los estereotipos sociales en la propia imagen como mujeres.
- Conflicto entre el rol tradicional asignado por su condición de mujer y la negación de la propia sociedad para que en la práctica pueda desarrollarlo.
- Sobreprotección del entorno familiar.
- Mayor aislamiento social, lo que conlleva una falta de oportunidades.
- Falta de habilidades sociales y laborales.
- Mayor dependencia de la asistencia y cuidados de otras personas.
- Residir en entornos que favorecen la dependencia.
- Persistencia de una autopercepción negativa, las mujeres con discapacidad, en ocasiones, se sienten en inferioridad de condiciones y menos valoradas que el resto de mujeres.

Estos factores que están dificultando el acceso al empleo de las mujeres con discapacidad se podrían agrupar, fundamentalmente, en dos categorías:

- Barreras que tienen que ver con la **aceptación social** de las mujeres con discapacidad, vinculadas al escaso acceso a la información y a los servicios, al desconocimiento, a los prejuicios sociales, a la sobreprotección y a la imagen negativa que persiste respecto a sus capacidades y habilidades laborales.
- Barreras asociadas con la **autopercepción** de sus capacidades, y de sus potencialidades laborales

1.4. Instrumentos jurídicos y directrices políticas: un paso en el buen camino

En las últimas décadas se ha producido un interés creciente por mejorar los niveles de participación en el mercado de trabajo de las mujeres y de las personas con discapacidad. Mucho más reciente es el compromiso específico para intentar elevar los niveles de participación de las mujeres con discapacidad en el mercado laboral.

En los últimos años han proliferado los instrumentos jurídicos y las directrices políticas¹¹, internacionales y nacionales, destinadas a proteger y promover los derechos de las personas con discapacidad e intentar remediar una situación histórica de inequidad, también en el ámbito del acceso al empleo.

La **Convención de la ONU sobre Derechos de las Personas con Discapacidad**¹², que surge como un nuevo instrumento internacional de derechos humanos para proteger y promover los derechos y la dignidad de las personas con discapacidad, constituye un instrumento fundamental para luchar contra la inobservancia o desconocimiento de los derechos de las personas con discapacidad y de la indiferencia social hacia la plena inclusión social de las mismas.

En el preámbulo de la Convención, en la letra e), se admite que las discapacidades son un concepto evolutivo resultante «[...] de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás [...]», incluyendo como discapacitados a quienes padezcan «...deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igual-

¹¹ Se referencian en este apartado, exclusivamente, los instrumentos jurídicos y las directrices políticas que se consideran más relevantes.

¹² La Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, hecha en Nueva York el 13 de diciembre de 2006.

dad de condiciones con las demás.» (art. 1, párr. 2.º, de la Convención). Es decir, la discapacidad no se contempla ahora como rasgo o carácter individual sino como producto de la conjunción de un sujeto con unas determinadas circunstancias personales y un entorno que refrena, obstaculiza o evita el efectivo ejercicio de sus derechos¹³. La Convención acoge así el denominado *modelo social* que, en síntesis, considera que la discapacidad radica en la propia sociedad y nunca en la persona. Lo que pueden aportar a la sociedad las personas con discapacidad se halla estrechamente vinculado con la inclusión y la aceptación de la diferencia. Este modelo es una meta ideal a alcanzar por las personas con discapacidad ya que, a pesar de los preceptos recogidos en el ámbito jurídico, en el ámbito social aún no rigen estos postulados.

La Convención dedica un artículo específico a las mujeres con discapacidad, el artículo 6¹⁴; y el artículo 27¹⁵ se refiere al trabajo y el empleo. A diferencia de lo que ocurre en otros ámbitos recogidos en la Convención, la dimensión de género no está específicamente recogida en el ámbito del empleo, si bien, es fundamental atender al contenido del Preámbulo y a los Principios Generales, para realizar una interpretación adecuada de la Convención especialmente en relación con la temática del género. En este sentido, respecto al ámbito que nos ocupa, el Preámbulo contiene dos párrafos que se refieren al sexo como una de las bases de la discriminación múltiple que sufren las personas con discapacidad y a la necesidad de incorporar una perspectiva de género en todas las actividades relativas a promover el pleno goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales por las personas con discapacidad. El artículo 3, Principios Generales, menciona expresamente la igualdad de género como uno de los fundamentos de la Convención. Y, por último, el artícu-

¹³ PÉREZ BUENO, L. C., *La recepción de la Convención de la ONU en el Ordenamiento jurídico español: Ajustes necesarios*, en *Capacidad jurídica y Discapacidad* (Un estudio de Derecho Privado Comparado a la luz de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad) (Soto Ruiz, J. J., dir.), Tomo I, Derecho común, Cuaderno de Trabajo n.º 7 /España (López Sosa, L., actualización Feb. 2009), pág. 10.

¹⁴ CDPD, Artículo 6 mujeres con discapacidad: 1. Los Estados Partes reconocen que las mujeres y niñas con discapacidad están sujetas a múltiples formas de discriminación y, a ese respecto, adoptarán medidas para asegurar que puedan disfrutar plenamente y en igualdad de condiciones de todos los derechos humanos y libertades fundamentales.

2. Los Estados Partes tomarán todas las medidas pertinentes para asegurar el pleno desarrollo, adelanto y potenciación de la mujer, con el propósito de garantizarle el ejercicio y goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales establecidos en la presente Convención.

¹⁵ CDPD, Artículo 27 trabajo y empleo: 1. Los Estados Partes reconocen el derecho de las personas con discapacidad a trabajar, en igualdad de condiciones con las demás; ello incluye el derecho a tener la oportunidad de ganarse la vida mediante un trabajo libremente elegido o aceptado en un mercado y un entorno laborales que sean abiertos, inclusivos y accesibles a las personas con discapacidad...

lo 8, Toma de Conciencia, entre otras disposiciones, establece la obligación de los Estados a combatir los estereotipos, los prejuicios y las prácticas nocivas respecto a las personas con discapacidad, incluidos los que se basan en el género y la edad, en todos los ámbitos de la vida.

El **Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea**, establece en su artículo 10 que «*En la definición y ejecución de sus políticas y acciones, la Unión tratará de luchar contra toda discriminación por razón de sexo, raza u origen étnico, religión o convicciones, discapacidad, edad u orientación sexual*». Y en su artículo 19 (antiguo artículo 13), autoriza al Consejo a adoptar acciones adecuadas para luchar contra la discriminación por motivos de sexo, de origen racial o étnico, religión o convicciones, discapacidad, edad u orientación sexual.

La **Directiva 2000/78/CE**¹⁶, que tiene por objeto establecer un marco general para luchar contra la discriminación por motivos de religión o convicciones, de discapacidad, de edad o de orientación sexual en el ámbito del empleo y la ocupación.

La **Estrategia Europea**¹⁷ sobre Discapacidad 2010-2020: un compromiso renovado para una Europa sin barreras. El objetivo general de esta Estrategia es capacitar a las personas con discapacidad para que puedan disfrutar de todos sus derechos y beneficiarse plenamente de una participación en la economía y la sociedad europeas, especialmente a través del mercado único. La Estrategia se centra en la supresión de barreras. La Comisión Europea ha identificado ocho ámbitos primordiales de actuación, entre los que se encuentra la igualdad y el empleo. En el ámbito de la igualdad, se establece que se prestará una atención especial al impacto acumulativo de la discriminación que pueden experimentar las personas con discapacidad, si se suman otros motivos de discriminación, entre los que se encuentra el sexo. En el ámbito del empleo, se hace referencia a que, para alcanzar las metas de crecimiento que se ha propuesto la Unión Europea, es necesario que un número mayor de personas con discapacidad ejerzan una actividad laboral remunerada en el

¹⁶ Transpuesta al ordenamiento jurídico español a través de la Ley 63/2003, de 30 de diciembre, de Medidas fiscales, administrativas y del orden social.

¹⁷ Resolución del Parlamento Europeo, de 25 de septiembre de 2011, sobre la movilidad y la inclusión de las personas con discapacidad y la Estrategia Europea sobre Discapacidad 2010-2020. El Parlamento Europeo: *“Lamenta que la Comunicación de la Comisión sobre la Estrategia Europea sobre Discapacidad no incluya una perspectiva de género integrada ni un capítulo aparte dedicado a las políticas sobre discapacidades con enfoque específico de género, ya que las mujeres con discapacidad se encuentran a menudo en una situación más desfavorable que los hombres con discapacidad y son más a menudo víctimas de la pobreza y la exclusión social; pide a la Comisión y a los Estados miembros que tengan en cuenta las cuestiones de género en la Estrategia Europea sobre Discapacidad 2010-2020”*.

mercado de trabajo «abierto» y la única referencia a las mujeres es que *«dará también a conocer mejor la situación de las mujeres y los hombres con discapacidad respecto al empleo, identificará retos y propondrá soluciones»*.

En los últimos instrumentos jurídicos de la Unión Europea sobre igualdad de género, en los que se incluye siempre el ámbito del empleo (Estrategia de la Comisión Europea para la igualdad entre mujeres y hombres 2010-2015) y Conclusiones del Consejo de 7 de marzo de 2011 sobre el Pacto Europeo por la Igualdad de Género (2011-2020), no se hace referencia explícita a las mujeres con discapacidad.

En España, la **Estrategia Española sobre Discapacidad 2012-2020**¹⁸ que debe servir como referencia de las futuras políticas públicas en materia de discapacidad, incluye entre sus principios inspiradores *«la no discriminación, igualdad de trato ante la ley y la igualdad de oportunidades»*. La Estrategia gira alrededor de los objetivos de la Estrategia Europea 2020, por lo que aborda específicamente el ámbito del empleo, ya que uno de los objetivos de la Estrategia 2020 es aumentar el porcentaje de población ocupada. Entre las actuaciones específicas en materia de empleo se establece el *«promover actuaciones específicamente dirigidas a impulsar la incorporación de las mujeres con discapacidad al mercado laboral, en igualdad de oportunidades»*. Además, y como actuación general, está *«desarrollar una Estrategia Global de Acción contra la discriminación múltiple en los ámbitos de la política de género»*.

Y, por último, la **Estrategia Española de Empleo 2012-2014**¹⁹, se configura como el marco normativo para la coordinación y ejecución de las políticas activas de empleo en el conjunto del Estado. El conjunto de acciones y medidas que integran las políticas activas de empleo abordan los siguientes ámbitos: orientación profesional, formación y recualificación, oportunidades de empleo y fomento de la contratación, fomento de la igualdad de oportunidades en el empleo, oportunidades para colectivos con especiales dificultades (entre los que se incluyen las personas con discapacidad), el autoempleo y la creación de empresas, la promoción del desarrollo y la actividad económica territorial, el fomento de la movilidad (geográfica y/o sectorial) y los proyectos integrados.

El objetivo central de esta estrategia es *«fomentar el empleo de la población activa y aumentar la participación de hombres y mujeres en el mercado de laboral, mejorando la productividad y la calidad en el empleo en un mercado de trabajo sostenible, basado en la igualdad de oportunidades, la cohesión social y territorial»*.

¹⁸ Aprobada en el Consejo de Ministros del 14/10/2011.

¹⁹ Aprobada en el Consejo de Ministros del 28/10/2011. *Real Decreto 1542/2011, de 31 de octubre, por el que se aprueba la Estrategia Española de Empleo 2012-2014.*

En las medidas específicas para promover la inserción laboral, en el empleo ordinario, de las personas con discapacidad establecidas en la EEE 2012-2014, se hace referencia explícita a las mujeres con discapacidad mejorando los incentivos económicos a las empresas para su contratación.

Para concluir, a pesar de los avances que se van produciendo, la transversalidad del género en las políticas de empleo, en general, y haciendo especial hincapié en las dirigidas a las mujeres con discapacidad, aún es una meta por alcanzar.

2. CONCILIACIÓN Y GESTIÓN SOCIAL DEL CUIDADO

2.1. Marco interpretativo: División sexual del trabajo y desigualdad de género

Durante las últimas décadas, la masiva incorporación de las mujeres al mercado laboral se ha convertido en un hecho indiscutible. La presencia femenina en el ámbito laboral ya no representa una diversidad contingente, ni puede asociarse —como antaño— a un precario contexto económico familiar²⁰. Los roles de género en el mercado laboral han sufrido una innegable transformación y, en la actualidad en el entorno occidental, las señas de identidad femeninas se caracterizan, cada vez más, por la emancipación propia de la modernidad masculina.

El empleo femenino se ha convertido en una actividad irrenunciable tanto para el mantenimiento de la economía familiar como para la autonomía personal y el ejercicio de una ciudadanía plena²¹.

Son nuevos tiempos, sin duda, pero no lo son en todo. El trabajo doméstico sigue organizándose según las viejas reglas. El cambio observado entre las mujeres se ha visto acompañado por una resistencia al cambio tanto en la organización del espacio público como en la orientación de los varones hacia el trabajo doméstico. Ambos, si-

²⁰ En períodos precedentes el trabajo extradoméstico femenino era recibido con hostilidad y era considerado como “*un mal menor*” frente a una precaria situación económica familiar, lo que explica que sólo las mujeres pertenecientes a las clases sociales más desfavorecidas tuvieran actividad en el mercado laboral. Pero a partir de la segunda mitad del s. XX se observa un cambio en la pauta.

²¹ Como acertadamente señala Victoria Camps, “*Si en tiempos lejanos, lo que otorgaba derechos políticos a los ciudadanos era su condición de propietarios, gracias al reconocimiento de la igualdad a través de los derechos sociales, ahora es el trabajo lo que otorga un derecho a la ciudadanía no meramente formal. Ser ciudadano de pleno derecho implica tener una renta. Y la renta, salvo en caso de cuatro privilegiados, se adquiere a través del trabajo*” (CAMPS, V.1998:44).

guen cómodamente instalados en las viejas reglas de la división sexual del trabajo en el espacio privado y en la invisibilidad del trabajo doméstico no remunerado.

El espacio público sigue organizándose como si una “mano invisible” resolviera gratuitamente la gestión social del cuidado. La lógica de la producción sigue trasladando los costes de la reproducción y el mantenimiento de la fuerza de trabajo al espacio privado, y la división sexual del trabajo vigente en el mismo deriva esta gestión hacia las mujeres. Así, la redistribución de las responsabilidades económicas en el ámbito familiar —que ya no recaen exclusivamente en los varones— no se ha visto secundada por una redistribución equivalente del trabajo doméstico.

El cuidado y el trabajo doméstico siguen siendo un “*asunto femenino*” y el encaje de bolillos que representa conciliar las responsabilidades laborales y familiares, lo es también. Consecuentemente, son las mujeres las que se encuentran avocadas a integrar en su día a día el dilema que representa la conciliación, escenario que condiciona y limita su empleabilidad, su autonomía y su promoción profesional.

Poco ayudan los cambios producidos en el mercado laboral que están precarizando las relaciones laborales, que afectan en mayor medida a los colectivos más desprotegidos, como es el caso de las mujeres; máxime si además cuentan con alguna discapacidad y tienen responsabilidades familiares.

La orientación pública o colectiva de la gestión social del cuidado poco tiene de pública o de colectiva. La conciliación de las responsabilidades domésticas y laborales se está gestionando mediante recursos personales de las propias mujeres que terminan implicando estrategias de presencia-ausencia, carreras contra reloj, renuncias personales y por ende, una precarización de su posición en el pretendidamente autónomo espacio público. Paradójicamente a este escenario de prisas, renuncias y precariedad es a lo que llamamos conciliar.

Por ello, la división sexual del trabajo en el espacio privado y los estereotipos de género están determinando la autonomía personal y la posición que las mujeres ocupan en el mercado laboral, generando nuevos escenarios de desigualdad de género, que adquieren mayor calado y profundidad cuando convergen factores como la discapacidad y ésta con variables como la ruralidad o el nivel de estudios.

2.2. La evolución de la política comunitaria en el tratamiento de la conciliación de vida familiar y laboral

Paulatinamente, a partir de la década de los años noventa, la regulación de la conciliación de la vida laboral y familiar ha ido recabando mayor atención en los pa-

íses comunitarios. El punto de inflexión fue la aprobación del acuerdo sobre política social (anexo al Tratado de la Unión Europea) y el Tratado de Ámsterdam. A partir de entonces, la regulación comunitaria tendrá no sólo un carácter vinculante sino una atención privilegiada en el diseño de la política social comunitaria.

Tras la aprobación del Tratado de la Unión, se aprobaron una gran variedad de disposiciones normativas y documentos vinculantes regulando dicha materia. Los más relevantes, por su impacto y contenido, fueron el Libro Blanco sobre Crecimiento, Competitividad y Empleo (1993) y la Directiva 96/34/CE de 3 de junio de 1996.

El Libro Blanco sobre Crecimiento, Competitividad y Empleo introdujo por vez primera estrategias y mecanismos encaminados, específicamente, a la gestión de la conciliación de vida familiar y laboral en el marco del crecimiento y la competitividad. Las políticas de conciliación dejarían de ser consideradas como acciones de carácter voluntario encaminadas a promover la empleabilidad de las mujeres para pasar a ser consideradas, además, medidas orientadas a fomentar la competitividad de las empresas²².

Por su parte, la Directiva 96/34/CE, relativa al Acuerdo Marco sobre el permiso parental, sería la primera en abordar de manera específica la conciliación entre vida familiar y profesional así como en reconocer un permiso parental de al menos tres meses por razón de nacimiento o adopción de carácter individual y no transferible²³.

Sin embargo, la tónica general ha sido que la transposición estatal fue más nominal que sustantiva, porque en concordancia con el cambio de tratamiento de la política comunitaria, la intervención debería haber pasado de enmarcarse en políticas específicas enfocadas hacia la corresponsabilidad de las tareas del cuidado en el ámbito familiar (ámbito privado) a considerarse desde una perspectiva más amplia, integrando la dimensión público-privado, tratamiento que no se abordó.

Por ello, la aprobación del Tratado de Ámsterdam (en octubre de 1997) representó un cambio cualitativo en la medida que vinculó la igualdad de género en el empleo y la promoción de la conciliación de la vida familiar y laboral como aspectos inseparables. Su entrada en vigor, dos años después, supuso no sólo la constitucionalización de la igualdad de oportunidades y la integración de la perspectiva de género como

²² Según las conclusiones de la reunión de enero de 2009 del de Foro Económico Mundial de Davos (Suiza), la presencia de mujeres en puestos de responsabilidad en las empresas incrementa la productividad de las mismas.

²³ Este reconocimiento sería especialmente relevante porque aunque la legislación de algunos estados miembros permitía la cesión parcial del permiso por maternidad de la madre al padre, esta era una práctica muy poco habitual, siendo la madre la que solicitaba el permiso en su integridad.

principio transversal en la intervención comunitaria, sino que otorgó un tratamiento interdependiente al trabajo productivo y reproductivo.

Las sucesivas convocatorias de las Cumbres Europeas de Empleo —celebradas al amparo del nuevo Título de Empleo aprobado en el Tratado de Ámsterdam— traducirían en actuaciones concretas las propuestas programáticas del Tratado. Así, en concreto, en el Consejo Europeo sobre Empleo (celebrado en noviembre de 1997 en Luxemburgo), se acordó que la igualdad de oportunidades representaba uno de los objetivos que debían guiar las directrices de la Estrategia Europea de Empleo. Este reconocimiento sería decisivo en la medida que la UE obliga a los países miembros a integrar las políticas laborales con las presupuestarias, desplazando recursos económicos y personales para la obtención de los objetivos marcados.

Entre las medidas propuestas se incluyeron la ampliación de las infraestructuras y servicios dirigidos al cuidado de niños/as o de las personas con dependencia²⁴, así como la flexibilización de los horarios laborables y el fomento del reparto de las responsabilidades familiares y profesionales.

Pero sería en la sesión especial del Consejo Europeo celebrada los días 23 y 24 de marzo de 2000 en Lisboa, donde se adoptaría una estrategia que superó el voluntarismo programático vigente hasta la fecha, fijando márgenes de resultados concretos en lo relativo a la empleabilidad de las mujeres. Este cambio estratégico vino condicionado por la toma de conciencia de la debilidad que representaba a medio plazo el descenso de las tasas de natalidad, el consecuente envejecimiento de la población que de ello se derivaba y los problemas que conllevaría de cara a la sostenibilidad del sistema de protección social vigente.

Por vez primera, la desigualdad de género en el ámbito laboral no se consideró sólo como un asunto de justicia social, de derechos de las mujeres o incluso de competitividad, sino como una cuestión que afectaba a la sostenibilidad a medio-largo plazo de las finanzas públicas y al mantenimiento del modelo de bienestar europeo²⁵.

²⁴ Los cuidados de las personas en situación de dependencia, son los grandes ignorados en las políticas de conciliación, que centran su atención —por su prevalencia— en el cuidado de los menores. La clave sobre la regulación comunitaria reside en si son derechos asociados a la Seguridad Social, y por tanto la “coordinación” entre los distintos países miembros es, al menos, competencia comunitaria o si tales derechos forman parte del sistema de asistencia o de protección social, ajenos al de la Seguridad Social, y cuya atribución competencial es exclusiva de cada Estado, sin que existan, tan siquiera, reglas de coordinación comunitaria al respecto. La coordinación de mínimos en relación a la atención a la dependencia quedó acordada en la Agenda Social Europea (2005-2010) que incorporó el compromiso de establecer una agenda común de mínimos en materia de salud y cuidados de larga duración.

²⁵ Párrafo 23. Conclusiones de la Presidencia. Consejo Europeo de Lisboa.

Con tal finalidad, se comisionó tanto al Consejo como a la Comisión para la adopción de medidas orientadas a la promoción de la conciliación de vida familiar y laboral²⁶, fijando para ello un acuerdo de mínimos —con plazos y objetivos concretos— en lo relativo a las tasas de ocupación femeninas²⁷.

La iniciativa legislativa comunitaria incidirá desde entonces en el desarrollo de estrategias que permitieran garantizar de forma efectiva la conciliación de la vida familiar y laboral²⁸ como mecanismo para promocionar la empleabilidad de las mujeres. Las nuevas directrices de empleo, aprobadas por la Comisión Europea en enero de 2002, reforzarían esta orientación²⁹.

2.3. Análisis del enfoque general del tratamiento de la conciliación y de la gestión social del cuidado: nudos críticos en la intervención

Aunque si bien es cierto que durante los últimos años hemos asistido a una radical transformación en el tratamiento institucional de la igualdad de género, no lo es menos que la atención se ha venido centrando, fundamentalmente, en la igualdad en el espacio público. La necesidad de racionalizar la gestión de las responsabilida-

²⁶ Párrafo 29. Conclusiones de la Presidencia. Consejo Europeo de Lisboa.

²⁷ En este sentido, se acordó que *“El objetivo global de estas medidas debería ser, con base a las estadísticas disponibles, aumentar la tasa de empleo actual de una media del 61% a tan cerca como sea posible del 70% a más tardar en 2010 y aumentar el número actual de mujeres empleadas de una media actual del 51% a más del 60% a más tardar en 2010”* (Párrafo 30. Conclusiones de la Presidencia. Consejo Europeo de Lisboa).

²⁸ Recogida en la Carta de Derechos Fundamentales de la UE, proclamada con ocasión del Consejo celebrado en Niza, el 7 de diciembre de 2000 y en las siguientes disposiciones normativas: Directiva 2000/43/CE del Consejo de 29 de junio 2000 relativa a la aplicación del principio de igualdad de trato de las personas independientemente de su origen racial o étnico; la Directiva 2000/78/CE del Consejo de 27 de noviembre 2000 relativa al establecimiento de un marco general para la igualdad de trato en el empleo y la ocupación; la Directiva 2002/73/CE que regula la inversión de la carga de la prueba en el supuesto de despido de una trabajadora embarazada (no contemplada en la Directiva 92/85/CEE) y que reconoció garantías específicas para el cuidado de los descendientes, proponiendo para ello infraestructuras y servicios encaminados a facilitar la conciliación. Sobre la estrategia de empleo incidirá también la Decisión 2000/228/CE del Consejo, de 13 de marzo de 2000, relativa a las directrices para las políticas de empleo de los Estados miembros para el año 2000, que recoge la necesidad de introducir medidas encaminadas a la conciliación de la vida familiar y laboral como refuerzo de las políticas de igualdad de oportunidades, aunque su carácter de norma no vinculante restará eficacia a lo contemplado en la misma.

