

Jornadas *Derechos de las Mujeres con Discapacidad y Agenda 2030*



Documento
de Sistematización

Índice

1. Introducción

Contexto y justificación

Selección de las comunicaciones orales y de las agentes de cambio

Realización de las jornadas

10

2. Ponencia marco

19

3. Comunicaciones orales

Agenda 2030 para el desarrollo sostenible, discapacidad y género

Feminismo y discapacidad

Las mujeres con discapacidad y el empleo, un reto del siglo XXI

Violencia sexual hacia las niñas y mujeres con discapacidad

El empoderamiento y la promoción del buen trato de las mujeres con discapacidad

Los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad

Programa de Empoderamiento y Activación para el Empleo de Mujeres con Discapacidad

Posibilidades de la tecnología como herramienta de apoyo en el ejercicio de derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad intelectual

El modelo de masculinidad tradicional: ¿inclusivo o excluyente?

Proyecto comunitario “Todo oídos con la comunidad sorda”

72

4. Conclusiones de los grupos de trabajo

Grupo de trabajo: Derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad

Grupo de trabajo: Derecho al empleo

Grupo de trabajo: Derecho a una vida libre de violencia de género

80

5. Conversatorio: Mujeres que impulsan el cambio

1. Introducción

Contexto y justificación

Las mujeres con discapacidad configuran un grupo muy diverso que experimentan las múltiples desigualdades de diferente manera y desde la diversidad de sus vivencias. No se parte de una identidad única basada en la doble discriminación, por discapacidad y por género, sino que otras categorías como la etnia, orientación sexual, nivel económico, ideología política, etc. intervienen también como factores que afectan a la desigualdad y que dan como resultado múltiples identidades.

La aprobación en 2015 de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible por la Asamblea General de las Naciones Unidas, ha supuesto un gran paso hacia adelante. A través del lema “no dejar nadie atrás” se pretenden consagrar los principios de igualdad y no discriminación con el objeto de garantizar que se incluya a todas las personas, especialmente a aquellas en condiciones de mayor exclusión, y que se reduzcan las desigualdades entre Estados. Además, en el ODS 5, se habla específicamente de lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y las niñas y se destaca la importancia de eliminar todas las formas de violencia contra todas las mujeres y las niñas en los ámbitos público y privado.

Desde la aprobación de la Agenda 2030 en 2015, en cada uno de los años posteriores, la Asamblea de Naciones Unidas ha aprobado una resolución para la inclusión de las personas con discapacidad en la Agenda, haciendo especial mención a las mujeres y niñas con discapacidad. Las resoluciones expresan una preocupación profunda en cuanto a la vulnerabilidad y marginalidad que viven las mujeres y niñas con discapacidad en la sociedad y que las estrategias y agendas nacionales de desarrollo, las agendas de construcción de la paz y seguridad y todos los esfuerzos en este sentido, deberían incluir la igualdad de género y el empoderamiento de mujeres y niñas con discapacidad como un eje transversal.

Los derechos de las mujeres con discapacidad están protegidos en numerosos tratados internacionales de derechos humanos, entre los cuales cabe destacar la Convención para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.

La vulneración de los derechos de las mujeres con discapacidad es generada por una serie de factores que se exacerbán cuando las mujeres con discapacidad viven en situación de pobreza y extrema pobreza. Aunque en América Latina y el Caribe se han producido avances en los últimos años en cuanto a la reducción de la pobreza, si se analizan los escasos datos existentes, podemos comprobar que las desigualdades han aumentado. De esta manera, las poblaciones más vulnerables, como las personas con discapacidad y en especial, las mujeres con discapacidad, han aumentado sus tasas de pobreza y exclusión.

En relación con las brechas de género, en los acuerdos de las Conferencias Regionales sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, en especial en la Estrategia de Montevideo para la Implementación de la Agenda Regional de Género en el marco del Desarrollo Sostenible hacia 2030, se ha destacado que entre los nudos estructurales de las desigualdades entre hombres y mujeres en la región se encuentran la desigualdad socioeconómica y la persistencia de la pobreza; los patrones culturales patriarcales discriminatorios y violentos y el predominio de la cultura del privilegio; la división sexual del trabajo y la injusta organización social del cuidado, y la concentración del poder y las relaciones de jerarquía en el ámbito público.

Dentro del movimiento asociativo de la discapacidad, se considera imprescindible combatir desde una perspectiva interseccional las situaciones de discriminación a las que se ven sometidas las mujeres y niñas con discapacidad para la defensa y consecución sus derechos.

COCEMFE asume la responsabilidad de atender a los factores de exclusión y garantizar la inclusión de la mujer con discapacidad en igualdad de condiciones con el resto de las personas.

A raíz de todo lo mencionado y con el objetivo de consolidar el proceso de reflexión y debate sobre la vinculación de los derechos de las mujeres con discapacidad a la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible, COCEMFE ha realizado por primera vez en Madrid las *Jornadas sobre los derechos de las mujeres con discapacidad y la Agenda 2030*, los días 24 y 25 de septiembre de 2019.

En particular, estas Jornadas se han planteado como una herramienta para:

- **Fomentar un espacio de diálogo internacional sobre discapacidad, género y Agenda 2030 para el desarrollo sostenible.** Se considera fundamental articular acciones dirigidas a promover y defender los derechos de las mujeres con discapacidad para crear una conciencia política y ciudadana que interiorice e impulse una real agenda de desarrollo sostenible e inclusivo, y para monitorear los procesos de ejecución de la misma e incidir en el discurso sobre el desarrollo.
- **Sensibilizar la sociedad civil sobre el vínculo entre los derechos de las mujeres con discapacidad y el desarrollo inclusivo sostenible.** Es fundamental evidenciar y transmitir el discurso de que sólo utilizando la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y la Convención para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la mujer para implementar los Objetivos de Desarrollo Sostenible, se asegurará que la exclusión de las mujeres con discapacidad y la desigualdad no se perpetúen.
- **Fortalecer el compromiso de las entidades de personas con discapacidad en la vigilancia ciudadana de la inclusión del enfoque de discapacidad en la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible y sus indicadores.** Todos los Objetivos de Desarrollo Sostenible son relevantes para las personas con discapacidad, por lo que todos incluyen, directa o indirectamente, a las personas con discapacidad, y estas deberán ser una fuerza que realmente conduzca hacia el proceso de cambio y no sólo un mero “objeto” del desarrollo.
- **Difundir y compartir experiencias de buenas prácticas o acciones relevantes para la defensa de los derechos de las mujeres con discapacidad.** Las Jornadas se han desarrollado entorno a los siguientes tres temas:
 - Derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad.
 - Derecho al empleo de las mujeres con discapacidad.
 - Derecho a una vida libre de violencia de género de las mujeres con discapacidad.

Selección de las comunicaciones orales y de las agentes de cambio

Previamente a la realización de las jornadas, COCEMFE lanzó dos convocatorias:

- Para la presentación de comunicaciones orales.
- Para la de participación como mujer agente de cambio.

El jurado que ha seleccionado las propuestas ganadoras, ha sido el mismo para ambos concursos y ha estado compuesto por representantes de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), la Universidad Complutense de Madrid (UCM), la Confederación Española de Mujeres con Discapacidad (CEMUDIS), la Asociación de Mujeres con Discapacidad de Galicia (ACADAR) y COCEMFE.