²⁹ En el caso español estas recomendaciones se recogerán en los sucesivos Planes Nacionales de Acción para el Empleo (PNAE) y en el Plan Nacional para la Inclusión Social del Reino de España.

des públicas y privadas (fuente y origen de la desigualdad en el espacio público), se ha quedado en meras declaraciones sin apenas eficacia práctica.

Si bien es cierto que el carácter vinculante de los Tratados y de las Directivas que regulan la materia ha impulsado políticas activas en los países miembros, no lo es menos que su regulación dista mucho de ser homogénea. Esta heterogeneidad responde a la diferente orientación respecto al modelo de bienestar (o a la relación entre el Estado, el mercado y las familias como los tres elementos proveedores de bienestar)³⁰ y, en concreto, a la implicación del Estado en la gestión social del cuidado y a las relaciones de género existentes.

Aunque los Estados miembros han asumido responsabilidades directas en la conciliación de vida laboral y familiar (mediante la prestación de servicios, la política fiscal o las transferencias económicas familiares), así como indirectas (mediante la gestión de tiempos a través de las licencias parentales, la reducción de jornada o las excedencias), las políticas públicas en esta materia se han mostrado claramente insuficientes y la gestión social del cuidado —sobre todo en un modelo familiar como el español— se sigue derivando hacia una malla de solidaridad familiar que tejen, casi en exclusiva, las mujeres del entorno familiar.

Por ello, aunque la iniciativa comunitaria ha sido pionera en la articulación y promoción de medidas conciliadoras, su orientación ha dejado de manifiesto algunos nudos críticos en la intervención, algunos de los cuales serán abordados a continuación.

Desde el ámbito institucional la conciliación se está tratando como si la problemática a resolver fuera una cuestión específicamente femenina o como simple resultado de la incorporación de las mujeres al mercado laboral. Y aunque, si bien es cierto que esta última ha visibilizado el conflicto que representa el tratamiento autónomo de realidades dependientes (lo público y lo privado), mientras se siga considerando como un problema de mujeres, lo seguirá siendo.

Su tratamiento no siempre aborda el conflicto desde la perspectiva de género. Un enfoque neutro —sin perspectiva de género— garantizará la supremacía de los roles tradicionales de género y orientará inercialmente el trabajo de las mujeres al espacio privado y el de los varones al espacio público y, por tanto, expulsará o penalizará la actividad de las mujeres en el mercado laboral. Por ello, la perspectiva de género y la implantación de medidas de acción positiva que promuevan la corresponsabilidad de los hombres en las tareas del cuidado, representan herramientas in-

³⁰ Como señala Moreno *“Un régimen de bienestar implica un entramado institucional en el que se combinan recursos legales, materiales y organizativos de sus productores principales: estado, mercado y familia”* MORENO, L. 2003:41.

dispensables en el diseño de las propuestas programáticas o de las políticas públicas en materia de conciliación³¹.

Las políticas comunitarias han centrado, además, la intervención en aspectos puntuales relacionados con las responsabilidades del cuidado de las personas inscritas en el empleo formal, ignorando las situaciones de desempleo, inactividad o los empleos atípicos o precarios³².

A su vez, las personas con discapacidad que han de asumir responsabilidades del cuidado (mujeres en su mayoría) ven cómo su especial situación se encuentra difuminada en el marco de una actuación de carácter generalista. Es decir, existen políticas de conciliación destinadas a la población en general y políticas de promoción de la empleabilidad de mujeres con discapacidad; pero no existe una intervención común, conjunta o coordinada.

La intervención se está abordando desde una dimensión individual, tratamiento que afronta el conflicto de forma sesgada o parcial y que obliga a una renuncia (total o parcial) a asumir responsabilidades laborales o familiares. La edad más propicia para la promoción profesional coincide con el período más aconsejable para la reproducción biológica, tal concurrencia está provocando una reacción por parte de las propias mujeres, que tiene como consecuencia un retraso o renuncia a la maternidad (la denominada “huelga de natalidad” que está produciendo un alarmante envejecimiento poblacional) o a la actividad laboral (impidiendo con ello el cumplimiento de la tasa de ocupación establecida como objetivo mínimo por el Consejo Europeo celebrado en Lisboa).

A ello se suma que la orientación de las políticas de conciliación se centra en un perfil específico de mujeres que invisibiliza o ignora colectivos ausentes en la mira-

³¹ Las medidas de acción positiva puestas en marcha desde hace décadas para promover la presencia de las mujeres o de las personas con discapacidad han demostrado tener una amplia eficacia, pero esta eficacia tendrá siempre un carácter limitado si no se impulsa la incorporación de los varones al trabajo doméstico; de forma que se equilibre la posición frente a las responsabilidades laborales y del cuidado.

³² Por ejemplo, en el estado español (donde se observa una tasa de ocupación entre las personas con discapacidad mucho más reducida que la media observada en el entorno comunitario) esta orientación tiene innegables implicaciones. Así mientras que la media de ocupación entre las personas con discapacidad en la Unión representaba el 70,5%, tal proporción sólo supuso el 28,8% para el caso español y se constata, además, una distancia de género que supera los 10 puntos porcentuales. Esta orientación, por tanto, deja fuera de la cobertura a tres de cada cuatro mujeres con discapacidad que se encuentra en situación de desempleo o inactividad (23,9%). Datos recogidas de las Estrategia Global de Acción para el Empleo de Personas con discapacidad 2008-2012 (Datos elaborados utilizando como fuentes el Informe Intermedio del Estudio “Población con discapacidad: su contribución en la consecución de los objetivos de la Estrategia Europa 2020”, EDAD-2008 y EUROSTAT).

da o la intervención institucional. Las situaciones personales que suponen, por ejemplo, una determinada discapacidad, tienden a ser consideradas como casos discrepantes con el orden hegemónico y se tratan como diversidades contingentes discordantes con lo predefinido o pretendido como neutro, natural o normal. Desde este enfoque, se aborda la intervención desde una orientación asistencialista y sectorial que tiende a colocar a la población beneficiaria en un contexto de dependencia política o social y de discriminación por igualación.

El problema de fondo es que el universalismo racionalista como abstracción, no sólo ignora las situaciones e identidades no inscritas en el patrón hegemónico, sino que construye ese patrón como “lo normal”, “lo natural” y lo neutro. De esta forma, la especificidad se trata como “diferencia” circunscrita al ámbito de lo particular, de lo subordinado al orden hegemónico³³. Y si bien es cierto que la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), señala y denuncia el efecto de esta categorización ficticia de lo “normal”³⁴, no lo es menos que, por ejemplo, en materia de políticas de conciliación poco impacto ha tenido tal declaración.

Así pues, y con carácter general, las políticas de conciliación responden a ese patrón hegemónico, ignorando las necesidades específicas de aquellos colectivos que no responden a esa construcción cultural, política y ficticia de “lo normal”.

³³ El origen de este fenómeno reside, precisamente, en las trampas del proceso de construcción de la ciudadanía. La universalización de la ciudadanía partió de una condonación formal de la inhabilitación naturalista previa, según la cual la participación en las decisiones que afectaban al devenir de lo público, del Estado, quedaba condicionada a la posesión de determinados méritos, atributos o características personales. La histórica vindicación de la igualdad formal, erradicó la exclusión previa pero vino acompañada de la homologación identitaria de los grupos históricamente excluidos. El mecanismo fue negar o ignorar la diversidad y el componente identitario objeto de la exclusión previa; silenciando y opacando las especificidades de los grupos “*a incluir*”. Como señala Marcuse el mecanismo fue hacer “*como si no*”; es decir, como si no se fuera mujer, como si no se tuviera determinada discapacidad, etc... Este proceso histórico-político proyectó un concepto ficticio y abstracto de ciudadanía que negó la especificidad y supuso una forma más sutil de exclusión o represión (CHOMSKY, 1996).

³⁴ La Convención supondrá un punto de inflexión en el tratamiento de la discapacidad en la medida que se pasa de un enfoque asistencialista a un modelo de protección frente a la discriminación en el marco de los Derechos Humanos. Con posterioridad, la Estrategia Europea sobre Discapacidad 2010-2020, recogerá las medidas complementarias y las actuaciones nacionales necesarias para la aplicación y puesta en práctica de la citada Convención. En el caso español este reconocimiento queda recogido también en la Ley 26/2011, de 1 de agosto, de adaptación normativa a la Convención o la Estrategia Española sobre discapacidad 2012-2020, entre cuyos principios inspiradores se recoge la transversalidad de las políticas en materia de discapacidad.

La organización del mercado laboral está empezando tímidamente a incorporar la realidad de la conciliación. Cada vez existe una mayor concienciación sobre la necesidad de hacer posible que el empleo sea compatible con las responsabilidades familiares. Pero el ejercicio de inclusión que supone integrar en su dinámica y funcionamiento la realidad de las mujeres con empleo, discapacidad y responsabilidades familiares, excede de su capacidad de imaginación³⁵.

Por su parte los documentos que regulan tanto la igualdad entre mujeres y varones, como la conciliación de la vida laboral o la no discriminación de las personas con alguna discapacidad, centran la atención en aspectos como la garantía al libre ejercicio de la maternidad, el matrimonio o el empleo, pero abordan muy sectorialmente un aspecto clave para su ejercicio efectivo como representa la conciliación y apenas incorporan medidas correctoras que protejan frente a una situación que supone esta triple exclusión.

Naciones Unidas, por ejemplo, tanto en la CDPD como en la Convención sobre la Eliminación de toda forma de discriminación contra la Mujer (CEDAW), no incorpora un tratamiento integrado de ambas cuestiones. Así, el artículo 23 recoge, en su apartado segundo, que *“Los Estados Partes prestarán la asistencia apropiada a las personas con discapacidad para el desempeño de sus responsabilidades en la crianza de los hijos”* y en el art. 27.c el deber de *“asegurar que las personas con discapacidad puedan ejercer sus derechos laborales y sindicales, en igualdad de condiciones con las demás”*. Una interpretación conjunta de ambos debiera promover medidas especiales en materia de conciliación, hecho que no se produce.

A su vez la CEDAW, en su artículo 11.2 reconoce que, *“A fin de impedir la discriminación contra la mujer por razones de matrimonio o maternidad y asegurar la efectividad de su derecho a trabajar, los Estados Partes tomarán medidas adecuadas para... c) Alentar el suministro de los servicios sociales de apoyo necesarios para permitir que los padres combinen las obligaciones para con la familia con las responsabilidades del trabajo y la participación en la vida pública, especialmente mediante el fomento de la creación y desarrollo de una red de servicios destinados al cuidado*

³⁵ Excepción a esta regla representa, por ejemplo, el XIV Convenio colectivo de la ONCE, que como se analizará con detalle en el capítulo siguiente, amplía los permisos legalmente reconocidos en caso de fallecimiento del cónyuge si la persona trabajadora tiene hijos/as menores de edad, el permiso de maternidad o paternidad (permitiendo, a su vez, la acumulación del permiso por lactancia hasta 15 días laborables), la posibilidad de reducir la jornada (desde un mínimo de un octavo hasta un máximo del 50%), la flexibilidad horaria en media hora (ampliable a una hora en casos acreditados de situaciones personales o familiares de necesidad) o la excedencia de tres años con derecho a la reserva de su puesto de trabajo para el cuidado de un hijo/a o de un familiar (Fuente: XIV Convenio de la ONCE y su personal y Circular de Relaciones Laborales 17/2009).

de los niños” y en el artículo 16.1 que “Los Estados Partes adoptarán todas las medidas adecuadas para eliminar la discriminación contra la mujer en todos los asuntos relacionados con el matrimonio y las relaciones familiares”; reconociendo los mismos derechos y responsabilidades durante el matrimonio o con ocasión de su disolución. Pero nada establece tampoco en lo relativo al especial tratamiento que pudieran requerir las personas con discapacidad y responsabilidades del cuidado ni respecto aquellas que tengan a su cargo alguna persona en situación de dependencia.

Sin embargo, en el marco comunitario, el 2.º Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad de la Unión Europea³⁶, sí atenderá a estos especiales requerimientos, recomendando tanto la implementación de “medidas efectivas basadas en sus demandas específicas” como el deber de priorizar en el acceso a los servicios del cuidado a las mujeres con alguna discapacidad y a aquellas que tengan a su cargo un hijo/a en dicha situación.

En el ámbito del estado español la “Estrategia Global de Acción para el empleo de personas con discapacidad 2008-2012”³⁷, no establece ninguna medida específica en lo relativo a la cuestión. En los aspectos relativos a las personas con discapacidad incluidos en la Estrategia Española de Empleo 2012-2014 se aborda muy genéricamente la promoción de la conciliación y la corresponsabilidad; pero no se establecen incentivos reforzados o medidas concretas orientadas a tal finalidad.

Por ello, será al amparo del “Plan de acción para las mujeres con discapacidad 2007”³⁸ cuando tímidamente se regule una intervención específica encaminada a promover la conciliación de las personas con discapacidad. El objetivo 6 (que reconoce derecho de las mujeres con discapacidad al libre desarrollo de la maternidad) del área II, recoge entre sus medidas de actuación la “promoción de servicios de proximidad para la atención y cuidados de los hijos e hijas de las mujeres con discapacidad”. A su vez, el objetivo 4 del área de empleo (relativo a la promoción del acceso de las mujeres con discapacidad al empleo público) propone “el impulso de actuaciones para adecuar las medidas recogidas en el Plan Concilia a las necesidades de las mujeres con discapacidad”. No obstante, y pese a su trascendencia, la regulación de la complejidad que afecta al empleo de las mujeres con discapacidad y responsabilidades familiares debiera abordar con la profundidad que requiere aspectos relativos a las relaciones laborales no sólo en el sector público sino en el privado también.

³⁶ Adoptado en Budapest los días 28 y 29 de Mayo de 2011 por la Asamblea General del Foro Europeo de la Discapacidad, a propuesta de su Comité de Mujeres.

³⁷ Documento aprobado en aplicación de la Ley 43/2006, de 29 de noviembre para la mejora del crecimiento y del empleo.

³⁸ Aprobado por el Consejo de Ministros el 1 de diciembre de 2006.

Por último, si bien es cierto que el movimiento feminista ha sido el principal impulsor a la hora de sensibilizar sobre la trascendencia de las políticas en materia de conciliación, no lo es menos que su discurso ha pecado, a su vez, de cierto componente homogeneizador.

Históricamente el feminismo construyó su discurso en torno a una identidad cultural, un nosotros/as³⁹ o una identidad de proyecto⁴⁰, presentando ante la sociedad sus reivindicaciones como grupo unido sometido a idéntica opresión o discriminación. Como efecto perverso, en el seno del pretendido grupo homogéneo, se negaron también las especificidades contextuales de cada miembro.

Poco tienen en común el grado y tipo de discriminación que sufren las mujeres en función de variables como el nivel de estudios, la clase social, el territorio de residencia, la raza o la discapacidad (máxime si algunos de estos factores discriminatorios convergen a la vez). Por ello, durante la década de los años ochenta, algunas teóricas afroamericanas⁴¹ denunciaron el uso monolítico de la categoría “mujer” y las formas agravadas de discriminación que subyacen cuando converge una doble discriminación, en la medida que no sólo sofisticada la discriminación sino que son contextos invisibilizados que cuentan con una atención muy periférica en las políticas de igualdad; lo que somete a una nueva discriminación al colectivo aludido.

Sin embargo el tratamiento de la doble discriminación pronto mostró sus limitaciones, pues la exclusión provocada por las discrepancias con el modelo identitario hegemónico, era múltiple y compleja, en la medida que la confluencia o intersección entre elementos discriminatorios sofisticada la discriminación. Es por ello que el enfoque de la interseccionalidad⁴² permite introducir de forma más certera la diversidad de prácticas existentes en materia de discriminación por ejemplo, por razón de sexo, discapacidad, clase social, ruralidad o educación⁴³.

³⁹ Como señala Valcárcel *“Cualquier movimiento que se plantee cambiar determinados rasgos de la realidad política y social ha de aducir un nosotros al que dotar de rasgos de legitimidad y excelencia.”* (VALCARCEL, A. 1997: 80).

⁴⁰ Se utiliza el término de “identidad de proyecto” en el sentido apuntado por Castells: *“cuando los actores sociales, basándose en los materiales culturales de que disponen, construyen una nueva identidad que redefine su postura en la sociedad y, al hacerlo, buscan la transformación de toda la estructura social”* (CASTELLS, M. 1997: 30).

⁴¹ Patricia Hill Collins y Bell Hooks, entre otras.

⁴² Término acuñado en 1989 por Kimberlé Williams Crenshaw (WILLIAMS CRENSHAW, K 2005).

⁴³ La discriminación múltiple sería incorporada como instrumento internacional antidiscriminatorio en el año 1995, en la IV Conferencia Mundial de mujeres celebrada en Beijing. Durante los últimos años el concepto de discriminación múltiple o interseccionalidad; es decir, aquella discriminación que se produce debido a la intersección de dos o más factores, ha cobrado mayor solvencia. Enfoque antidiscriminatorio que entró a formar parte del Derecho europeo con

En el marco de Naciones Unidas, la discriminación múltiple fue incorporada como instrumento internacional antidiscriminatorio en el año 1995, en la IV Conferencia Mundial de Mujeres celebrada en Beijing. Con posterioridad, la CDPD, reconocerá en su preámbulo la preocupación ante *“la difícil situación en que se encuentran las personas con discapacidad que son víctimas de múltiples o agravadas formas de discriminación por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional, étnico, indígena o social, patrimonio, nacimiento, edad o cualquier otra condición”* y en su artículo 6 el compromiso para adoptar medidas que aseguren que las niñas y mujeres con discapacidad *“puedan disfrutar plenamente y en igualdad de condiciones de todos los derechos humanos y libertades fundamentales”*.

El enfoque de la interseccionalidad entró a formar parte del Derecho europeo con la Directiva de igualdad racial (Directiva 2000/43/CE), que incluyó las discriminaciones múltiples en su considerando 14. Años después, recogiendo el testigo de lo suscrito en la CDPD, el 2.º Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad de la Unión Europea, en su apartado 16 denunció, específicamente, la discriminación múltiple que sufren las niñas y mujeres con discapacidad así como el compromiso para visibilizar este fenómeno y para adoptar medidas que permitan asegurar el pleno disfrute, en igualdad de condiciones, de sus derechos humanos y libertades así como su pleno desarrollo, adelanto y potenciación.

Sin embargo, la protección efectiva frente a la discriminación múltiple se encuentra estrechamente ligada a la flexibilidad del propio sistema procesal (que en ocasiones sólo admite la demanda por discriminación si atiende a un solo factor: la raza o el sexo) y a las resistencias existentes en torno a lo que se considera que pudiera representar una súper-garantía de las presuntas víctimas de discriminación⁴⁴ (REY, F. 2008: 7).

El problema de fondo reside, precisamente, en la amplitud del enfoque y el compromiso político con el que se pretende abordar tal realidad. Por ejemplo, para el caso español, no es lo mismo operar con un nuevo criterio de interpretación jurídica del artículo 14 CE como una lista abierta e interseccional de los factores contemplados en la Declaración Universal de Derechos Humanos y los Acuerdos Internacionales o si, además, está previsto activar políticas de igualdad o de conciliación

la Directiva de igualdad racial (Directiva 2000/43/CE) que incluyó en el considerando 14 el término “discriminaciones múltiples”. Aunque no es la práctica habitual, la jurisprudencia norteamericana ha empezado a aplicar la teoría de la discriminación “sex-plus”, es decir, la discriminación múltiple que sufren las mujeres.

⁴⁴ Aunque no es la práctica habitual, la jurisprudencia norteamericana ha empezado a aplicar la teoría de la discriminación “sex-plus”, es decir, la discriminación múltiple que sufren las mujeres.

específicas destinadas a lo que se pudiera entender como “grupos diana” (como las mujeres con discapacidad) o “contextos diana” (como representa, por ejemplo, el ámbito rural).

Sin duda los instrumentos legales representan un elemento central en la protección efectiva de las personas víctimas de discriminación; pero requieren de una intervención más compleja que no sólo se enfoque hacia la reparación o a la protección individual en vía jurisdiccional sino que active, a su vez, políticas de carácter preventivo e integral que permitan velar por su erradicación y que eliminen el concepto de “neutro”, “natural” o “normal” del orden simbólico.

3. LA INICIATIVA SINDICAL: ACUERDOS, NEGOCIACIÓN COLECTIVA Y PARTICIPACIÓN DE LAS MUJERES EN LA VIDA SINDICAL

La negociación colectiva y el diálogo social es uno de los elementos que no debe obviarse a la hora de modificar el actual escenario de discriminación y desigualdad por razón de género y discapacidad. Pero ello requiere, al menos, de un triple marco de actuación. Por una parte, es necesaria la aprobación de acuerdos marco de carácter global que permitan reducir la discriminación por ambos factores. Ello es condición necesaria, pero no suficiente, porque las condiciones laborales de las mujeres con discapacidad se encuentran condicionadas, a su vez, por los convenios que regulan, en concreto, cada sector laboral y, por tanto, la negociación colectiva en los centros y sectores es un aspecto clave a la hora de promocionar el objetivo de la igualdad y la no discriminación. Pero tampoco se debe ignorar la potente capacidad de transformación, empoderamiento y visibilización que conlleva que las mujeres con discapacidad ocupen posiciones que comporten poder en el ámbito de la representación sindical.

La participación de los agentes sociales representa un elemento central en el diseño, la orientación y la ejecución de políticas en materia de empleo, formación o conciliación. En este sentido, a lo largo de los últimos años, las organizaciones sindicales han apostado por concertar acuerdos que permitan luchar contra la discriminación por razón de sexo o discapacidad. Sin embargo, los documentos que contemplan ambos factores son escasos y, si bien es cierto que existen algunos documentos de ámbito europeo⁴⁵ o estatal⁴⁶, no lo es menos que el marco de actuación cabe ser calificado de tímido y sectorial.

⁴⁵ Como la Declaración Europea sobre el empleo de las personas con discapacidad, suscrito en 1999, por la Confederación Europea de Sindicatos.

⁴⁶ Como el Informe del Consejo Económico y Social, hecho público en 1995, sobre la situación de empleo para las personas con discapacidad.

La intervención en materia de discriminación por razón de sexo y discapacidad se realiza principalmente a través de la negociación colectiva⁴⁷. En el marco estatal, los Acuerdos Interconfederales han permitido sentar las bases y representan el principal instrumento de concertación entre organizaciones empresariales y sindicales⁴⁸.

En este sentido, un buen ejemplo a seguir es, por ejemplo, el Convenio Colectivo de la ONCE, que amplía el tratamiento y cobertura de la normativa laboral de carácter estatal y de los acuerdos marco en la materia⁴⁹.

Pero, como se anunciaba al inicio, no es suficiente con facilitar el acceso, la permanencia en el empleo y la promoción profesional de las mujeres con discapacidad, en la lucha por erradicar su exclusión o discriminación se ha de huir de falsas políticas paternalistas y fomentar su plena participación en todas las esferas de la vida laboral, incluida la sindical. Porque dicha participación no sólo permite una defensa en primera línea de sus derechos sino, a su vez, visibilizar y empoderar al colectivo.

⁴⁷ Comisiones Obreras incluyó en su Programa de Acción 2008-2012 el objetivo de fomentar la afiliación de las personas con discapacidad en el empleo ordinario y la participación en los procesos de elecciones sindicales. Con tal finalidad se ha implementado un Plan Específico de afiliación sindical en los Centros Especiales de Empleo y de asesoramiento a la representación sindical de los mismos.

⁴⁸ Así, el Acuerdo Interconfederal para la estabilidad del empleo firmado en 1999 (CCOO, UGT, CEOE, CEPYME) incluía entre sus principios de actuación el fomento de la contratación indefinida de trabajadores y trabajadoras con discapacidad, así como la eliminación del límite de edad del contrato de formación para las personas con discapacidad. Los Acuerdos Interconfederales de los años 2002-2003, incluyeron el compromiso de incorporar en la negociación colectiva cláusulas generales de igualdad de trato en los convenios colectivos para favorecer la incorporación al empleo de las personas con discapacidad. En el año 2006, Con motivo de la renovación del Acuerdo para la Negociación Colectiva, las organizaciones firmantes (CCOO, UGT, CEOE y CEPYME) aprobaron un informe específico sobre "Negociación Colectiva y Trabajadores con discapacidad", que incluía un nuevo paquete de cláusulas aplicables en el marco de la negociación de los nuevos Convenios Colectivos. Pero sin duda, el acuerdo interconfederal que más relevante será el adoptado en el año 2006, en el que se recoge por vez primera, el compromiso de cumplir con una cuota o reserva del 2% para personas con discapacidad en las grandes empresas (en los términos que contempla la Ley 13/1982, de 7 de abril, de integración social de los minusválidos); un abanico de medidas encaminadas a mejorar la inserción laboral de las personas con discapacidad en términos de igualdad de trato; el compromiso de garantizar la adecuación de los enclaves laborales como los puestos de trabajo a las necesidades de los trabajadores y trabajadoras de los Centros Especiales de Empleo (en los términos previstos en la normativa vigente de prevención de riesgos laborales) así como la adaptación de las pruebas de selección y establecimiento de turnos específicos de selección en las Administraciones Públicas. Fuente: Arroyo, L (2011) "Negociación colectiva y personas con discapacidad". Informe interno Fundación 1.º de Mayo.

⁴⁹ XIV Convenio de la ONCE y su personal y Circular de Relaciones Laborales 17/2009.

En este sentido, la CDPD establece en su artículo 29 que se garantizará el ejercicio de los derechos políticos en igualdad de condiciones, promoviendo de forma activa su participación. Y, a su vez, el artículo 27 recoge el deber de las instituciones de *“asegurar que las personas con discapacidad puedan ejercer sus derechos laborales y sindicales, en igualdad de condiciones con las demás”*⁵⁰.

Por ello no sólo los Estados y sus instituciones están obligados a promover las condiciones para la plena participación sino que los agentes sociales tienen una responsabilidad directa en la materia. Porque si la presencia de las mujeres en el ámbito público es precaria, la presencia de las mujeres con discapacidad cabría calificarse de anecdótica: son prácticamente invisibles a los ojos de la sociedad.

Por ello, su presencia en el ámbito sindical es un elemento de empoderamiento que visibiliza al colectivo y aporta, a su vez, una dimensión de especialización a la negociación colectiva.

Así, el 2.º Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad de la Unión Europea, recoge explícitamente el objetivo de promocionar ambos objetivos (empoderamiento-visibility) e incrementar las posibilidades de formar parte activa en el desarrollo social y en los mecanismos de participación o consulta, máxime, en aquellas cuestiones —como representa la negociación colectiva— que les afectan directamente⁵¹.

4. LA RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL

4.1. Una aproximación a la RSE

La Responsabilidad Social Empresarial (RSE) ha adquirido una especial relevancia en la última década, gracias al impulso de diferentes organismos internacionales y nacionales, públicos y privados y a un contexto económico y social donde la exi-

⁵⁰ El apartado 14 del 2.º Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad de la Unión Europea, asumiendo el espíritu del artículo 27 y 29 de la CDPD, recoge el deber de asegurar la participación plena y efectiva de las mujeres con discapacidad y, con tal finalidad, señala la necesidad de *“asegurar que los Informes Periódicos de los tratados de derechos humanos pertinentes de la Unión Europea y sus estados miembros incluyan información así como las dificultades y obstáculos que hayan tenido... especialmente en el ámbito rural”*. En el ámbito del estado español, el Plan de Acción para las mujeres con discapacidad de 2007, en el Objetivo 1 del Área V, propone el estudio *“sobre la posibilidad de determinación de cuotas de participación de las mujeres con discapacidad en los órganos de decisión de los distintos ámbitos públicos”*.

⁵¹ Apartado 14.5 y 16.4 del 2.º Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad de la Unión Europea.

gencia de información cada vez es mayor y la transparencia se ha convertido en una prioridad para todos los agentes involucrados en la economía.

En el Libro Verde para *Fomentar un marco europeo para la RSE de las empresas* de la Comisión Europea⁵² define la RSE como «*un concepto a través del cual la empresa integra de forma voluntaria las dimensiones social y ambiental en sus operaciones de negocio y en sus relaciones con los grupos de interés*».

En España, la definición de RSE fue ampliada por el Foro de Expertos del Ministerio de Trabajo⁵³: «*...además del cumplimiento estricto de las obligaciones legales vigentes, la integración voluntaria en su gobierno y gestión, en su estrategia, políticas y procedimientos, de las preocupaciones sociales, laborales, ambientales y de respeto a los derechos humanos, que surgen de la relación y el diálogo transparentes con sus grupos de interés, responsabilizándose así de las consecuencias y los impactos que derivasen de sus acciones*». «*Una empresa es socialmente responsable cuando responde satisfactoriamente a las expectativas que sobre su funcionamiento tienen los distintos grupos de interés. La RSE se refiere a cómo las empresas son gobernadas respecto a los intereses de sus trabajadores, sus clientes, proveedores, sus accionistas y su impacto ecológico y social en la sociedad en general, es decir, a una gestión de la empresa que respeta a todos sus grupos de interés y supone un planteamiento de tipo estratégico que debe formar parte de la gestión cotidiana de la toma de decisiones y de las operaciones de toda la organización, creando valor en el largo plazo y contribuyendo significativamente a la obtención de ventajas competitivas duraderas. De ahí la importancia de que tanto los órganos de gobierno como la dirección de las empresas asuman la perspectiva de la RSE*».

La RSE pretende conciliar el crecimiento, la competitividad y la sostenibilidad, integrando al mismo tiempo el compromiso con el desarrollo social y la mejora del medio ambiente. En la actualidad se exige que los compromisos de las empresas formen parte de su estrategia y se gestionen de manera integral. Estos compromisos deben traducirse en la mejora de la calidad laboral del capital humano, la generación de oportunidades para personas de colectivos tradicionalmente excluidos del mercado laboral, la atención a las necesidades de los clientes y de los socios, los avances en el buen gobierno y en la transparencia de la información, etc.

⁵² Comisión de las Comunidades Europeas, 18/7/2001 [COM (2001) 366 final].

⁵³ El Foro de Expertos sobre RSE fue constituido el 17 de marzo de 2005 por iniciativa del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales con la participación de representantes de varios Ministerios y de expertos provenientes de grupos empresariales, organizaciones de la sociedad civil y de la Universidad.

Concluyo sus trabajos el 12 de julio de 2007 sesión en la que se acordó el documento “Las políticas públicas de fomento y desarrollo de la RSE en España”.

El compromiso social de la empresa no puede ser una mera declaración de intenciones sino que debe favorecer la generación de valor social y económico⁵⁴.

4.2. La RSE: una oportunidad para mejorar la inclusión laboral de las mujeres con discapacidad

El cumplimiento de la efectiva igualdad de oportunidades es una de las reivindicaciones históricas de las personas con discapacidad y es uno de los elementos fundamentales del compromiso social de las empresas en sus estrategias de RSE⁵⁵.

Las mujeres con discapacidad son uno de los colectivos que más desigualdades y discriminación sufren en el mercado de trabajo, como ha quedado reflejado en apartados anteriores de este manual. La aportación que las mujeres con discapacidad, a partir de su talento y capacidades, pueden realizar no debe ser desaprovechado por las empresas y, en este proceso, la RSE (tanto en su vertiente interna como externa) puede ser un instrumento muy eficaz.

En la **vertiente interna**:

- Puede contribuir a la diversificación profesional, luchando así contra la acusada «segregación horizontal y vertical» que sufren las mujeres con discapacidad que se han incorporado al mercado de trabajo: acciones positivas para fomentar su incorporación en sectores y en puestos de trabajo en los que están subrepresentadas.
- Puede ayudar a garantizar la igualdad de retribución para trabajos de igual valor, mediante el establecimiento de una adecuada estructura retributiva y del proceso de evaluación de puestos de trabajo.

⁵⁴ “Creating Shared Value”, Harvard Business Review, 2011. Michael Porter y Mark Kramer. Los autores defienden que las empresas y la sociedad deben unir sus esfuerzos para obtener un beneficio común. El principio de valor compartido implica la creación de valor económico de tal forma que también genere valor para la sociedad.

⁵⁵ En este sentido destacar la Resolución del Parlamento Europeo, de 25 de septiembre de 2011, sobre la movilidad y la inclusión de las personas con discapacidad y la Estrategia Europea sobre Discapacidad 2010-2020: el Parlamento Europeo «*Subraya que la responsabilidad social voluntaria de las empresas puede dar también un impulso importante a la mejora de la situación de las personas con discapacidad; pide que se introduzcan ayudas y subvenciones, teniendo en cuenta en particular los fondos y la programación de la UE, para las personas y empresas que contratan trabajadores con discapacidad; estas ayudas serán diferentes en función del tipo de contrato; pide a los agentes y las partes interesadas que respalden y apliquen buenas prácticas en este ámbito, especialmente por lo que se refiere a las mujeres con niños con discapacidad.*»

- Puede colaborar en la prevención de las situaciones de discriminación directa e indirecta y el acoso.
- Puede facilitar la adopción de los ajustes razonables⁵⁶, necesarios para el adecuado desempeño profesional.
- Puede fomentar la participación de las mujeres con discapacidad en los procesos de aprendizaje permanente (imprescindibles para el mantenimiento del puesto de trabajo y para la promoción profesional): estableciendo las condiciones de accesibilidad que necesiten; adaptando los procesos formativos a las necesidades específicas de las distintas discapacidades; flexibilizando los horarios laborales para facilitar su participación, etc.
- Puede impulsar la conciliación: estableciendo mecanismos de flexibilidad en la jornada de trabajo; potenciando las jornadas continuadas; potenciando el acceso a fórmulas de teletrabajo (teniendo siempre en cuenta los criterios de accesibilidad a las nuevas tecnologías), etc.
- Puede contribuir a mejorar la prácticamente nula participación de la mujer con discapacidad en los puestos de decisión diseñando actuaciones específicas (formación, planes de carrera, aprendizaje de competencias y habilidades directivas, etc.) y accesibles que permitan la promoción a puestos de mayor responsabilidad.

En la **vertiente externa**:

- Puede fomentar la inclusión laboral de las mujeres con discapacidad, contribuyendo así a elevar su participación en el empleo: incluyendo estrategias específicas en los procesos de acceso a los puestos de trabajo; configurar y aplicar procesos de selección no excluyentes ni discriminatorios; establecer acciones positivas que posibiliten la incorporación de mujeres con discapacidad a las plantillas más allá de las cuotas.
- Puede promover el desarrollo de productos o servicios específicos para mujeres con discapacidad o que den respuesta a sus necesidades (no se debe despreciar su dimensión como consumidora).

⁵⁶ «Ajuste razonable: las medidas de adecuación del ambiente físico, social y actitudinal a las necesidades específicas de las personas con discapacidad que, de forma eficaz y práctica y sin que suponga una carga desproporcionada, faciliten la accesibilidad o participación de una persona con discapacidad en igualdad de condiciones que el resto de los ciudadanos». Artículo 7 de la Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad.

- Puede favorecer la reputación de la empresa: las estrategias de RSE que promocionan la igualdad real de oportunidades son muy valoradas por la sociedad.
- Para concluir, todas las actuaciones que se desarrollen por la empresa para favorecer la igualdad contribuirán a avanzar hacia una sociedad más justa y cohesionada donde todas las personas, con independencia de si son o no personas con discapacidad, del género, de su edad, de su etnia o de cualquier otro aspecto de diversidad, disfruten de las mismas oportunidades de desarrollo personal y profesional.

5. RECOMENDACIONES PARA ACTORES POLÍTICOS, SOCIALES Y ECONÓMICOS

5.1. Las mujeres con discapacidad y el empleo

La desigualdad en el acceso al empleo de las mujeres con discapacidad, aún reconociendo los avances en las últimas décadas motivados fundamentalmente por el surgimiento de una nueva forma de relación de las mujeres con el mercado de trabajo, persisten y, además, perduran desigualdades en otros ámbitos del mercado laboral: peores condiciones laborales; situaciones de segregación horizontal y vertical; obstáculos para la conciliación; permanencia de estereotipos y prejuicios; precariedad en el empleo y situaciones de subempleo; etc.

Para erradicar estas desigualdades es necesaria la actuación conjunta de todos los actores implicados y, además, es imprescindible hacerlo desde una perspectiva transversal.

El 2.º *manifiesto de los derechos de las mujeres y niñas con discapacidad de la Unión Europea* en su apartado 12 realiza una serie de recomendaciones para activistas y responsables políticos que tienen que ver con el ámbito del trabajo y el empleo de las mujeres con discapacidad, que por su indudable interés y su potencialidad para alcanzar resultados muy relevantes en esta materia nos atrevemos a aconsejar su inmediata aplicación.

Consideramos imprescindible que se adopten políticas, acciones y medidas transversales y de acción positiva para combatir las elevadas tasas de inactividad de las mujeres con discapacidad, para promover su contratación, para mejorar las condiciones laborales, para promover el desarrollo profesional y la promoción en el empleo, para eliminar la segregación de las mujeres con discapacidad hacia sectores de actividad y ocupaciones de bajo nivel profesional, para luchar

contra la precariedad del empleo de las mujeres con discapacidad y las situaciones de subempleo.

Es esencial en todo este proceso contar con servicios de orientación profesional y de intermediación laboral que puedan prestar una atención personalizada y ajustada a las necesidades específicas de las mujeres con discapacidad. Además, las y los profesionales de estos servicios deben contar con formación específica y especializada en la realidad y necesidades de las mujeres con discapacidad.

Es necesario abordar actuaciones de sensibilización, por un lado dirigidas al ámbito empresarial con la finalidad de eliminar los prejuicios y estereotipos que existen sobre las capacidades, habilidades y competencias profesionales de las mujeres con discapacidad; por otro, dirigidas a las mujeres con discapacidad y a sus familias con el objetivo de erradicar las autopercepciones negativas y limitantes.

En la educación y en los procesos formativos es necesario que se adopte un enfoque dirigido a la “activación” de las mujeres con discapacidad, desterrando concepciones más proteccionistas y asistenciales.

Es preciso favorecer el diseño y desarrollo de actuaciones formativas adaptadas a las necesidades específicas, derivadas de las diversas tipologías de discapacidad, para elevar el nivel de formación, competencia y/o cualificación de las mujeres con discapacidad. Conseguir elevar dicho niveles es fundamental para elevar la tasa de actividad, al igual que ha sucedido en el caso de las mujeres sin discapacidad,

Es indispensable articular actuaciones para motivar a las mujeres con discapacidad y a sus familias, para que participen en los programas de formación para el empleo y en la formación para el uso de tecnologías de la información y la comunicación.

Se requiere garantizar la plena accesibilidad a la formación y a los puestos de trabajo: entornos, medios, apoyos personales y tecnología, teniendo en cuenta las características individuales.

Apostamos por nuevos métodos de personalización del aprendizaje y flexibilizar el sistema para adecuar las actuaciones formativas a la diversidad de aptitudes, intereses, expectativas y necesidades de las mujeres con discapacidad.

5.2. Conciliación y gestión social del cuidado

La incorporación de las mujeres al mercado laboral no representa sólo un objetivo de las políticas de igualdad de oportunidades (que no es poco) sino una necesidad de cara a la propia sostenibilidad financiera y humana de nuestras sociedades.

Sin embargo, dicha incorporación se encuentra limitada y condicionada por la división sexual del trabajo en el espacio privado y por la asunción de las responsabilidades del cuidado. Por ello, la intervención en materia de conciliación representa un elemento clave si se pretende tanto incrementar las tasas de actividad de las mujeres como frenar el paulatino envejecimiento poblacional.

Pero la gestión de la conciliación no ha conseguido, hasta la fecha, abordar la misma de forma certera, integral y coordinada. En este contexto, las políticas en materia de discapacidad y conciliación, brillan por su ausencia.

Las estrategias en esta materia deben ir dirigidas no sólo hacia la corresponsabilización de hombres y mujeres, la flexibilización de la jornada laboral o una cobertura suficiente de las prestaciones y los servicios públicos para el cuidado, sino que es necesario abordar la conciliación, la responsabilidad social del cuidado y el tratamiento de la discapacidad, precisamente en la dimensión social que tiene, implicando de manera activa y concertada a los diferentes sectores y agentes sociales con capacidad de intervención en la organización del trabajo doméstico y asalariado (sindicatos, empresas, Administraciones Públicas y sociedad en general).

Se ha de afrontar su diversidad, su complejidad y los cambios sociales que se han producido durante las últimas décadas; de forma tal, que la conciliación o el cuidado dejen de ser una cuestión que compete estrictamente a las familias y, en concreto, a las mujeres. El reto ha de pasar, necesariamente, por asumir colectivamente la responsabilidad que tiene (o debería tener) la denominada gestión social del cuidado.

Es imprescindible una oferta adecuada de servicios públicos amplia y accesible, que merme el impacto de las responsabilidades del cuidado en la empleabilidad y en la promoción profesional de las personas trabajadoras y que atienda —a su vez— las especiales necesidades o requerimientos de las mujeres con discapacidad⁵⁷.

Pero también es preciso afrontar una sensata revisión de la regulación de las relaciones laborales de forma que se establezcan unas pautas de actuación alejadas del ideal tradicional de *male-breadwinner* (o varón sustentador), sin problemas de

⁵⁷ Por ejemplo, según la Encuesta sobre Discapacidades, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (2008), la proporción de mujeres con discapacidad es superior a la de varones, entre las cuales 3 de cada 4 (73%) declara que los problemas de movilidad son el principal impedimento que restringe su actividad laboral. Es por tanto necesario ajustar y adaptar la organización del trabajo y los servicios públicos del cuidado a esta constatada realidad.

movilidad o sin discapacidad alguna y plenamente disponible para el mercado gracias al trabajo invisible realizado por las mujeres en el ámbito privado. Un pretendido escenario que además de ser poco inclusivo, no garantiza productividad alguna⁵⁸. Se ha de poner en cuestión una cultura de un presentismo laboral que mide el trabajo en función del cumplimiento de una jornada en vez de por cumplimiento de objetivos.

Este nuevo enfoque debe acompañarse del estudio sobre la viabilidad de medidas como la flexibilidad horaria, la denominada “política de luces apagadas”⁵⁹, el fomento de la jornada continua o de la jornada reducida⁶⁰, el establecimiento de un cómputo de la jornada en horas semanales y no diarias, el teletrabajo parcial⁶¹; la ampliación de las franjas horarias de los servicios de asistencia y la creación de servicios del cuidado para personas mayores o con grandes necesidades de apoyo, de servicios de proximidad para la atención y cuidados de los hijos e hijas de las mujeres con discapacidad⁶² o de nuevas figuras como el asistente o la asistente personal que permitan apoyar la incorporación laboral de las mujeres con discapacidad más jóvenes o aquellas con responsabilidades familiares.

A su vez, es necesario sensibilizar sobre la trascendencia que tiene establecer un permiso de paternidad individualizado, retribuido y no transferible de similar duración al de maternidad (cuya aplicación, en el caso español, no hace más que diferirse en el tiempo); apostar por la promoción de unas políticas familiares que

⁵⁸ Según el Informe de la Subcomisión del Congreso sobre conciliación y tiempos de trabajo la producción marginal de las personas trabajadoras disminuye de forma considerable transcurridas las seis primeras horas. España resulta ser uno de los países de la Unión Europea con menor productividad por hora de presencia en el puesto de trabajo. Fuente: Informe publicado en BOE núm 480, de 14 de diciembre de 2006.

⁵⁹ Que obliga a cerrar los centros de trabajo a una hora determinada.

⁶⁰ La jornada reducida es más flexible que la jornada parcial porque permite reducir salario y dedicación en la proporción solicitada voluntariamente por la persona trabajadora. No obstante, la implantación de la misma debería venir acompañada de ciertas garantías con respecto a la reserva del puesto trabajo de la persona solicitante.

⁶¹ No obstante, para que el mismo no conlleve una precarización del empleo de las personas que trabajen según esta modalidad, sería oportuno desarrollar el Acuerdo Marco Europeo sobre Teletrabajo (suscrito el 16 de julio de 2002, en Bruselas con el consenso de CES, UNICE/UEAPME y CEEP, al amparo de la Directiva 91/533/CEE del Consejo, de 14 de octubre de 1991, relativa a la obligación de que el empresario informe al trabajador de las condiciones aplicables al contrato o a la relación laboral) a fin de generar un marco jurídico específico que regule para evitar que conlleve el aislamiento doméstico de la persona trabajadora, una jornada ininterrumpida o una inferioridad salarial.

⁶² Como recoge el Plan de acción para las Mujeres con Discapacidad 2007.

contemplan los especiales requerimientos de las personas con discapacidad, así como la creación de un mayor número de escuelas infantiles de carácter público⁶³ o de incentivos para las empresas que promuevan servicios de cuidado infantil en sus instalaciones⁶⁴ y que prioricen el acceso de a las mujeres con alguna discapacidad y de aquellas que tengan a su cargo una hija o un hijo en tal situación⁶⁵.

Conviene advertir que apoyar la inclusión laboral de las mujeres con discapacidad o la conciliación de las responsabilidades del cuidado no debe implicar, en ningún caso, la sobreprotección paternalista desde el universalismo homogeneizante; porque ello tiene como efecto perverso una merma, en términos simbólicos o materiales, de su autonomía y de su estatus de ciudadanía. La orientación debe partir del reconocimiento de los derechos de ciudadanía y, por ello, al margen de las estrategias expuestas sería conveniente que los diferentes sistemas procesales de los Estados miembro recogieran la discriminación múltiple reconociendo su especial impacto, dimensión y complejidad.

En ausencia de una orientación múltiple y coordinada de las políticas de conciliación y dependencia, por mucho que las políticas de igualdad de género pretendan equilibrar la posición que ocupan mujeres y varones en el espacio público o que las políticas de atención a la discapacidad apuesten por promocionar la empleabilidad o la autonomía económica o personal de las mujeres, será una pretensión poco plausible si no se interviene en la división sexual del trabajo en el espacio privado, en la reformulación de la relación público-privado y en una orientación en la gestión de las políticas en materia de conciliación que siga ignorando la especial atención que requieren las mujeres con discapacidad.

⁶³ En concreto en el apartado 12.20. del mencionado manifiesto se establece que “*Los Fondos Estructurales, en particular el Fondo Social Europeo, deben utilizarse como instrumentos fundamentales para ayudar a que los países de la Unión promuevan el mayor número de guarderías infantiles y servicios e instalaciones asistenciales para las personas mayores y personas con grandes necesidades de apoyo y otros servicios de asistencia personal, intentando nuevas modalidades de cooperación organizativa y financiera de carácter público- privado y nuevos dispositivos para la misma*”.

⁶⁴ Esta medida debe ser contemplada como “complementaria” porque la promoción de las guarderías infantiles en las empresas, si no existe una cobertura suficiente de servicios públicos, deja nuevamente fuera de cobertura a las mujeres con discapacidad en situación de inactividad, desempleo o que trabajan en pequeñas y medianas empresas, incapaces de ofrecer dichos servicios. Por no mencionar que, en caso de contratos temporales, obliga al menor o a la menor a irse adaptando a sucesivos centros con el desarraigo entre su grupo de pares que ello supone.

⁶⁵ Como recomienda el 2.º Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad de la Unión Europea.

5.3. Iniciativa sindical: acuerdos, negociación colectiva y participación de las mujeres en la vida sindical

Los agentes sociales deben promover escenarios donde la participación de todas las personas sea real y efectiva, lo que obliga a fomentar la aprobación de acuerdos marco de carácter global que permitan reducir la discriminación en función del sexo y la discapacidad.

La negociación sindical debe otorgar prioridad a garantizar unas condiciones laborales que permitan asumir responsabilidades laborales, familiares, formativas o personales y promover un escenario donde el empleo no discrimine. Es necesario apostar por un riguroso compromiso para transversalizar la protección frente a la discriminación por sexo y discapacidad en la negociación colectiva, aumentando la presencia y participación de las mujeres con discapacidad en estos procesos ya que constituyen una voz experta, especializada, que permite determinar con mayor exactitud las necesidades, las demandas y los recursos necesarios en la lucha contra su discriminación y su exclusión del mercado laboral.

Por todo ello es necesario establecer incentivos reforzados que fomenten la participación de las mujeres con discapacidad, apoyar programas de formación que estimulen su participación activa, liderazgo y empoderamiento, promover estrategias encaminadas a la sensibilización mediante la elaboración de guías informativas o de manuales y de jornadas o seminarios que analicen avances y retrocesos, que socialicen buenas prácticas y que permitan tener un marco común de actuación.

5.4. La Responsabilidad Social Empresarial

La RSE puede jugar un relevante papel en la consecución de los objetivos en materia de igualdad de oportunidades, mejorando los mínimos legales e integrando en su gestión una preocupación social tan primordial. Las empresas y el sector público, al incluir la dimensión de la discapacidad y el enfoque de género en sus estrategias, políticas y actuaciones de RSE, deben asumir que el compromiso con la igualdad de oportunidades y la no discriminación ha de abarcar todos los niveles de la organización y estar presente transversalmente en todas las actuaciones.

Sería muy recomendable que en el desarrollo de las estrategias y actuaciones de RSE tuviesen en cuenta los aspectos específicos que tienen relación con las mujeres con discapacidad y sus necesidades en todos los grupos de interés (como trabajadoras, como clientas, como socias o accionistas, etc.) y en todas sus dimensiones (en el ámbito de la gobernanza, en el empleo, en las condiciones laborales, en la or-

ganización del trabajo, en la formación, en el desarrollo de las carreras profesionales, en las actuaciones de conciliación, en las actuaciones de comunicación interna y externa, en los programas de acción social y voluntariado, en los patrocinios, etc.).

Así mismo, sería muy aconsejable que en las políticas y en los planes de RSE y en las memorias (de sostenibilidad, de RSE, etc.) se estableciesen indicadores específicos relativos a actuaciones dirigidas a las mujeres con discapacidad, y se dieran a conocer experiencias de *benchmarking* en este ámbito.

6. RECOMENDACIONES PARA ACTIVISTAS DEL TERCER SECTOR

El tercer sector de acción social tiene una capacidad decisiva en la promoción del empleo, la formación, la conciliación o la participación sindical de las mujeres con discapacidad. En su actuación externa, se ha de otorgar presencia y visibilidad a las asociaciones que representan los intereses de las mujeres con discapacidad; y ello no sólo porque empodere al colectivo sino porque en su ausencia sus intereses se verán invisibilizados. Por ello, las redes, contrapartes, asociaciones colaboradoras y las actuaciones o programas concretos deben incorporar siempre estas voces doblemente silenciadas. Porque difícilmente se podrá intervenir en la eliminación de las situaciones de desigualdad si en el diseño de las diferentes acciones se discrimina por igualdad y se ignoran los intereses o necesidades de este colectivo.

Las líneas de actuación orientadas a una intervención directa, a la comunicación o a la sensibilización deben partir siempre de los derechos de ciudadanía, de la crítica a la construcción de lo neutro como categoría universal, ficticia y excluyente. El reto ha de ser empoderar al colectivo de mujeres con discapacidad; evitando con ello posiciones que en ocasiones rondan un falso paternalismo o una sobreprotección que desempodera colectiva y personalmente a las mujeres con discapacidad.

A su vez, el tercer sector debe asumir un protagonismo en la materia, liderando y proponiendo campañas o programas de formación y sensibilización específicos orientados a erradicar algunos estereotipos y prejuicios vigentes en nuestras sociedades que parten del hecho que la discapacidad incapacita a priori para la actividad laboral.

Lógica y coherentemente, en el contexto intraorganizativo deben implementarse planes de específicos que trasladen al funcionamiento de cada organización, a los documentos que las regulan y a la negociación colectiva las medidas expuestas en el apartado anterior. Las organizaciones de acción social deben ser coherentes con el objetivo último de su función social, ser adalides en la defensa de los derechos de ciudadanía y no será así si, por omisión, se generan contextos que anulan los derechos de ciudadanía de los colectivos más desprotegidos o vulnerables.

Capítulo XI

COOPERACIÓN Y DESARROLLO

COORDINADORA

Beatriz Martínez Ríos

Experta en Cooperación para el Desarrollo del CERMI

1. INTRODUCCIÓN
2. SITUACIÓN GENERAL DE POBREZA, DISCRIMINACIÓN MÚLTIPLE Y EXCLUSIÓN DE MUJERES Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD
3. APROXIMACIÓN AL MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL SOBRE GÉNERO Y DISCAPACIDAD EN RELACIÓN CON EL DESARROLLO Y LA ACCIÓN HUMANITARIA
4. MARCO NORMATIVO Y POLÍTICO RELEVANTE DE REFERENCIA PARA LAS NIÑAS Y MUJERES CON DISCAPACIDAD Y EL DESARROLLO
5. CASOS PRÁCTICOS EN MATERIA DE DESARROLLO QUE TIENEN EN CUENTA EL ENFOQUE DE GÉNERO Y DISCAPACIDAD
6. RECOMENDACIONES
7. BIBLIOGRAFÍA

GRUPO DE PERSONAS EXPERTAS

Diana Abad Rodríguez

Técnica de la Oficina de Acción Solidaria y Cooperación UAM. Proyecto RED GEDEA (Género en Desarrollo y Eficacia de la Ayuda).

Beatriz Álvarez Ferrero

División de Género de la Agencia Española de Cooperación Internacional y Desarrollo (AECID).

Sara Crespo

Voluntaria de la Fundación Vicente Ferrer.

David de San Benito Torre

Jefe de Responsabilidad e Innovación Social, Telefónica S.A.

Rosa Estarás Ferragut

Miembro del Parlamento Europeo.

Ileana Chacón

Secretaria General de Equidad y Género de la Unión Latinoamericana de Ciegos.

Pedro José Gómez Serrano

Profesor Titular de la Universidad Complutense de Madrid.

Olga Lago Poza

Directora de Programas del Instituto de la Mujer.

Stig Langvad

Miembro del Comité de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Eva Mendoza Giraldo

Jefe de Área Oficina de Derechos Humanos del Ministerio de Asuntos Exteriores y Cooperación.

Pilar Pacheco

Jefa del Área de Cooperación para el Desarrollo de la Confederación Española de Personas con Discapacidad Física y Orgánica.

Sara Pinies de la Cuesta

Técnica de la Fundación ONCE para la Solidaridad con Personas Ciegas de América Latina.

Nava San Miguel Abad

Responsable de género de la Secretaría General de Cooperación Internacional para el Desarrollo SGCID-FIIAPP.

Paquita Sauquillo Pérez del Arco

Presidenta de MPDL.

Stefan Trömel

Director Ejecutivo de la Alianza Internacional de la Discapacidad.

Montserrat Villarino Pérez

Profesora Titular de la Universidad de Santiago de Compostela.

Capítulo XI

COOPERACIÓN Y DESARROLLO

1. INTRODUCCIÓN

¿Por qué es importante?

- La inclusión y participación en la toma de decisiones (o empoderamiento), de las niñas y mujeres con discapacidad en las políticas, programas y proyectos de cooperación internacional, es fundamental para avanzar en el desarrollo humano¹ y en la consecución de los objetivos de reducción de la pobreza.
- Los servicios e instalaciones inclusivas y accesibles benefician a toda la comunidad.
- Coste-efectividad: el coste de la inclusión es menor que los costes de exclusión.
- Su participación activa en la toma de decisiones, es fundamental para cubrir sus necesidades prácticas y estratégicas, además de favorecer el desarrollo en igualdad de oportunidades para todas las personas.

El objetivo de este capítulo, es proporcionar una herramienta a activistas, a actores políticos y a todas aquellas personas involucradas en acciones de desarrollo, que sea de utilidad para la inclusión de las niñas y mujeres con discapacidad en las acciones de cooperación al desarrollo y ayuda humanitaria desde un Enfoque Basado en los Derechos Humanos (EBDH), viéndose, estas acciones, reflejadas en un cam-

¹ El concepto actual de desarrollo humano, se define como un proceso que incorpora cuatro fases: la superación de las carencias básicas, el desarrollo de las capacidades de cada ser humano, el derecho y deber de participar en la vida social, y la adquisición de la autonomía y libertad como para elegir el modo de vida que considere más acertado. Todas estas etapas, inciden directamente en la realidad de las personas con discapacidad (Véase, SEN, 2000).

bio real en la calidad de vida de las personas, su empoderamiento y participación, incluyendo las de aquellas que se encuentran en mayor situación de vulnerabilidad, como es el caso de las mujeres y niñas con discapacidad. Para ello se aborda:

- La situación general de pobreza, discriminación múltiple y exclusión de las niñas y mujeres con discapacidad.
- Una aproximación al marco teórico-conceptual sobre género y discapacidad en relación con el desarrollo y la acción humanitaria.
- La normativa y política relevante de referencia a tener en cuenta para la inclusión de las niñas y mujeres con discapacidad en la cooperación internacional y la acción humanitaria.
- Un elenco de casos prácticos en materia de desarrollo que tienen en cuenta el género y la discapacidad, que muestran aprendizajes positivos y buenos resultados o buenas prácticas a considerar.
- Una serie de recomendaciones con enfoque de género y discapacidad dirigidas a los diferentes actores en el ámbito nacional, europeo e internacional.

2. SITUACIÓN GENERAL DE POBREZA, DISCRIMINACIÓN MÚLTIPLE Y EXCLUSIÓN DE MUJERES Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD

Este análisis, pretende presentar una imagen general de la situación mundial de las niñas y mujeres con discapacidad, pero, teniendo muy en cuenta que, en gran medida, la recopilación de estadísticas sigue siendo deficiente y fragmentada en muchos países de bajos ingresos. Mientras que, en el 90% del mundo en desarrollo, no existen estadísticas desagregadas por sexo y que, en muchos casos, la discriminación de género y discapacidad no es identificada ni registrada, o, los registros existentes, no reflejan la dimensión de los problemas de género en temas como: violencia de género, “feminicidio”, acoso sexual, feminización de la pobreza, etc.², o de la discapacidad, como la falta de accesibilidad, ausencia de ajustes razonables, existencia de costes extraordinarios, etc.

Ante la invisibilidad de las niñas y mujeres con discapacidad en las estadísticas, podríamos pensar que no forman parte de la población, ya que, en muchas ocasio-

² La fuente de esta información proviene de Department of Economic and Social Affairs (DESA) de Naciones Unidas: http://unstats.un.org/unsd/demographic/products/indwmm/ww2005_pub/English/WW2005_text_complete_BW.pdf

nes, no existe información fiable sobre su identidad o su localización. Sin embargo, las mujeres con discapacidad representan las tres cuartas partes del total de personas con discapacidad en países de renta media y baja (USAID), y el 10% de la población total de mujeres (OMS), de ellas, se estima que entre el 65% y el 70% viven en zonas rurales³.

Algunos datos⁴ sobre la situación de las niñas y mujeres con discapacidad hablan por sí solos:

- El índice de mortalidad de las niñas con discapacidad es mucho mayor que el de los niños con discapacidad (USAID, UNICEF).
- Aunque la tasa de alfabetización de los hombres adultos con discapacidad es el 3% en países de renta baja, la alfabetización de las mujeres con discapacidad en estos países supone únicamente el 1% en términos globales (PNUD, 1998).
- Las mujeres con discapacidad, tienen menores posibilidades de acceder a la formación profesional (PNUD).
- Las mujeres con discapacidad, tienen la mitad de posibilidades de encontrar trabajo que los hombres con discapacidad. Aunque, la mayoría de las mujeres con discapacidad, contribuyen de manera significativa al sostenimiento de sus familias cocinando, limpiando, y cuidando de los niños y parientes, el 75% de las mujeres con discapacidad en el ámbito mundial, y hasta el 100% en algunos países más pobres, se encuentran excluidas de la fuerza de trabajo (ONU).
- La situación de pobreza, no afecta solamente a las personas con discapacidad, sino que, se extiende a los familiares u otras personas de su entorno que las cuidan, mayoritariamente mujeres. La dedicación, supone tener que renunciar a otras actividades como pueden ser el empleo, la asistencia a programas de formación o, simplemente, a una vida social activa, con la consiguiente generación de costes extraordinarios y pérdida de ingresos.
- El análisis de los resultados de la Encuesta Mundial de la Salud para 51 países, nos habla de unas tasas de empleo de 52.8% para hombres con discapacidad y 19.6% para mujeres, en comparación al 64.9% para hombres sin discapacidad y 29.9% para mujeres sin discapacidad (OMS, 2011).

³ ORTOLEVA, S. (2011): "Right Now! - Women with Disabilities Build Peace Post-Conflict." *Barbara Faye Waxman Fiduccia Papers on Women and Girls with Disabilities*. Center for Women Policy Studies.

⁴ Estos datos se pueden consultar en la página web de Naciones Unidas, en la sección sobre datos estadísticos sobre las mujeres con discapacidad: <http://www.un.org/disabilities/default.asp?navid=37&pid=1514>

- Las mujeres con discapacidad, se ven discriminadas al ser empleadas y promocionadas y no reciben el mismo salario por el mismo trabajo, siendo, a menudo, conducidas a trabajar en ocupaciones segregadas y con una menor remuneración (OMS, 2011).
- Las mujeres con discapacidades no severas, ganan menos que sus iguales y, las mujeres con discapacidades severas, son las que menos remuneración reciben de cualquiera de los grupos, tanto en países con un mayor desarrollo económico, como en países con menor desarrollo (Banco Mundial, BM).
- A las mujeres con discapacidad, a menudo, se les deniega el crédito y otros recursos productivos (BM).
- Los servicios de salud inaccesibles, constituyen una gran barrera para las mujeres con discapacidad, tanto con respecto a las instalaciones, como a la falta de personal que carece de las habilidades necesarias para comunicarse con las mujeres que tienen distintas discapacidades, o las ven como asexuadas con respecto a la provisión de servicios reproductivos o de salud sexual. Las mujeres con discapacidad, tienen un mayor riesgo de contraer el VIH, produciéndose esta situación por el alto índice de violencia de género que experimentan y la falta de acceso a los servicios de salud (BM) (OMS, 2011).
- El 80% de las mujeres con discapacidad, es víctima de la violencia y tiene un riesgo cuatro veces mayor que el resto de mujeres de sufrir violencia sexual (ONU, 2011).⁵
- A pesar de las prohibiciones legales, existen muchos casos de esterilización forzosa para retirar la fertilidad de algunas personas con discapacidad, casi siempre mujeres y particularmente las de aquéllas con discapacidad intelectual (OMS, 2011).

Todos estos déficits, son mayores en situaciones de riesgo o emergencia humanitaria, en las que se agravan las condiciones de seguridad y protección de las mujeres y niñas con discapacidad, reduciendo notablemente sus posibilidades de supervivencia. Las mujeres y niñas con discapacidad, se encuentran en una posición de mayor vulnerabilidad que las demás personas antes, durante y después de producirse situaciones de riesgo, como los conflictos armados, territorios ocupados, desastres naturales y emergencias humanitarias.

⁵ ONU (2011): *Informe de la Relatora Especial de Violencia contra la mujer sus causas y consecuencias*. (A-HRC-17-26).

En situaciones de emergencia, es posible que las necesidades de las mujeres o niñas con discapacidad pobres no se satisfagan si sus familias tienen que utilizar los escasos recursos que tienen para sobrevivir. Ante esa circunstancia, y como consecuencia de la discriminación estructural en el sistema productivo de muchas culturas, que no consideran a las mujeres "rentables" en términos económicos y, menos aún, a las que tienen una discapacidad, existen evidencias de mayores niveles de abuso y/o abandono de las mujeres y niñas con discapacidad por parte de la familia y la comunidad.

Las mujeres y niñas con discapacidad refugiadas, residentes en territorios en conflicto armado u ocupación, así como las supervivientes de desastres naturales, están expuestas a un mayor riesgo de sufrir violencia o abuso sexual, lo que se tiene que prevenir y atender correctamente desde la acción humanitaria.

La discapacidad, el género y la pobreza son conceptos interrelacionados. Se dice que la discapacidad y la pobreza son femeninas⁶, esto no es por casualidad, sino porque estos conceptos se relacionan mayoritariamente con niñas y las mujeres⁷. Las niñas y mujeres con discapacidad tienen una presencia excesiva entre la población pobre. Son las más pobres de entre los pobres.

⁶ Se habla de la Feminización de la pobreza como acepción que se generaliza en las políticas de desarrollo, con la asunción del enfoque de género, y, al analizar, desde las organizaciones de mujeres, los diferentes resultados que tienen las políticas de ajuste estructural sobre la vida de los hombres y de las mujeres en los países donde se aplican. Los datos de situación mundial de las mujeres, desde hace décadas, demuestran que las mujeres y las niñas están sobre representadas bajo la línea de la pobreza. Situación, que viene condicionada por las diversas formas de discriminación que sufren y la falta de acceso en igualdad de condiciones con los hombres al ejercicio de DDHH y, por tanto, a todos los espacios de participación económica, social, política y cultural en el mundo. Las mujeres en situaciones de pobreza, bajos ingresos o crisis económicas, se responsabilizan, en mayor número que los hombres, de la producción y reproducción de la subsistencia de las familias, (ejemplo: alimentos, leña, cuidado de personas dependientes y niños/as, atención a la salud), lo que implica nuevas cargas de trabajo no remunerado ni reconocido. En suma, la feminización de la pobreza viene acompañada de dobles y triples jornadas de trabajo, deficiente acceso a la educación, a la nutrición, a los servicios de salud, dificultades y exclusión de acceso a los derechos económicos y al mercado de trabajo regulado, y por supuesto, a los espacios de ejercicio del poder. En definitiva: ausencia de DDHH. Todo ello, favorece que sea muy difícil abandonar y superar como género las condiciones de pobreza y exclusión que sufren las mujeres. (MAEC, 2007, P. 42).

⁷ "El género, es una de las categorías más importantes que forma parte de la organización social, y de los patrones de desventaja que están a menudo asociados a la existencia de diferencias en la posición social entre los hombres y las mujeres. Estas diferencias de género, se reflejan en las distintas experiencias de vida de las mujeres y los hombres con discapacidad. Aunque las mujeres con discapacidad tienen mucho en común con los hombres con discapacidad, las mujeres con discapacidad tienen que enfrentarse, en muchos casos, a la discriminación múltiple, de manera que, a menudo, se encuentran en una situación de mayor

Sin embargo, a pesar del gran número de niñas y mujeres con discapacidad en situación de pobreza, y del papel esencial que las mujeres, y más concretamente las mujeres con discapacidad, desempeñan en la economía tradicional como cuidadoras universales, sustentadoras del hogar y factores de producción, las mujeres en general y con discapacidad en particular, son “invisibles” y se encuentran, mayoritariamente, ausentes en la definición y puesta en práctica tanto en la agenda política como en el contexto de la cooperación para el desarrollo.

3. APROXIMACIÓN AL MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL SOBRE GÉNERO Y DISCAPACIDAD EN RELACIÓN CON EL DESARROLLO Y LA ACCIÓN HUMANITARIA

El objetivo prioritario y fundamental de la cooperación al desarrollo, es la erradicación de la pobreza en el contexto del desarrollo humano sostenible⁸. La pobreza, sin embargo, debe ser interpretada no simplemente como la carencia de ingresos o recursos financieros, sino también como la noción de desigualdades en el acceso a los beneficios materiales y no materiales de cualquier sociedad particular, así como el control sobre ellos.

La discapacidad, el género y la pobreza afectan a las capacidades de la persona, e impactan en su participación en la sociedad. La discapacidad y la pobreza se producen cuando tiene lugar un estado de privación en la habilitación de las capacidades o de negación de los derechos humanos. Cuando la persona con discapacidad carece de la habilitación necesaria para poder funcionar en igualdad de condiciones, conduce a que se la vea como alguien menos capaz que el resto. De igual forma ocurre con el género, que coloca a las mujeres en una situación de desventaja derivada de su asunción de los roles tradicionales de unas relaciones desiguales de poder entre hombres y mujeres, y, de un proceso de socialización que ha asig-

desventaja que los hombres con discapacidad en circunstancias similares.”En Arnade, S. y Haefner, S. (2006): *Gendering the Comprehensive and Integral International Convention on the Protection and Promotion of the Rights and Dignity of Persons with Disabilities*. Disponible en http://v1.dpi.org/lang-en/resources/topics_detail?page=446 (Visitada 27.12. 2011).

⁸ Las acciones y recomendaciones propuestas se basan en la Declaración de Beijing que dice así: “Estamos firmemente convencidos de que el desarrollo económico, el desarrollo social y la protección del medio ambiente son elementos interdependientes y sinérgicos del desarrollo sostenible, que es el marco de nuestros esfuerzos para lograr una mejor calidad de vida para todas las personas. Un desarrollo social equitativo que reconozca el empoderamiento de las personas pobres, en particular de las mujeres que viven en la pobreza, para utilizar los recursos ambientales sostenidamente, es una base necesaria del desarrollo sostenible”.

nado tareas y pautas de comportamiento diferenciadas para mujeres y hombres, perpetuando la discriminación hacia las mujeres en el ámbito social, político, económico, cultural y civil de cada una de las sociedades. Además, cuando los factores de género y discapacidad se combinan, se produce una situación de discriminación múltiple, que genera pobreza y exclusión social.

Por ello, la cooperación para el desarrollo, debe ser abordada de manera inclusiva y desde un Enfoque Basado en los Derechos Humanos que implica que las personas tienen los mismos derechos de participar y beneficiarse del proceso de desarrollo. «*La reducción de la pobreza y los derechos humanos no son dos proyectos, sino dos enfoques del mismo proyecto que se refuerzan mutuamente.*»⁹

Es imprescindible incorporar el Enfoque de Derechos Humanos de las Mujeres como forma de luchar contra la pobreza. En concreto, el Programa de Acción de la Conferencia Mundial de Derechos Humanos (Viena, 1993), en del que Artículo 18, recoge: “*Los Derechos Humanos de la mujer y de la niña son parte inalienable, integrante e indivisible de los Derechos Humanos universales. La plena participación de la mujer, en condiciones de igualdad, en la vida política, civil, económica, social y cultural, en los planos nacional, regional e internacional, y la erradicación de todas las formas de discriminación basadas en el sexo, son objetivos prioritarios de la comunidad internacional*”, donde se produce un cambio trascendental en la teoría de los Derechos Humanos, al aceptar que estos pueden disfrutarse tanto en el ámbito público como en el privado y, por tanto, pueden violarse en ambos ámbitos, y, por primera vez, actos ocurridos en el espacio privado, pueden originar responsabilidad estatal. Elementos recogidos en El Cairo (1994) y Beijing (1995) constituyen la columna principal en el recorrido para la consolidación del reconocimiento de los derechos universales y específicos de las mujeres.

Asimismo, es fundamental la incorporación de los principios recogidos en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, cuya entrada en vigor provoca un cambio en la manera de concebir la discapacidad. Las personas con discapacidad, no son “objetos” de políticas caritativas o asistenciales, sino que son “sujetos” de derechos humanos. Por tanto, las desventajas sociales que sufren, no deben eliminarse como consecuencia de la “buena voluntad” de otras personas o de los Gobiernos, sino que, deben eliminarse, porque dichas desventajas son violatorias del goce y ejercicio de sus derechos humanos.

⁹ ONU (2004): *Los Derechos Humanos y la Reducción de la Pobreza: Un Marco Conceptual*. Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos. Nueva York y Ginebra (P. 3).

Sin embargo, en la práctica, las políticas de desarrollo y las de promoción de los derechos humanos han ido por separado y no han formado parte del mismo proyecto. Así, ha ocurrido con el concepto de desarrollo inclusivo utilizado únicamente en el ámbito de la promoción del desarrollo de las personas con discapacidad. Es necesario aunar estos conceptos y realizar acciones que los engloben en todos los ámbitos de la cooperación para el desarrollo, para que éste pueda ser sostenible y eficaz.

En esta línea, un EBDH en la cooperación internacional, presenta el potencial de hacer frente de manera más eficaz a las diferentes dimensiones de la pobreza. Para ello, es necesario tomar en consideración no sólo las necesidades y recursos, sino, también, y sobre todo, el desarrollo de las capacidades para llevar una vida libre¹⁰ (libertad de estar sano, bien alojado y educado, libertad de alimentarse bien, ...), así como un ejercicio pleno de los derechos humanos y las consiguientes obligaciones jurídicas generadas para terceros.

Aunque no existe una única definición para el EBDH, los organismos de las Naciones Unidas¹¹, han acordado un conjunto de atributos fundamentales:

- Todos los programas, las políticas y la asistencia técnica al servicio de la cooperación para el desarrollo, deben promover la realización de los derechos humanos en la forma establecida en la Declaración Universal de Derechos Humanos y otros instrumentos internacionales.
- Los estándares y principios de derechos humanos contenidos en la Declaración Universal de Derechos Humanos, así como en otros instrumentos internacionales, y los principios derivados de los mismos, guían toda la cooperación y programación para el desarrollo en todos los sectores y en todas las fases del proceso de programación.
- La cooperación para el desarrollo, debe contribuir a la mejora de las capacidades de los «titulares de deberes» para el cumplimiento de sus obligaciones, y, las capacidades de los «titulares de derechos» para reclamar éstos.

En base a estos tres principios, se acordaron las siguientes características para la programación de la cooperación, conforme a este enfoque:

¹⁰ SEN, A. (2000): Desarrollo y Libertad, Planeta.

¹¹ ONU (2003): The Human Rights Based Approach to Development Cooperation: Towards a Common Understanding among UN Agencies, en Report from the Second Interagency Workshop on Implementing a Human Rights-based Approach in the Context of UN Reform. Stamford, USA.

- Las personas, son reconocidas como actores clave en su propio desarrollo y no como receptores pasivos de bienes y servicios.
- La participación, es un medio y un fin.
- Las estrategias empoderan, no restan poder.
- Hay seguimiento y evaluación, tanto de resultados como de procesos.
- El análisis, incluye a todas las partes interesadas.
- Los programas, se concentran en los grupos marginados, desfavorecidos y excluidos.
- El proceso de desarrollo, está fundado en un sentido de responsabilidad local.
- Los programas buscan reducir la pobreza.
- Se aplican enfoques descendentes y ascendentes de manera sinérgica.
- El análisis de situaciones, sirve para identificar las causas inmediatas, subyacentes y básicas de los problemas de desarrollo.
- Las metas y los objetivos medibles son importantes en el proceso de programación.
- Se desarrollan y mantienen alianzas estratégicas.
- Los programas apoyan la rendición de cuentas a todas las partes interesadas directas.

Fuente: Guía Metodológica para la incorporación de los derechos humanos en la cooperación al desarrollo (P. 20).

Como se ha comentado anteriormente, además, el desarrollo, debe ser inclusivo¹², entendido como un proceso que lleva a conseguir una comunidad global no ex-

¹² Se deben utilizar los conceptos de transversalización del género e inclusión de la discapacidad, como el marco predominante para hablar de la inclusión de niñas y mujeres en las acciones de desarrollo, incluyendo a las niñas y mujeres con discapacidad. Que hace referencia, al proceso de evaluar las implicaciones para las mujeres y los hombres con y sin discapacidad de cualquier acción planificada, incluyendo la legislación, las políticas o los programas en todas las áreas y a todos los niveles. Teniendo en cuenta el Artículo 6 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, la inclusión de las mujeres con discapacidad en la cooperación internacional y situaciones de emergencia ayuda a “asegurar el desarrollo completo, y el avance y empoderamiento de las mujeres, para el propósito de garantizarles el ejercicio y disfrute de sus derechos humanos y libertades fundamentales.”

cluyente¹³. Su definición, se basa en el entendimiento de dos conceptos: inclusión y desarrollo. La inclusión, es un proceso y un objetivo. Se debe incorporar la diversidad como un hecho de la vida, siendo la existencia de diferencias, normal. Sin embargo, a algunas personas, como a las niñas y mujeres con discapacidad, se las excluye de la sociedad por su diferencia, que puede deberse, a un número de factores. Algunos, pueden ser universales, y otros, pueden ser específicos de la cultura o el contexto. La inclusión, es el proceso mediante el cual, la sociedad, cambia para acomodar la diferencia y para combatir la discriminación. La inclusión, no identifica los problemas en las personas, sino, en la sociedad.

No obstante, el concepto de desarrollo inclusivo, no se aplica realmente en la puesta en marcha de las políticas generales de desarrollo. En lo que se refiere a las personas con discapacidad, en muchas ocasiones, este concepto, se ha circunscrito a las acciones de desarrollo centradas únicamente en las personas con discapacidad. Es necesario incluir el concepto de discapacidad, de manera transversal, en las políticas de desarrollo desde un EBDH, de forma que, la discapacidad, esté presente en todos los ámbitos de acción, incluyendo las políticas de género para conseguir que éstas sean efectivas.

Para ello, es necesario seguir un proceso dual:

- Centrarse en la sociedad para eliminar las barreras que producen la exclusión de las personas con discapacidad en todos los ámbitos (transversalización / acción horizontal).
- Realizar una acción directa sobre la población de niñas y mujeres con discapacidad excluidas para fortalecer y apoyar sus capacidades de forma que puedan luchar por su inclusión (acción sectorial). Se trata de acciones destinadas a lograr el empoderamiento de las personas, para reducir la brecha de discriminación y desigualdad contra ellas.

¹³ Un enfoque de derechos inclusivo, implica la apuesta por un desarrollo participativo, donde la voz de las personas excluidas influya de forma efectiva en la toma de decisiones, creando los cauces para ello. El derecho a tener voz, y a ser escuchado es, por lo tanto, una condición sine qua non para el ejercicio del resto de los derechos y para que, las relaciones de poder, se transformen. La esencia de la participación implica abrir los espacios para que ésta pueda tener lugar, y reforzar e incentivar la consolidación e institucionalización de estructuras de asociación y de participación de las personas más excluidas a escala comunitaria, local, territorial o estatal, de manera que, sus voces, puedan ser tenidas en cuenta en la toma de decisiones que les afectan, y en la propia definición de la agenda que guía los temas a ser decididos (MAEC, 2009, P. 34-35).

La inclusión de las niñas y mujeres con discapacidad, implica la participación de éstas en la sociedad a todos los niveles. Para ello, el empoderamiento,¹⁴ la colaboración y la creación de redes son estrategias esenciales para conseguirla.

Sin embargo, el desarrollo, a menudo, ha introducido nuevos obstáculos a su participación: edificios nuevos con barreras arquitectónicas, diseños de entornos, bienes y promoción de servicios que no toman en consideración las características específicas de las mujeres con discapacidad, su situación de mayor vulnerabilidad a la violencia, su menor poder adquisitivo; su situación específica para acceder a la información, a la comunicación y a las nuevas tecnologías, entre otros factores. El primer paso para conseguir un enfoque más inclusivo, es conectarse con los marcos de desarrollo generales e incluir la discapacidad, como un elemento de aplicación inmediata para conseguir la participación activa de las personas con discapacidad.

La inclusión de manera transversal de los derechos de las personas con discapacidad en las políticas de desarrollo, es necesaria, puesto que, no se puede garantizar el cumplimiento de sus derechos mediante acciones específicas, por varias razones:

- La discapacidad, se encuentra presente en cualquier grupo poblacional, en cualquier edad, ámbito geográfico, y nivel socioeconómico, entre otras características, y se estima que, el 15% de la población mundial¹⁵, tiene una discapacidad, es, por lo tanto, necesario que los servicios básicos existentes, sean accesibles para todas las personas, incluidas las personas con discapacidad.
- La sostenibilidad, requiere un cambio en el sistema. Los proyectos aislados pueden producir resultados, pero no suelen tener un impacto sostenible y sistémico. Es, por lo tanto, necesario un enfoque inclusivo, que cambie el sistema e involucre a todos los actores, tanto públicos, como privados, y, a todos los niveles relevantes, de manera horizontal y vertical.
- La estrategia debe implicar que, los recursos básicos, estén disponibles para todas las personas en igualdad de condiciones. Los servicios segregados o separados sólo se pueden justificar en raras ocasiones.
- Se deben garantizar procesos de sensibilización y formación en EBDH y empoderamiento específico, para promover su participación en todas las esferas.

¹⁴ Se emplea la definición establecida en la Declaración de Beijing (1996).

La clave para el empoderamiento de las mujeres es la participación social y política, lo que implica cambiar estructuras tradicionales de poder y nutrir relaciones que habiliten a las mujeres para controlar sus propias vidas. Invertir en la educación de las mujeres y niñas, en la salud reproductiva y derechos económicos son, a su vez, pilares fundamentales del Empoderamiento (FNUAP, 2005).

¹⁵ OMS (2011): Informe Mundial sobre la Discapacidad. Ginebra.

4. MARCO NORMATIVO Y POLÍTICO RELEVANTE DE REFERENCIA PARA LAS NIÑAS Y MUJERES CON DISCAPACIDAD Y EL DESARROLLO

La normativa de referencia para las niñas y mujeres con discapacidad y el desarrollo, se fundamenta en la Carta de Naciones Unidas (1945) y, en los compromisos asumidos por la ratificación de los convenios internacionales establecidos en las Conferencias Internacionales de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), especialmente, la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* (CDPD) y la *Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer* (CEDAW), la normativa de la Unión Europea vinculante para los países miembros, y las directrices y recomendaciones emanadas por el CAD-OCDE, además de las distintas legislaciones nacionales.

Un análisis somero de la legislación, muestra una gran invisibilidad del colectivo de personas con discapacidad en la mayor parte de la normativa general, siendo las referencias al género, más frecuentes.

Es necesario poder manejar argumentos éticos y jurídicos sólidos, para facilitar la transversalización del enfoque del género y de la discapacidad en diferentes ámbitos. Para ello, el contenido de este punto es de gran utilidad para facilitar la consideración de esta perspectiva en todas las acciones y políticas pertinentes.

Las recomendaciones contenidas en este documento, son consistentes con el marco normativo prioritario para la inclusión en el desarrollo de las niñas y mujeres con discapacidad, y, cuyo resumen, puede encontrarse en la tabla presentada a continuación:

MARCO NORMATIVO PRIORITARIO PARA LA INCLUSIÓN EN EL DESARROLLO DE LAS NIÑAS Y MUJERES CON DISCAPACIDAD
MARCO NORMATIVO INTERNACIONAL
1966.-Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos
El artículo 26, establece que todas las personas son iguales y deben ser protegidas contra cualquier tipo de discriminación.
1966.-Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales
El artículo 3, establece la igualdad del hombre y la mujer en la aplicación de los derechos económicos, sociales y culturales.
1979.-Convención para la Eliminación de toda forma de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)

<p>Aunque esta Convención hace referencia a TODAS las mujeres, no contiene ninguna mención específica a las niñas y mujeres con discapacidad. Contiene el principio general de no discriminación.</p>
<p>1989.-Convención sobre los Derechos del Niño</p>
<p>En el artículo 2, se menciona el sexo y la discapacidad.</p> <p>El artículo 23, reconoce la situación específica de la infancia con discapacidad y hace un llamamiento a los Estados Partes para que hagan los ajustes necesarios para que pueda ser incluida en la sociedad y disfrutar de una vida justa y decente.</p>
<p>1995.-La Plataforma de Beijing para la Acción</p>
<p>El artículo 32, menciona a las niñas y mujeres con discapacidad y la necesidad de ser incluidas en el proceso de toma de decisiones.</p>
<p>2006.-Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad</p>
<p>Incluye el artículo 6, específico sobre las mujeres y niñas con discapacidad.</p> <p>El artículo 11, hace referencia a las situaciones de riesgo y emergencia humanitaria.</p> <p>El artículo 32, hace referencia a la importancia de la cooperación internacional para conseguir el avance en el cumplimiento de los derechos humanos de las personas con discapacidad.</p> <p>El género se transversaliza a lo largo del articulado de toda la Convención, haciendo referencia a los derechos de las mujeres con discapacidad en todas las esferas de la vida.</p>
<p>MARCO NORMATIVO CONSEJO DE EUROPA</p>
<p>1953.-Convenio Europeo de Derecho Humanos y su Protocolo n.º 12 prohibición de la discriminación</p>
<p>El artículo 14, recoge la prohibición general de discriminación.</p>
<p>MARCO NORMATIVO UNIÓN EUROPEA</p>
<p>1993.-Tratado de la Comunidad Europea, modificado por el tratado de Ámsterdam (1997)</p>
<p>El artículo 2 del Tratado CE, establece que, la promoción de la igualdad entre el hombre y la mujer, es una de las misiones de la Comunidad Europea. El apartado 2 del artículo 3, dispone que, la Comunidad, debiera fijarse el objetivo de eliminar las desigualdades entre el hombre y la mujer y promover su igualdad en todas sus actividades (incorporación de la perspectiva de género).</p> <p>En el artículo 13, hace una referencia explícita para evitar la discriminación por motivos de sexo y discapacidad.</p>
<p>Directiva 2000/78/CE del Consejo, de 27 de noviembre de 2000, relativa al establecimiento de un marco general para la igualdad de trato en el empleo y la ocupación.</p>

Reglamento n.º 806/2004/CE, del Parlamento y del Consejo, relativo al fomento de la igualdad entre el hombre y la mujer en la cooperación para el desarrollo.

Directiva 2006/54/CE. Esta Directiva, refunde las Directivas 75/117/CEE, 76/207/CEE, 86/378/CEE, 96/97/CE, 97/80/CE y 2002/73/CE. La finalidad de la Directiva, es garantizar la aplicación del principio de igualdad de oportunidades e igualdad de trato entre hombres y mujeres en asuntos de empleo y ocupación. A tal fin, contiene disposiciones destinadas a aplicar el principio de igualdad de trato en lo que se refiere a: a) el acceso al empleo, incluida la promoción, y a la formación profesional; b) las condiciones de trabajo, incluida la retribución; c) los regímenes profesionales de seguridad social.

MARCO NORMATIVO EN ESPAÑA

1978.-Constitución Española

En el artículo 1, establece como uno de los valores superiores de su ordenamiento jurídico la igualdad. El artículo 14, recoge el principio general de no discriminación, aunque no hace mención específica a la discapacidad.

Ley 23/1998, de 7 de julio, de Cooperación Internacional para el Desarrollo

En su artículo 2, establece la no discriminación por razón de sexo, raza, cultura o religión, y el respeto a la diversidad.

En su artículo 7, establece entre sus prioridades sectoriales la protección y respeto de los derechos humanos, igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad, participación e integración social de la mujer.

Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad.

Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género y normativa de desarrollo.

Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres.

Ley 26/2011, de 1 de agosto, de adaptación normativa a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

A nivel Internacional

La “transversalización” de la discapacidad en la cooperación para el desarrollo a nivel de programas y proyectos, es algo relativamente nuevo para la mayoría de los actores, constituye un proceso que acaba de comenzar fortalecido, tras la entrada en vigor de la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*

(CDPD), y que, se ha convertido, en el referente imprescindible para incluir la discapacidad en las políticas de desarrollo, y en las situaciones de riesgo y emergencia humanitaria.¹⁶

El sistema de Naciones Unidas, ha empezado a transversalizar la discapacidad, pero, se está aún lejos de que sea equiparable al nivel alcanzado por la integración del enfoque de género.

Una experiencia en este sentido, ha sido la contratación de una asesora especializada en personas con discapacidad en el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). El establecimiento de un punto focal sobre discapacidad, está contribuyendo, de forma importante, a la visibilidad de la discapacidad y a la realización de acciones en los proyectos dirigidos a las niñas y niños en general. Se ha impulsado la aprobación de una Resolución sobre los Derechos del Niño¹⁷, que incluye una sección con una mención específica a las niñas con discapacidad y el importante papel de la cooperación internacional en la promoción de los derechos. También, se ha aprobado la Resolución sobre las niñas¹⁸. Asimismo, el próximo informe anual de UNICEF sobre el Estado Mundial de la Infancia, estará centrado en la niñez con discapacidad.

¹⁶ El artículo 32 sobre cooperación internacional de la CDPD dice así:

1. Los Estados Partes reconocen la importancia de la cooperación internacional y su promoción, en apoyo de los esfuerzos nacionales para hacer efectivos el propósito y los objetivos de la presente Convención, y tomarán las medidas pertinentes y efectivas a este respecto, entre los Estados y, cuando corresponda, en asociación con las organizaciones internacionales y regionales pertinentes y la sociedad civil, en particular organizaciones de personas con discapacidad. Entre esas medidas cabría incluir:

- a) Velar por que la cooperación internacional, incluidos los programas de desarrollo internacionales, sea inclusiva y accesible para las personas con discapacidad;
- b) Facilitar y apoyar el fomento de la capacidad, incluso mediante el intercambio y la distribución de información, experiencias, programas de formación y prácticas recomendadas;
- c) Facilitar la cooperación en la investigación y el acceso a conocimientos científicos y técnicos;
- d) Proporcionar, según corresponda, asistencia apropiada, técnica y económica, incluso facilitando el acceso a tecnologías accesibles y de asistencia y compartiendo esas tecnologías, y mediante su transferencia.

2. Las disposiciones del presente artículo se aplicarán sin perjuicio de las obligaciones que incumban a cada Estado Parte en virtud de la presente Convención.

El artículo 11 sobre situaciones de riesgo y emergencias humanitarias de la CDPD dice así:

Los Estados Partes adoptarán, en virtud de las responsabilidades que les corresponden con arreglo al derecho internacional, y en concreto el derecho internacional humanitario y el derecho internacional de los derechos humanos, todas las medidas necesarias para garantizar la seguridad y la protección de las personas con discapacidad en situaciones de riesgo, incluidas situaciones de conflicto armado, emergencias humanitarias y desastres naturales.

¹⁷ Asamblea General de las Naciones Unidas: Los Derechos del Niño (A/RES/141).

¹⁸ Asamblea General de las Naciones Unidas: Las Niñas (A/RES/66/140).

El establecimiento de puntos focales sobre discapacidad en organismos internacionales, agencias de Naciones Unidas y otras organizaciones, se revela como una manera eficiente de gestionar recursos para lograr la inclusión y visibilización de la discapacidad en el trabajo general.

Las personas con discapacidad, se encuentran ausentes en la declaración del Milenio¹⁹, (año 2000). El documento final de la Cumbre de Revisión de los Objetivos del Milenio, celebrada en septiembre de 2010, incluye una serie de referencias a personas con discapacidad, aunque ninguna específica a niñas o mujeres con discapacidad. En relación al género, los ODM, sí contienen referencias, contando, además, con el ODM3, relativo a la igualdad de género y el ODM5, sobre salud sexual y reproductiva.

De menor trascendencia, es la resolución HRC/16/20 del Consejo de Derechos Humanos, de marzo de 2011, sobre el papel de la cooperación internacional, pero, es de destacar que, incluye una referencia sobre género y discapacidad:

“6. Anima a todos los actores, al tomar medidas apropiadas y efectivas para la cooperación internacional en el apoyo de los esfuerzos nacionales para la realización de los derechos de las personas con discapacidad, a asegurar:

(a) que se presta la atención adecuada todas las personas con discapacidad, incluyendo aquellas con discapacidad que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales y sensoriales, y prestar la atención adecuada a los temas de género, incluyendo la relación entre el género y la discapacidad;”

En lo que se refiere a las situaciones de riesgo, hay que mencionar la *Resolución 1325 sobre Mujer, Paz y Seguridad* (2000)⁴⁶ del Consejo de Seguridad, cuya aprobación, marcó un hito en relación a la participación de las mujeres como agentes activos en la promoción de la paz y la seguridad.

Además, el Comité Ejecutivo de la Agencia de Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), aprobó, en octubre de 2010, una conclusión sobre refugiados con discapacidad, que promueve el respeto a las mujeres y hombres con discapacidad, tan-

¹⁹ Algunas resoluciones relevantes sobre los ODM son:

La Declaración de la Cumbre del Milenio. Resolución (A/55/L.2) 55/248 (2000). La Resolución aprobada por la Asamblea General (60/1) de las Naciones Unidas. Documento Final de Seguimiento de la Cumbre Mundial 200549 (Para la revisión de la Cumbre del Milenio, ODM+5; Nueva York, septiembre 2005). La Resolución de la Asamblea General de Naciones Unidas A/RES/65.1. de 19 de Octubre de 2010: Cumplir la promesa: Unidos para lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio. La Resolución de la Asamblea General A/C.3/65/L.12/Rev.1 de 3 de Noviembre de 2010: Cumplir la Promesa: haciendo realidad los Objetivos de Desarrollo del Milenio para las Personas con Discapacidad hacia el 2015 y más allá.

to entre los profesionales de ACNUR, como entre las entidades que trabajan con la misma. Esta conclusión, incluye una serie de referencias a mujeres y niñas con discapacidad²⁰.

El Comité de Asistencia al Desarrollo²¹ (OCDE-CAD), tiene un papel fundamental en la definición de las políticas de ayuda al desarrollo de los países de la OCDE. En el foro de alto nivel de París, celebrado en 2005, se acordó la Declaración de París²², sobre eficacia de la ayuda al desarrollo, y en el 2008 el Programa de Acción de Accra, el cual, incluye una referencia a la discapacidad en un párrafo junto a referencias a derechos humanos, trabajo decente, sostenibilidad medioambiental y equidad de género.

Su trabajo en el área de la eficacia de la ayuda, se ha traducido en cuatro foros de alto nivel, el último de los cuáles se ha celebrado en la ciudad de Busan (Corea del Sur), del 28 de noviembre al 1 de diciembre del 2011. En dicho foro, se aprobó un documento de conclusiones que retoma la misma formulación que el Programa de Acción de Accra:

“11. Al intentar abarcar la diversidad que subyace en nuestras alianzas y el papel catalizador de la cooperación al desarrollo, compartimos principios comunes que son consistentes con nuestros compromisos internacionales acordados sobre derechos humanos, trabajo decente, igualdad de género, sostenibilidad medioambiental y discapacidad que forman las bases de nuestra cooperación para una cooperación al desarrollo efectiva”²³.

El documento, incluye muy pocas referencias a los derechos humanos, lo que demuestra que, el desarrollo basado en este enfoque, sigue siendo un planteamiento

²⁰ Conclusión general sobre la protección internacional No. 110. Conclusión sobre los refugiados con discapacidad y otras personas discapacitadas a las que el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados brinda protección y asistencia.

Véase: <http://www.acnur.org/t3/a-quien-ayuda/personas-con-discapacidad/>

Véase el trabajo realizado por Women’s Refugee Commission que recopila datos sobre la situación de los hombres y mujeres con discapacidad en los campos de refugiados, en la ayuda de emergencia a personas con discapacidad en Haití, así como herramientas para incluir a las personas con discapacidad incluidas las mujeres en los programas de ayuda en los campos de refugiados: <http://www.womensrefugeecommission.org/programs/disabilities>.

Así mismo el Manual del ACNUR para la protección de Mujeres y Niñas (2008).

²¹ El Grupo de Trabajo sobre Eficacia de la Ayuda comprende asesores principales sobre políticas de 23 miembros del CAD así como representantes de 22 países en desarrollo y 11 organizaciones multilaterales.

²² Se deben viabilizar los principios emanados de la Declaración de París que son: apropiación, alineamiento, armonización, mutua responsabilidad, gestión orientada a los resultados.

²³ Foro de Alto Nivel sobre la efectividad de la ayuda en Busan (29 nov.-1 dic): Busan Partnership for Effective Development Cooperation.

poco asumido. En todo caso, hay elementos de las conclusiones de Busan que son relevantes, como un reconocimiento de la necesidad de atender a colectivos en situación de mayor vulnerabilidad y del papel de la sociedad civil.

En cuanto al género, hay un párrafo dedicado a éste, que señala lo siguiente:

20. Debemos acelerar nuestros esfuerzos para alcanzar la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres a través de los programas de desarrollo anclados en las prioridades de los países, reconociendo que, la igualdad de género y el empoderamiento, son factores críticos para conseguir resultados en el desarrollo. La reducción de las desigualdades en el género, es, tanto un fin, como un prerrequisito para el crecimiento inclusivo y sostenible. Al redoblar nuestros esfuerzos para implementar los compromisos existentes debemos:

a) Acelerar y profundizar los esfuerzos para recoger, diseminar, armonizar y hacer el mayor uso de los datos desagregados por sexo, para poder informar las decisiones políticas y guiar las inversiones, asegurando que el gasto público esté apropiadamente dirigido y beneficie tanto a hombres como a mujeres.

b) Integrar los objetivos de igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres en los mecanismos de rendición de cuentas, basados en los compromisos regionales e internacionales.

c) Tratar la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres en todos los aspectos de nuestros esfuerzos de desarrollo, incluyendo la construcción de la paz y los estados.

Junto a la Declaración Oficial de Busan, está pendiente de aprobación un Plan de Acción de Género, presentado en el Foro Paralelo de la Sociedad Civil y en el marco de la Declaración Política del Foro Global de las Mujeres de Busan.

El género tiene presencia en el trabajo del OCDE-CAD que, dentro de la Dirección General de Cooperación al Desarrollo (DCD-DAC), cuenta con el Departamento de Igualdad de Género y Desarrollo y la Red Sobre Igualdad de Género (GENDERNET), que se ha constituido como el único foro internacional, en el que responsables de género de los ministerios y agencias de desarrollo de los países miembros del CAD, se reúnen para definir marcos comunes de trabajo para la igualdad de género²⁴. No es este el caso de la discapacidad. Las directrices de la OCDE/CAD no prestan atención a la discapacidad como tal, pero sí que incluyen un enfoque multidimensional de la pobreza, que se refleja en los marcos políticos de la

²⁴ Véase los resúmenes temáticos del GENDERNET elaborados en estos años para la aplicación de los principios de eficacia para la igualdad de género.

OCDE y el Banco Mundial. Estas dimensiones, proporcionan un marco conceptual que sería fácilmente adaptable al análisis de la pobreza de las mujeres con discapacidad.

El Grupo de Desarrollo de las Naciones Unidas (UNDG) y el Equipo Objetivo del Grupo de Apoyo de Ínter Agencias de la CDPD (IASG/TT), han establecido el Grupo de Apoyo de Ínter Agencias de la CDPD (IASG), que incluye a más de 20 entidades de Naciones Unidas, y, a cuyas reuniones, asiste la *International Disability Alliance* (IDA)²⁵. El IASA, ayuda a la transversalización de la discapacidad en el trabajo de las Agencias de Naciones Unidas, promoviendo el desarrollo inclusivo sostenible. Este grupo, aprobó en julio de 2010 un documento de directrices²⁶, dirigido a los equipos de país de la ONU, sobre la forma de incluir los derechos de las personas con discapacidad en su trabajo teniendo en cuenta la perspectiva de género.

En Diciembre de 2011, se ha establecido un Fondo Fiduciario Multi-Donantes, para la inclusión de los derechos de las personas con discapacidad en el trabajo de las Naciones Unidas en el ámbito nacional, en el que será necesario garantizar la adecuada atención a la promoción de los derechos de las mujeres y hombres con discapacidad por igual.

En el ámbito de la Unión Europea

El fundamento de la Política de Cooperación de la UE²⁷, lo constituyen los objetivos internacionales en materia de desarrollo, establecidos por el Comité de Ayuda

²⁵ La International Disability Alliance (IDA), es una red compuesta por organizaciones globales y regionales de personas con discapacidad, que promueve la implementación efectiva de la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. IDA, está formada por ocho Organizaciones de Personas con Discapacidad internacionales, cuatro regionales y dos regionales más como observadoras. IDA, representa los intereses de los 700 millones de personas con discapacidad que se estima que hay en el mundo.

²⁶ Grupo de Desarrollo de las Naciones Unidas (UNDG)/ Equipo Objetivo del Grupo de Apoyo de Interagencias de la CDPD (IASG/TT) (2010): Inclusión de los Derechos de las Personas con Discapacidad en la programación de Naciones Unidas en el ámbito de país. Directrices para los Equipos de País de las Naciones Unidas y otras partes involucradas en la implementación. http://www.un.org/disabilities/documents/iasg/undg_guidance_note.pdf

²⁷ La Unión Europea es el primer donante mundial de Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD) aportando 8.000 millones de euros. Europa aporta la mitad de la ayuda pública mundial destinada a la cooperación y, para un buen número de países, es su primer socio comercial.

Alguna legislación relevante en lo que se refiere a las mujeres con discapacidad y la cooperación al desarrollo es:

El Reglamento (CE) n.º 806/200447, del Parlamento y del Consejo, relativo al fomento de la igualdad entre el hombre y la mujer en la cooperación para el desarrollo (2004).

al Desarrollo (CAD) de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE); los resultados alcanzados en las grandes conferencias internacionales y los principios inscritos en el Tratado constitutivo de la CEE. Además, el *Consenso Europeo de Desarrollo*²⁸ de 2005, sienta las bases de la cooperación europea sobre la base de la Agenda de la Eficacia de la Ayuda y los ODM. Su importancia reside en que, por primera vez, se establece un contexto de principios comunes en el que la UE y sus Estados miembros, aplicarán sus respectivas políticas de desarrollo con un espíritu de complementariedad.

El *Acuerdo de Cotonou* propone un marco a las relaciones de cooperación de la Unión Europea (UE) para el desarrollo económico, social y cultural de los países de África, del Caribe y del Pacífico (ACP). Todos los países ACP y de la UE, deben respetar la cláusula de no-discriminación introducida en el *Acuerdo de Cotonou* de 2010, según la cual, el diálogo político entre los países de la UE y ACP: «[...] se concentrará, entre otros aspectos, en [...] la discriminación por cualquier motivo, como racial, color de piel, de género, lingüístico, religioso, opinión política o de otro tipo, origen nacional o social, por propiedad, nacimiento u otro estatus» (artículo 8, apartado 4).

En el Informe de la Asamblea Parlamentaria Paritaria ACP-UE sobre la inclusión de las personas con discapacidad en los países en desarrollo, se hace referencia a la discapacidad como un problema de desarrollo. Además, resalta que, la UE, debe respetar el artículo 32 de la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* en la cooperación internacional y, la necesidad, de considerar a las

La Comunicación de la Comisión al Consejo, al Parlamento Europeo, sobre Igualdad de Género y empoderamiento de las mujeres en la cooperación al desarrollo. 7257/07 COM (2007) 100 FINAL.

El Documento de conclusiones del Consejo y los representantes de los gobiernos de los Estados miembros reunidos en el Consejo (MD no: 67/7/07 REV7 DEVGEN. 04.05.2007)

Parlamento Europeo (2006): Resolución sobre Discapacidad y Desarrollo. VII Reunión del Comité Especial (RSP/2005/2623).

²⁸ Considera también, que el objetivo fundamental de reducción de la pobreza, abarca los objetivos complementarios que son el fomento de la buena gobernanza y el respeto de los derechos humanos. Valores comunes que constituyen los cimientos de la UE. La lucha contra la pobreza, implica también alcanzar un equilibrio entre las actividades vinculadas al desarrollo humano, la protección de los recursos naturales, el crecimiento económico y la creación de riqueza en favor de las poblaciones pobres. Los principios comunes que rigen las actividades de cooperación al desarrollo son: la implicación, la asociación, un diálogo político con detenimiento, la participación de la sociedad civil, la igualdad de género y un compromiso permanente con el fin de prevenir la fragilidad de los Estados. Los países en desarrollo, son los responsables principales de su propio desarrollo, pero, la UE, asume su parte de responsabilidad en los esfuerzos conjuntos realizados en el marco de la asociación. Descargado de: http://europa.eu/legislation_summaries/development/general_development_framework/r12544_es.htm (visitada el 19.01.12).

personas con discapacidad como un grupo prioritario. Señala que, una gran proporción de las personas con discapacidad, se enfrenta a una discriminación múltiple, debiendo prestarse especial atención a la situación específica de las mujeres con discapacidad.

Por otra parte, se encuentra la *Estrategia Europea sobre Discapacidad 2010-2020: Un compromiso renovado para una Europa sin barreras*. La Estrategia, establece ocho puntos esenciales para la acción, siendo uno de ellos, la promoción de los derechos de las personas con discapacidad en la acción exterior de la UE. Entre otros elementos, dispone:

La UE y los Estados miembros deben promover los derechos de las personas con discapacidad en su acción exterior, incluidas las ampliaciones de la Unión, la política de vecindad y los programas de desarrollo. La Comisión trabajará, en su caso, en un marco más amplio de no-discriminación para hacer hincapié en la discapacidad como un componente de los derechos humanos en la acción exterior de la UE (...) incluida la accesibilidad, en el campo de las actuaciones de emergencia y la ayuda humanitaria;

Puede mencionarse, por último, el *Plan de Acción para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres en el Desarrollo (2010-2015)*, que fue promovido y aprobado en la UE en junio de 2010 durante la presidencia de España de la Unión Europea, en el que se menciona la necesidad de llevar a cabo acciones destinadas a las mujeres que sufren las peores formas de discriminación. Así como la *Comunicación para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres en el Desarrollo* de 2007, que tiene un rango superior de aplicación y rige el género en desarrollo en la UE.

Marco Normativo y Político en España

La Ley 26/2011, de 1 de agosto, *de adaptación normativa a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, impulsa los cambios, normativos y de plazos, necesarios para el cumplimiento de los compromisos adquiridos por la ratificación de la Convención y modifica la Ley 23/1998, de 7 de julio, *de Cooperación Internacional para el Desarrollo*, en los siguientes términos:

Uno. Se modifica la letra c) del artículo 7:

«c) Protección y respeto de los derechos humanos, igualdad de oportunidades, no-discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad, participación e integración social de la mujer y defensa de los grupos de población más vulnerables (menores, con especial atención a la erradicación de la explotación laboral infantil, refugiados, desplazados, retornados, indígenas, minorías).»

Dos. Se añade un apartado 2 al artículo 9, con la siguiente redacción:

«2. Estos instrumentos deberán ser inclusivos y accesibles para las personas con discapacidad.»

El Plan Director de Cooperación Internacional 2009-2012²⁹, incluye la discapacidad en diferentes epígrafes y establece, como prioridad horizontal, la inclusión social y lucha contra la pobreza, sin embargo, no incluye la discapacidad de manera horizontal y sectorial, como sería deseable, para que se llevara a cabo de manera efectiva un desarrollo inclusivo desde un EBDH en cumplimiento del artículo 32 de la CDPD, sino, más bien, en algunas esferas concretas, sobre todo, en las que hacen referencia a servicios sociales, al requerimiento de la existencia de mecanismos de protección social y a las personas con discapacidad en situación de dependencia.

En lo que se refiere específicamente a las mujeres con discapacidad, incluye la siguiente referencia:

“el apoyo de acciones específicas hacia el empoderamiento de las mujeres que sufren las peores formas de discriminación de género en el ejercicio de sus derechos, como ciudadanas que sufren múltiples discriminaciones (por razón de etnia, raza, cultura, edad, discapacidad, enfermedades y VIH-SIDA, peores condiciones de trabajo, y en situación de extrema dificultad).”

Otro documento importante, es la *Estrategia de “Género en Desarrollo” de la Cooperación Española (2007)*, validada por consenso de todos los actores de la Cooperación, representados en el Consejo de Cooperación. Los principios fundamentales aparecen definidos como: la igualdad y la no-discriminación, esta última, supone:

*Terminar con todas las barreras que impliquen un trato diferente (de exclusión, preferencia o distinción), basado en características personales como el sexo, la raza, la religión, discapacidad, clase, edad, orientación sexual, etc., que tenga como efecto menoscabar o anular la igualdad de trato y oportunidad de las personas.*³⁰

En la definición de cualquier acción o puesta en práctica de algún instrumento, la Estrategia, prioriza el trabajo para el empoderamiento a los grupos de mujeres, que necesitan más apoyo de la cooperación. Aquí, se reconoce a las mujeres con discapacidad (*mujeres discapacitadas*) y a las niñas (*aún más discriminadas a su vez por*

²⁹ CONSEJO DE MINISTROS (2009): Plan Director de Cooperación Internacional 2009-2012: Prioridades Horizontales. Inclusión Social y Lucha contra la Pobreza. Documento de Líneas Maestras.

³⁰ ESTRATEGIA DE “GÉNERO EN DESARROLLO” DE LA COOPERACIÓN ESPAÑOLA. Marco de Referencia. (P. 31).

raza o etnia o discapacidad)³¹, como aquellas que sufren las peores formas de discriminación de género y establece, *que debe ser a ellas, a las que se priorice la aplicación de acciones positivas.*

Por lo que se refiere a la igualdad real, dentro de las actuaciones prioritarias que se establecen para la consecución de los derechos sociales, se incluye a las mujeres con discapacidad, en la actuación que corresponde al fortalecimiento de políticas públicas nacionales y locales en materia de género y derechos sociales; dentro de las actuaciones a corto plazo, encontramos como acción específica:

*El fortalecimiento de políticas sociales imprescindibles, nacionales y locales, para reducir las peores formas de discriminación contra las mujeres, (por ejemplo: políticas y programas dirigidos a mujeres discapacitadas, o que incorporen acciones positivas para la integración de mujeres y niñas discapacitadas y programas de protección a la infancia, con enfoque de género)*³².

En el esquema de intersectorialidad de género con otros sectores prioritarios, una vez más, se tiene en cuenta la situación de las mujeres con discapacidad dentro de los derechos sociales y, más concretamente, de la educación. Se señala la necesidad de realizar *programas específicos de educación para la integración y acciones positivas para las niñas y mujeres que sufren las peores formas de discriminación: indígenas, mujeres diversas en sus culturas, mujeres con discapacidad, etc.*

En el ámbito de la protección de los colectivos vulnerables, también se señala a las mujeres que sufren doble y triple discriminación de origen: por raza y etnia (indígenas y afro-descendientes), por edad (niñas, jóvenes y ancianas que sufren exclusión), por orientación sexual, por discapacidad o enfermedad.

Otros documentos importantes, son: el *Plan Estratégico de Igualdad de Oportunidades (2008-2011)*: Eje 11 "*Política Exterior y de Cooperación para el Desarrollo*", así como el *Plan de Actuación Sectorial de Género en el Desarrollo en el marco de la AECID (2007)*, que, aunque no contiene una referencia específica al tema de discapacidad, es clave en temas de género y cooperación al desarrollo.

Además, encontramos el *Plan de Mujeres y Construcción de Paz, de la cooperación española* (MAEC, 2009), en aplicación de la *Resolución 1325 sobre Mujer, Paz y Seguridad*, que menciona la necesidad de prestar apoyo específico a las mujeres que sufren las peores formas de discriminación.

³¹ Estrategia de "Género en desarrollo" de la Cooperación Española (P. 65).

³² Estrategia de "Género en desarrollo" de la Cooperación Española (P. 70).

La *Estrategia Española sobre Discapacidad 2012-2020*³³, propone una serie de medidas encuadradas en la Acción Exterior, que recomiendan la inclusión de las personas con discapacidad en todas las acciones que se llevan a cabo en la acción exterior de España y, en concreto, propone como medida estratégica:

1. Incluir el factor discapacidad y la perspectiva de género en las actuaciones de emergencia, ayuda humanitaria y programas e instrumentos de cooperación internacional que desarrolle MAEC y AECID.

Según el último informe del CAD, en el que se revisa la ayuda oficial al desarrollo por parte de España (2011), se hace el siguiente comentario:

*España, ha colocado la igualdad de género entre una de las prioridades de su agenda política, se ha convertido en un país líder en acciones para promover la igualdad de género y las organizaciones de mujeres, y ha desarrollado múltiples herramientas para conseguir este compromiso. España, ha respaldado su compromiso político mediante contribuciones significativas a ONGs y agencias multilaterales para apoyar la igualdad de género. Animamos a España a que continúe haciéndolo y agradecemos el esfuerzo realizado por dirigir su acción a colectivos importantes, hacia los que otros donantes han retirado su apoyo a pesar de las severas y persistentes desigualdades. Este es el caso de los países de renta media de Latinoamérica con respecto a las mujeres indígenas, rurales, con discapacidad y lesbianas.*³⁴

2. También, destaca la necesidad de tener un mayor impacto en el desarrollo concentrándose en menos países y en los sectores más pobres.³⁵

5. CASOS PRÁCTICOS EN MATERIA DE DESARROLLO QUE TIENEN EN CUENTA EL ENFOQUE DE GÉNERO Y DISCAPACIDAD

A pesar de que la inclusión de las niñas y mujeres con discapacidad en el marco normativo o político de la cooperación internacional, se lleva a la práctica real en muy pocas ocasiones, a continuación, se recogen algunos ejemplos de buenas experiencias que se han llevado a cabo a distintos niveles.

³³ Basa su acción en la Estrategia Europea sobre Discapacidad 2010-2020: un compromiso renovado para una Europa sin barreras, y su correspondiente Plan Inicial de ejecución. Lista de tareas 2010-2015 y el Informe Mundial sobre la Discapacidad, de la Organización Mundial de la Salud y el Banco Mundial (2011) que en su Recomendación 3 contiene la necesidad de "Adoptar una estrategia y un plan de acción nacionales sobre discapacidad".

³⁴ Traducido de: Development Assistance Committee (DAC) PEER REVIEW 2011 España (P. 28).

³⁵ Ídem (P. 12).

CASO PRÁCTICO 1: Programa de Salud Sexual y Reproductiva que presta especial atención a los derechos sexuales y reproductivos de los hombres y mujeres con discapacidad en Jamaica. UNFPA, CE y Gobierno de Jamaica.

Transversalización de la discapacidad y el enfoque de género en servicios generales

¿Por qué es una buena experiencia?

Desde 2003 al 2008 se ha desarrollado un programa para la promoción del acceso universal de los derechos sexuales y reproductivos. Se llevó a cabo por el UNFPA con la asistencia de un número de ONGs y agencias del gobierno de Jamaica. Su objetivo, era mejorar el conocimiento y proporcionar las herramientas para que haya un cambio de comportamiento en lo que se refiere a los derechos sexuales y reproductivos de los grupos en situación de mayor vulnerabilidad, como son las personas con discapacidad. Presupuesto: US\$ 2.130 millones.

Resultados alcanzados e instrumentos generados

El proyecto, fomenta la capacidad institucional para proporcionar servicios de salud sexual y reproductiva de alta calidad. Mediante este proyecto, se ha aumentado la accesibilidad y calidad de los servicios a través de la colaboración con la salud pública y las organizaciones de la sociedad civil. Se ha reducido la vulnerabilidad de las niñas y mujeres a los embarazos no deseados y a la adquisición de enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA. Se ha implantado una herramienta para verificar el progreso de los embarazos. Se ha investigado sobre las necesidades sexuales y reproductivas.

Replicabilidad, visibilidad y continuidad de la experiencia

En el 2007, se concedió una extensión del proyecto y, las personas con discapacidad, se convirtieron en un grupo objetivo para toda la programación sobre salud sexual y reproductiva realizada. La fase final del programa, debe concentrarse en el asesoramiento, formación y otras iniciativas para aumentar el número de personas e instituciones que proporcionen información sobre salud sexual y reproductiva. El proyecto, ha sido reconocido como un modelo internacional para el trabajo futuro para la promoción de los derechos de las personas con discapacidad. Se ha creado una red de expertos formada por miembros involucrados en el proyecto y se ha establecido una página web para facilitar la discusión, y proporcionar asesoramiento a otros países.

Principales lecciones aprendidas

Es necesario contar con un apoyo técnico fuerte sobre salud sexual y reproductiva para hombres y mujeres con discapacidad. Es necesaria la existencia de un mecanismo para que el sector de las ONGs y del gobierno trabajen juntos para tratar los temas estructurales que son necesarios para permitir el acceso a estos servicios de los sectores en situación de mayor vulnerabilidad, como es el caso de las personas con discapacidad.

Fuente: UNFPA / WHO.

http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2009/unfpa_povertycard_jam_en.pdf

CASO PRÁCTICO 2: AGENCIA DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL DE DINAMARCA (DANIDA)

Proyectos en los que se transversaliza el enfoque del género y la discapacidad en programas específicos para personas con discapacidad y en programas generales.

¿Por qué es una buena experiencia?

La Agencia de Cooperación Internacional de Dinamarca (DANIDA), promueve el proceso de inclusión de las niñas y mujeres con discapacidad, en el trabajo de desarrollo en Uganda a través de la inclusión de manera transversal de las mujeres con discapacidad, dentro del movimiento de la discapacidad y a través de programas gubernamentales.

Resultados alcanzados e instrumentos generados.

Las mujeres con discapacidad, se han empoderado estableciendo comités de mujeres dentro de las organizaciones de personas con discapacidad, como en la Unión Nacional de Personas con Discapacidad de Uganda (NUDIPU) y en otras siete organizaciones principales de Uganda. Se han celebrado seminarios de mujeres, se ha trabajado con instituciones microfinancieras proporcionando avales para préstamos a mujeres con discapacidad, y se han desarrollado programas de empoderamiento de las mujeres con discapacidad, para que obtengan puestos representativos dentro de las organizaciones de personas con discapacidad y de las organizaciones de mujeres. Se ha formado una organización paraguas de mujeres, para luchar por la inclusión de las mujeres en los diferentes programas de desarrollo y desde la que se asesora a otras mujeres sobre sus derechos sexuales y reproductivos, realizando, además, una labor de concienciación de las autoridades públicas y la sociedad. Además, se han formado 160 hombres con y sin discapacidad, para promover los derechos sexuales y reproductivos de las niñas y mujeres con discapacidad en dos distritos de Uganda.

Además, se ha trabajado a través de programas de gobierno en la formulación de legislación que promueva la inclusión de la discapacidad como es la Ley del Gobierno Local o la Ley sobre Elecciones Parlamentarias (por ejemplo de los 5 puestos del parlamento reservados para personas con discapacidad uno es para mujeres). DANIDA, también apoya el Programa de Desarrollo Agrícola a través de los Servicios Nacionales de Asesoramiento Agrícola que promueve la formación de agricultores en técnicas modernas, e incluye a mujeres con discapacidad entre los grupos de agricultores de las comunidades.

Replicabilidad, visibilidad y continuidad de la experiencia.

Esta experiencia, puede ser replicada en cualquier parte del mundo adaptándola al contexto específico.

Principales lecciones aprendidas.

Es necesaria la implicación de todas las partes en el proyecto. Así mismo, es necesario el trabajo continuo de visibilización y toma de conciencia.

Fuente: Experiences of Gender Mainstreaming in development work in Uganda (DANIDA).

CASO PRÁCTICO 3: MOVIMIENTO POR LA PAZ, EL DESARME Y LA LIBERTAD (MPDL).

Acción dirigida a proyectos para personas con discapacidad en los que se transversaliza el enfoque de género.

Financiación: 3.750.000 €.

¿Por qué es una buena experiencia?

Desde Movimiento por la Paz, el Desarme y la libertad MPDL y con financiación principal de AECID³⁶, se lleva a cabo un proyecto, cuyo objetivo general, es la mejora de las condiciones de vida, la inclusión en la comunidad y la promoción de los derechos humanos de las personas con discapacidad de Líbano, Jordania y los Territorios Ocupados Palestinos. Para ello, se cuenta con la colaboración de los socios locales siguientes: Health Work Committee (HWC) y Palestinian Medial Relief Society (PMRS), ambos en T.O.P.; Lebanon Physical Handicap Union (LPHU) en Líbano, y Community Development Committee (CDC) en Jordania.

En este proyecto, se llevó a cabo un estudio integral con recomendaciones sobre cómo considerar el enfoque de género de manera transversal, con el objetivo de desarrollar las acciones necesarias para eliminar los obstáculos existentes que no permiten a los hombres y mujeres con discapacidad disfrutar de sus derechos, en igualdad de condiciones que el resto de la población. La acción, se ha llevado a cabo desde un enfoque basado en los derechos humanos, incluyendo medidas que permiten mejorar la igualdad de oportunidades en los ámbitos de las relaciones, la vida familiar, la maternidad, la sexualidad y la protección de la violencia y el abuso. Además, incluye otras medidas para asegurar la participación política y la vida pública, la educación, la formación, el empleo y la vida social y cultural.

Para ello MPDL, ha contado con el apoyo de Stars of Hope (SoH), organización local de mujeres con discapacidad, para que proporcione recomendaciones sobre discapacidad y género en la acción, para asegurar que la situación específica tanto de las mujeres como de los hombres, se tiene en cuenta en el proyecto y, éste, tiene un impacto positivo en sus vidas. El personal está formado sobre género, se incorporan métodos para facilitar la participación e igual acceso a los recursos de hombres y mujeres, y se lleva a cabo una evaluación con datos desagregados por sexo e indicadores sensibles al género.

Resultados alcanzados e instrumentos generados.

Se proponen indicadores para el análisis del impacto de género (empoderamiento e igualdad), en cada resultado del proyecto y se plantean recomendaciones generales válidas para la inclusión del género en otros proyectos. Se establece un proceso dual: la inclusión de las personas con discapacidad en todos los servicios y acciones de desarrollo con perspectiva de género y el apoyo de iniciativas específicas para el empoderamiento de las personas con discapacidad. Involucrando, también, al resto de la comunidad y a otros actores, como instituciones y asociaciones locales, además de las contrapartes.

³⁶ Este proyecto ha recibido además apoyo de otros financiadores como ECHO, Junta de Andalucía, Ayto. Burjasott, ICOMM, ONCE, Diputación de Sevilla y otras contribuciones locales.

Replicabilidad, visibilidad y continuidad de la experiencia.

El proyecto es replicable en cualquier contexto, siendo muy efectiva la metodología utilizada para incluir la perspectiva de género, sobre todo, en cuanto a los indicadores específicos que se plantean, y al enfoque participativo presentado como elemento clave del proyecto.

Principales lecciones aprendidas.

Para incluir la perspectiva de género, es necesario tomar algunas medidas concretas, como es la obtención de datos desagregados por sexo, herramientas para medir el impacto, presupuestos sensibles al género y presupuestos específicos para desarrollar medidas para el empoderamiento de las mujeres, monitorizar y evaluar los proyectos. Es fundamental contar con el apoyo de organizaciones locales que conozcan la realidad, y con la participación de la comunidad.

Fuente: MPDL Gender & disability Study. Draft of Final Report. Submitted by Stars of Hope Society. August 30, 2010.

CASO PRÁCTICO 4: CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA Y ORGÁNICA (COCEMFE).

Proyectos para personas con discapacidad en los que se transversaliza el enfoque de género.

¿Por qué es una buena experiencia?

El objetivo es promover la ruptura con los estereotipos existentes, con el fin de lograr una mejor interrelación de género entre todas las personas vinculadas. Desde el año 2001, en que se constituye la Red Iberoamericana de Entidades de Personas con Discapacidad Física (La RED), COCEMFE desarrolla todo su trabajo en cooperación a través de esta entidad y sus organizaciones miembros, que son su contraparte en el ámbito de la cooperación al desarrollo. La RED es una organización integrada por 30 organizaciones de 14 países de América Latina y España, que trabajan en el tema de la discapacidad física. Tiene como fin la defensa y representación de los intereses comunes de este colectivo, y, su objetivo, es potenciar el fortalecimiento institucional de las entidades que la integran. Uno de los Ejes Transversales del Plan Estratégico de la RED es el enfoque de género.

Se han realizado proyectos dirigidos a personas con discapacidad. A través de estos, se han realizado talleres descentralizados sobre género y discapacidad entre los líderes de las organizaciones, fortaleciendo el movimiento de las mujeres con discapacidad y surgiendo la necesidad de impulsar su asociacionismo.

Otros proyectos realizados, están relacionados con la promoción de la inserción laboral, como el desarrollado en El Salvador, en el que se realizaba un itinerario integral a las personas demandantes de empleo, con acciones de orientación, formación e inserción laboral. En este proyecto, el enfoque de género constituía un eje transversal. Quedó demostrado que los porcentajes de participación en las distintas actividades desagregados por sexo, daban como resultado que, la participación de las mujeres, era notablemente inferior a la de los hombres, originando que, en la 2.ª fase del proyecto, se considerara imprescindible reforzar el eje de género para facilitar la inserción laboral de mujeres con discapacidad.

Resultados alcanzados e instrumentos generados.

Se ha elaborado un Manual de Género y discapacidad, que comprende premisas novedosas y un reordenamiento conceptual de los alcances del enfoque de género, y trata de la violencia social y familiar contra las mujeres con discapacidad. Se ha potenciado la participación de niñas y mujeres en los diferentes talleres realizados mejorando su autoestima y sus habilidades para desenvolverse y participar de manera activa en la sociedad.

Replicabilidad, visibilidad y continuidad de la experiencia.

Necesidad de capacitar y acompañar a las organizaciones locales de mujeres para fortalecer la estructura organizativa.

Principales lecciones aprendidas.

Dificultad constante para vencer todas las barreras sociales, familiares y personales que impiden a las mujeres con discapacidad participar, en igualdad con los hombres, en cualquier actividad distinta del ámbito doméstico, muy especialmente, en todo lo que se refiere a inserción social y laboral.

Fuente: Información proporcionada por COCEMFE.

CASO PRÁCTICO 5: FUNDACIÓN ONCE PARA LA SOLIDARIDAD CON PERSONAS CIEGAS DE AMÉRICA LATINA (FOAL), UNIÓN LATINOAMERICANA DE CIEGOS Y AGENCIA ESPAÑOLA DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL.

Proyecto dirigido a personas con discapacidad en el que se ha incorporado la perspectiva de género.

RED DE MUJERES UNIÓN LATINOAMERICANA DE CIEGOS (ULAC).

¿Por qué es una buena práctica?

Tiene por objetivo movilizar los recursos técnicos y financieros necesarios para involucrar a las mujeres con discapacidad y sus organizaciones en las agendas y programas de desarrollo. Mediante la coordinación y aprovechamiento de los recursos disponibles, desde la Secretaría de Equidad de Género de la ULAN, se ha creado una red virtual que se llama "Red de Mujeres ULAC", dando voz a diferentes mujeres emprendedoras que luchan en cada uno de sus países por fortalecer el movimiento femenino. Su objetivo es promover la inclusión de las mujeres en sus organizaciones nacionales. Financiación 27.600€.

Resultados alcanzados e instrumentos generados.

Esta red virtual, como proceso grupal reconoce y fortalece las capacidades individuales, sociales y políticas de las mujeres con discapacidad visual.

Se ha realizado un análisis de la existencia estructural de condiciones que subordinan, excluyen, discriminan o facilitan desigualdades, inequidades o prácticas de control, dominación o violencia por razones de género, proponiendo soluciones y buscando estrategias.

Replicabilidad, visibilidad y continuidad de la experiencia.

Se ha generado la creación de otras redes nacionales de mujeres con discapacidad visual.

Se ha realizado un curso presencial: “Incidencia de las Mujeres con Discapacidad Visual y con Baja Visión en las Políticas Públicas de América Latina” en Santa Cruz de la Sierra (AECID- Bolivia) con la participación de 30 mujeres con discapacidad visual lideresas.

Se han creado materiales accesibles y se ha replicado el curso en Colombia, Ecuador, Costa Rica, Argentina y México.

Principales lecciones aprendidas.

Necesidad de aplicar la legislación nacional existente y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, teniendo en cuenta las demandas de las mujeres con discapacidad. Las mujeres, deben conocer y utilizar conceptos y metodologías sistematizadas por diferentes instituciones legales.

Fuente: Información proporcionada por FOAL y ULAC.

CASO PRÁCTICO 6: PROGRAMA DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL “MUJERES Y DESARROLLO” DEL INSTITUTO DE LA MUJER.

Programa que promueve la participación de las mujeres en todos los ámbitos del desarrollo y su integración plena en todos los aspectos de la vida pública y privada.

Título del proyecto: *“Consolidación Institucional del Círculo de Mujeres con discapacidad y mejora de la participación e inserción social del colectivo mediante la incidencia pública en la sociedad dominicana”.*

¿Por qué es una buena experiencia?

Propuesta innovadora presentada al Instituto de la Mujer por el Círculo de Mujeres con Discapacidad, CIMUDIS de República Dominicana y ejecutada entre 2004 y 2007, con el seguimiento y apoyo de la Confederación Española de personas con Discapacidad Física y Orgánica (COCEMFE). Financiación: 66.615 €.

Forma parte de un programa más amplio de CIMUDIS, encaminado al empoderamiento de las mujeres con discapacidad a través del fortalecimiento del movimiento asociativo, potenciando el trabajo de forma descentralizada. Las mujeres con discapacidad, participan en la identificación, preparación y ejecución del proyecto.

Aborda, en su conjunto, varias prioridades de la convocatoria del Instituto de la Mujer: El proyecto, está basado en una iniciativa de organizaciones de mujeres; promueve la colaboración de ONG en redes; está dirigido a mejorar las capacidades del grupo destinatario para la participación en el desarrollo; contribuye al refuerzo de la capacidad organizativa de la sociedad civil y el fortalecimiento de organizaciones; incide en la protección y promoción de los derechos de las mujeres; promueve la sensibilización social.

Resultados alcanzados e instrumentos generados.

Alto grado de fortalecimiento institucional del CIMUDIS, que, al término del proyecto, se materializa en el aumento de un 30% en la membresía de CIMUDIS, y asignación, por parte del estado, de un local propio y de un incremento de la asignación presupuestaria. Incremento de la capacidad de establecer alianzas y proyección de la entidad en el ámbito social, gubernamental y comunitario.

Replicabilidad, visibilidad y continuidad de la experiencia.

Respaldo de las instituciones gubernamentales. Generación de espacios de encuentro y discusión a lo largo del proyecto que facilitan resultados colectivos de cambio. Generación de efectos multiplicadores. Se identifican factores que facilitan la apropiación de los resultados del proyecto por parte de la población destinataria: interés generado por las mujeres con discapacidad por organizarse y percepción del proceso asociativo como elemento de reconocimiento y apoyo mutuo. Elevada motivación. Elevado nivel de demanda. Apoyo recibido de otras instituciones, no sólo del sector de la discapacidad.

Principales lecciones aprendidas.

Necesidad de superar los puntos de tensión que en el ámbito institucional surgen entre el activismo y la visión estratégica: necesidad de elaborar un plan estratégico. Actitud de asistencia que atraviesan los apoyos de otros sectores institucionales. Necesidad de dar seguimiento y acompañamiento a los grupos nuevos que se van conformando.

Fuente: Información proporcionada por el Instituto de la Mujer.

CASO PRÁCTICO 7: FUNDACIÓN ONCE PARA LA SOLIDARIDAD CON PERSONAS CIEGAS DE AMÉRICA LATINA (FOAL).

Proyecto dirigido a personas con discapacidad en el que se promueve la participación de las mujeres con discapacidad.

Proyecto AGORA: Aulas de Gestión Ocupacional Región América Latina.

¿Por qué es una buena práctica?

Tiene por objetivo incorporar al tejido productivo a las personas con discapacidad visual de los países de América Latina, buscando nichos de empleo que puedan ser ocupados por personas con discapacidad visual. Para ello, se ha diseñado un proyecto de creación de unidades de asesoramiento, formación e intermediación laboral para su acceso al mercado de trabajo, que se ha realizado con la financiación de la AECID, la ONCE y los socios locales. Desde 2007 a 2011 la financiación ha sido de 4,9 millones de euros.

Se busca la paridad en todos los componentes del proyecto y, al constatar la situación de mayor discriminación frente al empleo y los mayores obstáculos personales, familiares y sociales con los que se encuentran las mujeres con discapacidad visual, se han tomado medidas de acción positiva para su inclusión laboral. Se hace un seguimiento específico del itinerario visitando a las familias, el

puesto de trabajo y acompañando a las mujeres para evitar casos de abandono. Se facilitan apoyos a las mujeres con discapacidad madres, para la conciliación de la vida personal y familiar, como puede ser un subsidio, para que puedan dejar a sus hijos atendidos, mientras ellas acuden a la capacitación, práctica laboral o a entrevistas.

Resultados alcanzados e instrumentos generados.

Desde 2007, se ha logrado aumentar el porcentaje de mujeres a las que se las proporciona capacitación, habiendo un mayor número de ellas que han logrado establecerse en actividades de autoempleo. De las 576 personas que lograron conseguir un empleo en 2011, el 35% eran mujeres. Se ha creado un proyecto estándar basado en los programas de inclusión laboral de la ONCE y la Fundación ONCE en España, extrapolables a otros países latinoamericanos, adaptándolos a su realidad. Desde FOAL, se aporta un manual genérico para las entrevistas, los Planes Personalizados de Empleo, una herramienta ONLINE para el registro de los datos y se favorece el intercambio de experiencias entre los distintos proyectos AGORA mediante la realización de encuentros, y contactos ONLINE.

Replicabilidad, visibilidad y continuidad de la experiencia.

Se comenzó con 5 AGORAS en 2006, habiendo en la actualidad 13. Para dar visibilidad y continuidad a la experiencia, una vez, cada dos años, se celebra un encuentro en los Centros de la AECID, en el que se presentan los resultados. Cada vez más, se aparece en medios de comunicación, radios locales, noticias en prensa, y se participa en ferias de empleo. El trabajo en *call-center* y los Paneles de Cata de Productos Alimenticios se han exportado a distintos países.

Principales lecciones aprendidas.

La existencia de la acción positiva, en cuanto al género que comenzó siendo una exigencia, ha generado la formación de las contrapartes locales, habiéndola asumido como propia. Proyectos de microempresas liderados exclusivamente por mujeres. Muy exitosos, debido al alto compromiso de las participantes, (p. e.: Uruguay, un grupo de mujeres que participaron en un grupo de capacitación, consiguieron una subvención para crear su propio *call-center* para atender a clientes de entidad bancaria).

Fuente: Información proporcionada por FOAL.

CASO PRÁCTICO 4: FUNDACIÓN VICENTE FERRER.

Acción dirigida a proyectos para personas con discapacidad en los que se promueve la participación de las mujeres con discapacidad.

Transversalización del género en proyectos de alfabetización, investigación sobre Lengua de Signos, deporte, educación sexual y reproductiva, y concienciación social en Anantapur (India).

¿Por qué es una buena experiencia?

Se ha potenciado la participación de niñas y mujeres en los diferentes talleres realizados, mejorando su autoestima y sus habilidades para desenvolverse y participar de manera activa en la sociedad. En todos los proyectos realizados, se ha contado con mujeres con discapacidad (sordas y sordociegas) voluntarias que han dirigido, coordinado y gestionado los proyectos.

Resultados alcanzados e instrumentos generados.

Se han realizado talleres de alfabetización, en los que han participado 12 mujeres sordas, que han logrado mejorar sus habilidades de comunicación y su autoestima. Se han realizado actividades deportivas, en las que se han incluido niñas, logrando una mayor convivencia en igualdad y respeto de los valores. Así mismo, en los talleres de educación sexual y reproductiva las mujeres con discapacidad han aprendido sobre su cuerpo y sobre cómo prevenir enfermedades de transmisión sexual, lográndose una mayor reducción de dichas enfermedades en esta población.

Todo ello, se ha logrado con la participación directa de mujeres con discapacidad en la gestión y desarrollo de los proyectos que ha tenido un efecto doble. Se ha potenciado la motivación de las niñas y mujeres con discapacidad participantes en los proyectos, que han podido ver a las mujeres voluntarias como modelos. Se ha concienciado al personal de la Fundación sobre las capacidades de las mujeres con discapacidad y se han realizado actividades de educación para el desarrollo en España, presentando, las propias voluntarias, el trabajo realizado en diferentes foros.

Replicabilidad, visibilidad y continuidad de la experiencia.

Se pretende dar una continuidad a los proyectos. La participación de las voluntarias, ha potenciado la participación de otras personas con discapacidad en los proyectos de la Fundación de manera voluntaria, habiéndose creado un departamento de coordinación de voluntariado, dirigido por una mujer con discapacidad (sordociega).

Principales lecciones aprendidas.

La participación directa de las mujeres con discapacidad en el desarrollo de las acciones, empodera a otras mujeres con discapacidad y hace que el resto de participantes tomen conciencia de sus habilidades.

Fuente: Memoria de actuaciones 2007-2010. Unidad de Lengua de Signos. Fundación Vicente Ferrer

RESUMEN DE OTROS PROGRAMAS EN GÉNERO Y DISCAPACIDAD FINANCIADOS A TRAVÉS DE LA AYUDA OFICIAL PARA EL DESARROLLO DE ESPAÑA.

MAEC/ AECID. Departamento de Cooperación con Asia y Europa Oriental.

Inclusión de la discapacidad en un programa general de mujeres.

Título: Programa de Acceso a la Justicia.

Objetivo: Contribuir a mejorar el acceso a la protección legal efectiva y a los servicios sociales de calidad de mujeres y niñas especialmente las que sufren violencia de género.

Lugar: Camboya.

Financiación: 1.000.000 €.

Entidad canalizadora: Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ).

Resultados esperados:

1. Fortalecimiento del sistema formal de justicia e institucional;

2. Provisión de asistencia legal y servicios sociales a través de un fondo de financiación;
3. Sensibilización y promoción del cambio de comportamiento.

Indicadores:

- 1) Estándares y guías/procedimientos para la prestación de servicios que tengan en cuenta las necesidades específicas de las mujeres, menores y mujeres con discapacidad. Se integran en el pensum de formación de las instituciones relevantes (en concreto de la Real Escuela de Formación de Jueces y Fiscales y de la Academia Nacional de Policía).
- 2) Todos los Oficiales de Policía Judicial del MoWA nombrados en el ámbito nacional, son capaces de desarrollar su mandato de manera eficiente (el mandato y sus funciones están claramente establecidos, las guías de procedimientos están establecidas y vigentes, los programas de formación están en marcha y se dotan suficientes recursos).
- 3) El número de mujeres víctimas/supervivientes de violencia atendidos por abogados cualificados aumenta en un porcentaje.
- 4) El número de personal cualificado que presta servicios sociales en el contexto de la protección contra la violencia de género se incrementa un porcentaje.

MAEC/ AECID. Departamento de Organizaciones No Gubernamentales de Desarrollo (ONGD)

Inclusión del enfoque de género en un proyecto de personas con discapacidad.

Título: Women Empowerment.

Objetivo: Fortaleciendo capacidades de mujeres miembros de organizaciones locales de Personas con Discapacidad para que tengan la capacidad para liderar procesos de defensa de los derechos humanos, sociales, económicos y políticos de la población local con discapacidad. Tiene por objetivo inmediato empoderar social, económica y políticamente a 800 mujeres con discapacidad, miembros de organizaciones locales de personas con discapacidad (DPODs) de dos distritos de Bangladesh. Indirectamente, se fortalecerán las capacidades del resto de miembros de esas organizaciones (aprox. 900 hombres con discapacidad) y se promoverá una mayor participación de las personas con discapacidad, mujeres y hombres, no organizadas (aprox. 2205 personas). Este proyecto incluye la acción positiva para las mujeres con discapacidad organizadas.

Lugar: Chittagong, Chapai Nawabgonj (Bangladesh).

Financiación: 373.745 €.

Entidad canalizadora: Asociación ONGD Cives Mundi.

Resultados esperados: Fortalecer las capacidades de las mujeres miembros de organizaciones locales de personas con discapacidad.

Indicadores: La capacidad de las mujeres beneficiarias directas de este proyecto en materia de derechos humanos y participación social, económica y política de las personas con discapacidad es analizada mediante una evaluación inicial.

MAEC/ AECID. Departamento de Organizaciones No Gubernamentales de Desarrollo (ONGD).

Inclusión de la discapacidad en un programa general de mujeres.

Título: Desarrollo para Tod@S:

Objetivo: Empoderamiento social, político y económico de las mujeres con y sin discapacidad. Incrementar la autodeterminación de esta población a través de su fortalecimiento social, político y económico. Específicamente, el proyecto trabajará con las comunidades musulmanas, Garo y Hajong (estos dos últimos, grupos étnicos) de las uniones de Lengura, Nazirpur y Kharnai. La población beneficiaria, son las mujeres con discapacidad en las dos últimas (80% del grupo de mujeres con discapacidad), y, en la unión de Lengura, también mujeres sin discapacidad (90% del grupo de mujeres identificadas).

El objetivo será alcanzado a través de intervenciones en cuatro ramas:

Enfoque Social: la falta de unidad, organización e información de estas mujeres las excluye más todavía. El proyecto promoverá la formación de organizaciones de base como punto de partida (Grassroots Disabled People's Organizations to Development, GDPOD; y Disabled People Organizations for Development, DPOD).

Enfoque Económico: el proyecto pretende el acceso al ahorro por parte de las beneficiarias a través de diversas actividades, tales como capacitar a los grupos para crear sus propios negocios, garantizar el acceso de sus productos al mercado local a través de un estudio económico de la zona, y promocionar las Actividades Generadoras de Ingresos (IGA) adecuadas a cada persona a través de la entrega de préstamos.

Enfoque Educativo: en este aspecto las actividades están enfocadas a la inclusión de las niñas con discapacidad en el sistema educativo. Con los comités de gestión de las escuelas, la construcción de elementos para mejorar la accesibilidad, las capacitaciones a los profesores en cuanto a educación inclusiva, el compromiso del gobierno de entregar becas para que continúen su educación, etc., se facilitará que las niñas puedan ir al colegio con regularidad.

Enfoque Sanitario: los problemas de salud están causados por múltiples factores, pero principalmente por la falta tanto de información como de dispositivos adecuados para las personas con discapacidad. El proyecto, capacitará a las mujeres en temas como planificación familiar, buenas prácticas nutricionales, etc., con el fin de proporcionarlas las nociones básicas en asuntos de salud.

Lugar: Netrokona (Bangladesh).

Financiación: 385.411 €.

Entidad canalizadora: Asociación ONGD Cives Mundi.

Resultados esperados: Incrementar la autodeterminación política, económica y social de las mujeres, con o sin discapacidad de las comunidades musulmanas, Garo y Hajong.

Indicadores: Al final del proyecto se ha formado una DPOD (Disabled Persons Organizations for Development) con representantes de las GDPOD (80% mujeres) en el subdistrito de Kalmakanda,

distrito de Netrokona, y sus miembros están capacitados para su gestión. Al final del proyecto, al menos el 80% de las mujeres beneficiarias son conscientes de sus derechos. Al final del proyecto, se ha construido un Centro de Formación (Netrokona PSID Center) en Netrokona y está listo para su uso por parte de los miembros de las GPDOD. Al final del proyecto, todas las GDPOD tienen un plan de actuación para los siguientes 6 meses (técnicamente independientes) para llevar a cabo actividades.

MSPSI DGCPD - Dirección General de Coordinación de Políticas Sectoriales sobre Discapacidad.

Inclusión del género en un proyecto de personas con discapacidad.

Título: Curso "Participación de las mujeres con discapacidad en la vida política y pública"

Objetivo: Incorporar la perspectiva de género en las políticas de discapacidad y empoderar a las mujeres.

Lugar: Uruguay.

Financiación: 8.601 € MSPSI DGCPD - Dirección General de Coordinación de Políticas Sectoriales sobre Discapacidad.

Inclusión del género en un proyecto de personas con discapacidad.

Título: Curso "La Convención de Naciones Unidas de personas con discapacidad: estrategias para incorporar la vida independiente y la atención a quienes requieren grandes apoyos".

Objetivo: Incorporar la perspectiva de género en las políticas de discapacidad y empoderar a las mujeres.

Lugar: Bolivia.

Financiación: 4.041 €.

CCAA ARA - Aragón

Inclusión de la discapacidad en un programa general de mujeres.

Título: CONTINUIDAD EN LOS PROCESOS DE CONSTRUCCIÓN DE CIUDADANÍA CON EQUIDAD DE GÉNERO, A TRAVÉS DEL FORTALECIMIENTO DE LAS ORGANIZACIONES SOCIALES DE BASE.

Objetivo: El proyecto pretende dar continuidad a procesos de construcción de ciudadanía, a través de 3 componentes: continuidad al fortalecimiento de la asociación "Mujer a Mujer"; continuidad al fortalecimiento de la organización sectorial FRATER (Fraternidad Cristiana de personas con Discapacidad) fortalecimiento del área de administración del Bufete Popular.

Lugar: Nicaragua.

Financiación: 8.675 € + 44.623 €.

Entidad canalizadora: Acción Solidaria Aragonesa.

Resultados esperados: La asociación "de Mujer a Mujer" consolida su organización y funcionamiento interno, participando en la red de mujeres contra la violencia; La organización FRATER fortalece su organización mediante la conformación de núcleos de base en barrios y comunidades rurales, incidiendo con efectividad y eficacia en las políticas públicas; El Bufete Popular mejora la calidad y eficacia de su trabajo mediante la adquisición de un sistema contable computerizado.

CCAA BAL – Baleares

Programa dirigido a mujeres con discapacidad

Título: “Creación de nuevos productos artesanos de comercio justo con mujeres con discapacidad”.

Objetivo: El proyecto consiste en la participación de cinco cooperantes en la creación de nuevos productos artesanales con la filosofía del comercio justo y en el asesoramiento de la gestión de los talleres de artesanía.

Lugar: Anantapur (India).

Financiación: 10.000 €.

Entidad canalizadora: Fundación Vicente Ferrer.

Resultados esperados: Las mujeres con discapacidad han aprendido a elaborar una producción con control de calidad.

CCAA-VAL - Valencia: Dirección General de Inmigración y Cooperación al Desarrollo.

Inclusión de la discapacidad en un programa general de mujeres.

Título: Mejora de la calidad educativa para mujeres de zonas suburbanas, indígenas, desplazadas, con alguna discapacidad o analfabetas por medio de la construcción del módulo 5, Área de Vivienda, Residencia del Centro Tagua Fase III.

Objetivo: El proyecto que aquí se presenta, consistirá en la construcción del módulo 5 (habitaciones) del área de vivienda residencia, internado de Tagua Fase III, que permitirá la capacitación de mujeres de 18 a 21 años de edad que viven en extrema pobreza con alguna discapacidad (el centro tendrá baños y rampas preparadas para mujeres con discapacidad o falta de movilidad), de zonas indígenas y rurales del país, específicamente de provincias como Chiriquí, Santiago, Coclé, que cuentan con poblaciones de las etnias Kunas y Emberá, entre otras. El Área de Vivienda permitirá el acceso a capacitación en programas del sector de la hostelería (el Centro Tagua es la primera escuela de (hostelería del país).

Lugar: Panamá.

Financiación: 255.000 €.

Entidad canalizadora: Fundación Iberoamérica Europa - Centro de Investigación, Promoción y Cooperación Internacional. CIPIE.

Como se puede observar, los proyectos presentados son muy diferentes. Un hito importante en el avance de la inclusión de género, ha sido el paso de un enfoque MED (mujer en desarrollo) a un enfoque GED (género en desarrollo). Igualmente, en los proyectos dirigidos a las personas con discapacidad, un avance, ha sido el paso de un enfoque médico rehabilitador, a la incorporación del modelo de los derechos humanos. Ambos enfoques, implican el paso de una mirada asistencialista, a una mirada de empoderamiento de la mujer como estrategia básica para disminuir la inequidad de género y discapacidad. Es necesario decir que, entre los enumerados, nos encontramos con proyectos MED, que contribuyen a favorecer la participación y visibilización de las mujeres con discapacidad, y proyectos GED, que además contribuyen a su empoderamiento y promueven la igualdad de género³⁷.

6. RECOMENDACIONES

Al realizar recomendaciones, es necesario partir de la base de que existe una gran invisibilidad de las niñas y mujeres con discapacidad a todos los niveles, siendo necesario trabajar en tres direcciones:

- Inclusión del enfoque de género en las estrategias, políticas, programas y proyectos de desarrollo específicos sobre discapacidad.
- Inclusión de la discapacidad en las estrategias, políticas, programas y proyectos de desarrollo sobre género.
- Inclusión del enfoque de género y discapacidad en los proyectos generales.

Por una parte, los programas específicos dirigidos a las mujeres con discapacidad son necesarios para trabajar las desigualdades existentes, pero, además es extremadamente importante transversalizar la discapacidad en los programas generales, así como en aquellos dedicados al adelanto de las mujeres. La inclusión de las mujeres con discapacidad en los programas generales, no siempre precisa de fondos adicionales.

Puede hacerse una diferenciación de las varias esferas en las que habrá que incidir al incluir a las niñas y mujeres con discapacidad en el trabajo de la cooperación internacional. A continuación, se realiza un repaso sobre las posibilidades de acción para los actores políticos y sociedad civil:

³⁷ Para más información sobre las fases que debe seguir un proyecto para ser considerado MED, véase: (MAEC, 2007, P. 29).

A) *Acciones generales en materia de cooperación internacional y situación de riesgo y ayuda humanitaria*

- Promover el reconocimiento, por parte de la comunidad internacional, de la importancia de la cooperación internacional en apoyo a los esfuerzos de los países socios, para hacer efectivo el derecho de las mujeres y niñas con discapacidad a gozar, plenamente y en igualdad de condiciones, de todos sus derechos humanos y libertades fundamentales.
- Fomentar las capacidades estadísticas de los países. Es necesario incluir indicadores para medir la exclusión, teniendo en cuenta el sexo y la discapacidad, y además, debe realizarse un seguimiento mediante la fijación de objetivos de inclusión y de resultados sensibles al género³⁸.
- Implicar directamente a las organizaciones representativas de las niñas y mujeres con discapacidad, tanto en los países donantes, como en los países socios en el diseño, desarrollo, seguimiento y evaluación de las políticas de cooperación que se pongan en marcha en el ámbito local, nacional, comunitario o internacional, mediante el intercambio y la distribución de información, experiencias, programas de formación y mejores prácticas.
- Formar en igualdad y discapacidad a todos los actores implicados en el diseño de políticas de cooperación para el desarrollo y en las situaciones de riesgo y ayuda humanitaria.
- Diseñar y difundir herramientas para la inclusión de la igualdad de género y la discapacidad en los proyectos y programas de desarrollo.³⁹
- Incluir la financiación de programas de desarrollo dirigidos a las mujeres y niñas con discapacidad entre las prioridades, asignando fondos al respecto en los programas generales y adjudicando financiación para programas o componentes de programas dirigidos a las mujeres y niñas con discapacidad.

³⁸ Un desafío, a la hora de formular políticas de desarrollo realmente inclusivas, es la falta de datos sobre personas y más concretamente sobre mujeres con discapacidad. La agenda de 2010 para los Objetivos del Milenio, destacó esta laguna y pidió mejoras en la recopilación de datos sobre las personas con discapacidad en los países con un menor desarrollo económico.

³⁹ Para el desarrollo de estas herramientas, es interesante consultar el trabajo realizado en materia de discapacidad por la Agencia de Cooperación de EE.UU. (USAID) o la Agencia de Cooperación de Finlandia, que se puede consultar en: www.stakes.fi/sfa. Así como las herramientas utilizadas por el Consorcio Internacional de Desarrollo y Discapacidad: <http://www.make-development-inclusive.org/>

En tema género se recomienda la Guía práctica para la integración de la igualdad entre mujeres y hombres en los proyectos de la Cooperación Española del MAEC.

- Supeditar la adjudicación de las ayudas al cumplimiento de unos mínimos en género y discapacidad. Para ello, los organismos donantes oficiales, deberían evaluar⁴⁰ los proyectos para asegurarse de que incluyen la discapacidad y el género, o para instar, a los gobiernos de los países receptores, a que formulen un plan en materia de discapacidad con perspectiva de género para complementar sus planes de desarrollo nacionales.
- Los diferentes países donantes, la Unión Europea y los organismos internacionales, deben incluir los derechos de las mujeres y niñas con discapacidad en su cooperación bilateral a largo plazo con las administraciones locales, nacionales y regionales, ofreciendo apoyo económico directo en sus políticas multilaterales de cooperación al desarrollo y ayuda humanitaria, mediante aportaciones económicas a organizaciones internacionales.
- Las organizaciones del sistema de Naciones Unidas y las organizaciones gubernamentales regionales, deben prestar apoyo económico y de otra índole a las ONGs y a las organizaciones activas que representan a las mujeres con discapacidad en los países socios, con el fin de promover que las mujeres y niñas con discapacidad puedan ejercer sus derechos en igualdad de condiciones con los demás.
- Desarrollar protocolos y proporcionar servicios basados en las necesidades individuales de las mujeres y niñas con discapacidad en situaciones de riesgo y emergencia humanitaria, garantizándose su accesibilidad mediante la eliminación de barreras, incluyendo medidas para ampliar los servicios de calidad en zonas rurales y remotas, para prestar atención especial a las que se encuentren en situación de mayor vulnerabilidad.
- Potenciar que los productos microfinancieros⁴¹ sean universales, accesibles e inclusivos para todas las personas, incluidas las mujeres con discapacidad.
- Visibilizar las organizaciones locales que promueven los derechos humanos y que trabajan con una perspectiva de género, discapacidad y desarrollo, promo-

⁴⁰ Es imprescindible el diseño y utilización de “checklists” de comprobación, la inclusión de apartados específicos en los formularios utilizados para la presentación de programas y proyectos, así como en la evaluación de los mismos.

⁴¹ Un buen ejemplo de esta labor, es la realizada por el Center for Financial Inclusion, que ha iniciado una campaña para asegurar la plena inclusión de las personas con discapacidad en el acceso a los microcréditos: <http://www.centerforfinancialinclusion.org>

Veáse, también, el documento: Handicap International (2004): Good Practices for the Economic Inclusion of People with Disabilities in Developing Countries Funding Mechanisms for Self-Employment. Disponible en: www.handicap-international.org

viendo debates y seminarios sobre esta temática, así como apoyando actos culturales, conferencias o proyectos sociales.

- Promocionar la utilización de plataformas de comunicación, para transmitir mensajes sobre la posición de los actores políticos y sociales sobre cuestiones de género, discapacidad y desarrollo, incorporando el uso de nuevas tecnologías y redes sociales, como Twitter o Facebook.
- Incluir a representantes de la sociedad civil en actos paralelos que tengan lugar en foros multilaterales sobre desarrollo, con el fin de promover cuestiones relativas a los derechos de las mujeres y niñas con discapacidad.

B) Recomendaciones en el ámbito de Naciones Unidas.

- El nuevo Partenariado de Naciones Unidas para los Derechos de las Personas con Discapacidad, tiene que prestar atención especial a las niñas y mujeres con discapacidad y asegurar la plena participación de las organizaciones que las representan en los proyectos que financie esta iniciativa.
- La resolución de la Asamblea General de Naciones Unidas, relativa a la revisión integral cuatrienal de las políticas del sistema de desarrollo de Naciones Unidas, sirve de referente para los planes estratégicos de las principales entidades de Naciones Unidas que lideran el trabajo en los países en desarrollo, y debe incluir a las personas con discapacidad, en especial a las niñas y mujeres con discapacidad.
- El Mecanismo de Derechos Humanos del Grupo de Naciones Unidas de Desarrollo (GNUD) y el nuevo Fondo Fiduciario Multi-Donantes, creado para su promoción, debe incluir, de forma prominente, los derechos de las niñas y mujeres con discapacidad. La incorporación de la perspectiva de género y discapacidad, debe ser un requisito fundamental que deben cumplir todas las iniciativas que vaya a apoyar este Fondo.
- Los derechos de las mujeres y hombres con discapacidad, deben recibir atención prioritaria en el nuevo marco internacional que sustituya a las ODM después del 2015. La Reunión de Alto Nivel sobre Discapacidad y Desarrollo, que se celebrará en New York el 23 de septiembre de 2013, podrá constituirse en una herramienta importante para este objetivo.
- Difundir y asegurar la aplicación de las líneas directrices del IASG /GNUD en materia de derechos de las personas con discapacidad. Tendría especial relevancia que estas líneas directrices del Grupo Inter-Agencia de Apoyo a la CDPD

se tuvieran en cuenta en la preparación de los marcos de apoyo al desarrollo de Naciones Unidas (UNDAF), que, periódicamente, son negociados entre los países en desarrollo y el sistema de Naciones Unidas, así como su monitorización y evaluación.

- Instar a ONU MUJERES, a que incluya los derechos de las niñas y mujeres con discapacidad como un elemento transversal de su funcionamiento, para lo cual, debe aprobar las oportunas líneas directrices y crear una unidad encargada de la implementación y monitoreo de este compromiso.
- La Comisión de Estadística de Naciones Unidas, debe incrementar su atención a las estadísticas de mujeres y hombres con discapacidad, de cara a asegurar que las mismas sean tenidas en cuenta en todas las actividades de desarrollo.
- El proceso de revisión de las salvaguardas del Banco Mundial, que culminará a finales de 2013, debe resultar y culminar en la inclusión de una salvaguarda transversal relativa a personas con discapacidad, de cara a asegurar que las mujeres y hombres con discapacidad sean tenidos en cuenta en todos los proyectos del Banco Mundial.
- El Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, debe señalar entre las recomendaciones a los países, tanto donantes como receptores, los derechos de las mujeres y hombres con discapacidad en relación con sus actividades de cooperación internacional y sus protocolos de emergencia humanitaria, en línea con los Artículos 11 y 32 de la CDPD.
- El Comité de Desarrollo de la OECD, debe incrementar su atención a los derechos de las mujeres y hombres con discapacidad, en las actuaciones que se pongan en marcha en aplicación de las decisiones tomadas en la cumbre de alto nivel de Busan.

C) Recomendaciones en el ámbito europeo.

- Es necesario que se lleven a cabo estudios sobre la situación de las personas con discapacidad en las políticas de desarrollo nacionales de los Estados miembros, para poder elaborar estrategias más eficientes y eficaces de inclusión, teniendo en cuenta la situación de mayor pobreza de las mujeres y niñas con discapacidad.
- Considerar la perspectiva de género, en el trabajo de actualización de las Directrices sobre Discapacidad y Desarrollo para las Delegaciones y Servicios de la Unión Europea en los países socios.

- Fomentar que las políticas, programas y proyectos de cooperación al desarrollo de la UE, así como las de sus estados miembros, sigan los principios contenidos en el “Consenso Europeo de Desarrollo” e incorporen la discapacidad como asunto transversal, garantizando que se elaboren proyectos específicos que impulsen la igualdad de oportunidades de las mujeres y niñas con discapacidad.
- Animar a los países que forman parte de la Política de Vecindad de la Unión Europea a que, mediante diálogos acerca de las políticas e intercambios de experiencias, se interesen por la protección de los derechos de las mujeres y niñas con discapacidad.
- Llamar la atención sobre los derechos de las mujeres y niñas con discapacidad en declaraciones nacionales y en las cuestiones que tengan lugar durante los diálogos interactivos mantenidos en la Organización para la Seguridad y la Cooperación en Europa (OSCE), así como en los compromisos de la OSCE y en las Decisiones del Consejo Ministerial, cuando sea adecuado.

D) Recomendaciones en el ámbito nacional (España).

Las recomendaciones incluidas en este capítulo, aunque hacen referencia directa a España, tienen el objetivo de ser de aplicación en cualquier otro país.

- Incluir la discapacidad y el género, en la agenda de desarrollo y la ayuda humanitaria de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), como órgano principal de gestión.
- Tener en cuenta dentro del próximo Plan Director la discapacidad y el género, como una cuestión horizontal y sectorial.
- Reflejar, la discapacidad y el género, en los instrumentos de planificación de la política de cooperación española, la discapacidad en el sector de género y el género, en el sector de la discapacidad.
- Desarrollar un plan de acción estratégico sobre la inclusión de las personas con discapacidad con perspectiva de género en las políticas de desarrollo, que incluya objetivos concretos, una calendarización y un sistema de evaluación, que contenga indicadores objetivamente verificables.
- Preparar un manual sobre la transversalización de la discapacidad y accesibilidad universal con perspectiva de género en las políticas de desarrollo, para que sea distribuido entre todos los actores que intervienen en la elaboración, desarrollo, puesta en marcha, implementación y evaluación de las políticas de cooperación para el desarrollo y protocolos de ayuda humanitaria.

- Crear un punto focal sobre discapacidad que pueda promover su transversalización y pueda prestar asesoramiento técnico a todas las unidades, oficinas y otros actores de la cooperación, de forma que los proyectos que se promuevan no creen nuevas barreras para los hombres y mujeres con discapacidad y, los recursos existentes, sean utilizados de manera que se maximice todo su potencial, generando bienestar también para las personas con discapacidad.
 - Formar a las agencias de cooperación, ONGDs y contrapartes, para que planifiquen sus acciones, garantizándose la participación real y efectiva de las organizaciones representantes de los hombres y mujeres con discapacidad en dicha planificación.
 - Incluir la discapacidad y el género como parte fundamental de las acciones llevadas a cabo con relación a la educación para el desarrollo, siendo necesario que forme parte de los currículos educativos en las Universidades, como materia en los programas formativos de desarrollo de los futuros actores.
 - Incluir en el Consejo de Cooperación al Desarrollo, a personas que representen los derechos de las personas con discapacidad con perspectiva de género, como puedan ser organizaciones de personas con discapacidad del desarrollo, expertos independientes o asociaciones de derechos humanos.
 - Crear dentro del Consejo de Cooperación para el Desarrollo un grupo de trabajo sobre coherencia de políticas y discapacidad.
 - Incluir el componente de la discapacidad y el género en las redes de expertos sectoriales de AECID en salud, medio ambiente, género, cambio climático, agua y educación.
 - Incluir la discapacidad y el género, dentro de los grupos representantes de la sociedad civil en materia de cooperación para el desarrollo, como la Coordinadora de Organizaciones No Gubernamentales para el Desarrollo en España, con el objetivo de influir directamente en las políticas de cooperación y para que la discapacidad sea tenida en cuenta.
- E) *Recomendaciones a las organizaciones de personas con discapacidad, organizaciones de mujeres, otras entidades de la sociedad civil y actores de la cooperación.*
- Crear alianzas de organizaciones de personas con discapacidad con entidades que trabajen en género y desarrollo para que éstas incluyan en su trabajo a las niñas y mujeres con discapacidad, y las organizaciones de personas con discapacidad incluyan el género.

- Introducir los diferentes vehículos de innovación social, como son la filantropía, las empresas sociales y las empresas con impacto social, en la agenda política, empresarial y académica, para promover el desarrollo y la inclusión de la discapacidad y el género.
- Promover la supervisión de los presupuestos públicos desde la perspectiva de la discapacidad y el género. Para ello, es necesario que las ONG de personas con discapacidad y las de mujeres, vayan adquiriendo los conocimientos necesarios para poder llevar a cabo esta labor y, con este objetivo, se puedan establecer alianzas con otras ONG con experiencia en el monitoreo social de presupuestos nacionales.
- Trabajar en los países receptores para capacitar y acompañar a las organizaciones locales de mujeres, de personas con discapacidad y todas aquellas que representen a las mujeres con discapacidad, para fortalecer la estructura organizativa, y mejorar el nivel de incidencia y la capacidad de establecer alianzas.

7. BIBLIOGRAFÍA

- ABU HABIB, L. (1995): 'Women and disability don't mix!': double discrimination and disabled women's rights. *Gender and Development Vol 3*, No. 2, June.
- BANCO MUNDIAL (2012): "Informe sobre Desarrollo Mundial. Panorama General. Igualdad de Género y Desarrollo".
<http://siteresources.worldbank.org/INTWDR2012/Resources/7778105-1299699968583/7786210-1315936231894/Overview-Spanish.pdf>
- BERMAN BIELER, R. (2005): *Desarrollo Inclusivo: un aporte universal desde la discapacidad*. Equipo de Discapacidad y Desarrollo Inclusivo.
- COCEMFE *Manual Género y Discapacidad*.
- COMISIÓN EUROPEA DG DESARROLLO (2004): *European Guidance Note on Disability and Development for EU Delegations and Services*. (EC DEV/RELEX /AIDCO and Delegations Staff Briefing Note). Bruselas.
http://ec.europa.eu/development/body/publications/docs/Disability_en.pdf
- COMISIÓN EUROPEA (CE). COM (2010) 636 final, (2010): *Estrategia Europea sobre Discapacidad 2010-2020: un compromiso renovado para una Europa sin barreras*.
<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2010:0636:FIN:ES:PDF>
- CHACÓN, A., OSKOZ, J., GARCÍA, B. (2009): *Guía Metodológica para la Incorporación de los Derechos Humanos en la Cooperación al Desarrollo*. Vitoria.
http://www.fundacionhenrydunant.org/documentos/Guia_Cooperacion_Desarrollo_Derechos_Humanos.pdf

- DEVELOPMENT ASSISTANCE COMMITTEE (DAC) (2011): PEER REVIEW. España.
http://www.oecd.org/document/57/0,3746,en_2649_34603_49315065_1_1_1_1,00.html
- DISABLED PEOPLE'S ORGANISATIONS DENMARK (DPOD) (2010): *Gender and Disability Toolbox*.
<http://www.disability.dk/miniprogramme/manuals-and-tools/gender-and-disability-toolbox>
- EUROPEAN DISABILITY FORUM (EDF) (2002): *EDF Policy Paper Development Cooperation and Disability*. (02/16 EN). Bruselas.
http://www.dcedd.nl/data/1045660749156_EDF%2002-16-Development%20Cooperation%20position%20Paper.doc
- FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS (UNFPA) (2009): *EMERGING ISSUES. SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH OF PERSONS with Disabilities*. UNFPA. Nueva York.
http://www.unfpa.org/upload/lib_pub_file/741_filename_UNFPA_DisFact_web_sp-1.pdf
- GRUPO DE DESARROLLO DE LAS NACIONES UNIDAS/ GRUPO DE APOYO INTERINSTITUCIONAL PARA LA CDPD Y EQUIPO DE TRABAJO, (UNDG/ IASG/ TT) (2010): *Including the Rights of Persons with Disabilities in United Nations programming at country level. A guidance Note for United Nations Country Teams and Implementing Partners*.
<http://www.ilo.org/public/english/bureau/program/dwcp/download/disabilityguidancenote.pdf>
- HAEFNER, S. (2006): *Gendering the Comprehensive and Integral International Convention on the Protection and Promotion of the Rights and Dignity of Persons with Disabilities*.
http://v1.dpi.org/files/uploads/publications/gendering_convention/DPI_Gendering_UN_Convention_Jan_2006.DOC
- MINISTERIO DE ASUNTOS EXTERIORES (MAEC) (2004): *Guía práctica para la integración de la igualdad entre mujeres y hombres en los proyectos de la Cooperación Española*. Secretaría de Estado para la Cooperación Internacional y para Iberoamérica.
<http://www.bantaba.ehu.es/obs/files/view/AECI.pdf?revision%5fid=66203&package%5fid=66183>
- MAEC (2007): *Estrategia de "Género en Desarrollo" de la Cooperación Española*. Dirección General de Planificación y Evaluación de Políticas para el Desarrollo. Secretaría de Estado de Cooperación Internacional
<http://www.maec.es/SiteCollectionDocuments/Cooperación%20española/Publicaciones/DES%20GENERO.pdf>
- MAEC (2009): Plan de acción de mujeres y construcción de paz de la cooperación española. Aplicación de la Resolución 1325 del Consejo de Seguridad de la ONU en la Política Española para el Desarrollo.
<http://www.aecid.es/galerias/programas/Vita/descargas/PLANDEACCIONmujeresypaz.pdf>
- MAEC (2009): *Plan Director de Cooperación Internacional 2009- 2012: Prioridades Horizontales*. Inclusión Social y Lucha contra la Pobreza. Documento de Líneas Maestras.
http://www.maec.es/es/MenuPpal/CooperacionInternacional/Publicacionesydocumentacion/Documents/lineasmaestras09-12_Es.pdf
- MILLER C. Y ALBERT, B. (2005): *Mainstreaming disability in development: Lessons from gender mainstreaming*. KaR Knowledge and Research.

- MINISTERIO DE ASUNTOS EXTERIORES DE FINLANDIA. Departamento para el Desarrollo de Políticas (2003): *Label us Able. A pro-active evaluation of Finnish development co-operation from the disability perspective*. (Helsinki 2003).
<http://formin.finland.fi/public/download.aspx?ID=13528&GUID={C2043295-F121-4ED1-984D-B394F821C13D}>
- ONU (2003): *The Human Rights Based Approach to Development Cooperation: Towards a Common Understanding among UN Agencies*, en Report from the Second Interagency Workshop on Implementing a Human Rights-based Approach in the Context of UN Reform. Stamford, USA.
http://www.hreoc.gov.au/social_justice/conference/engaging_communities/un_common_understanding_rba.pdf
- ONU (2004): *Los Derechos Humanos y la Reducción de la Pobreza: Un Marco Conceptual*. Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos. Nueva York y Ginebra.
<http://www.ohchr.org/Documents/Publications/PovertyReductions.pdf>
- ONU (2009): *Women with Disabilities Factsheet*. Descargado de Internet: <http://www.un.org/womenwatch/enable> (02/01/2012).
- ONU (2010): Report of the Secretary-General: *Mainstreaming Disability in the Development Agenda*. Consejo Económico y Social (E/CN.5/2010/6).
<http://www.un.org/disabilities/documents/reports/csocd48.pdf>
- ONU (2010): Informe A/65/173 de 26 de Julio de 2010: *Cumplir la Promesa: haciendo realidad los Objetivos de Desarrollo del Milenio para las Personas con Discapacidad hacia el 2015 y más allá*.
<http://www.un.org/disabilities/default.asp?id=711>
- ONU (2011): *Informe de la Relatora Especial de Violencia contra la mujer sus causas y consecuencias*. (A-HRC-17-26).
http://www2.ohchr.org/english/issues/women/rapporteur/docs/A-HRC-17-26-Add2_sp.pdf
http://www2.ohchr.org/english/issues/women/rapporteur/docs/A-HRC-17-26-Add2_sp.pdf
- OMS (2011): *Informe Mundial sobre la Discapacidad*. Ginebra.
http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/summary_es.pdf
- SEN, A. (2000): *Desarrollo y Libertad*, Planeta.

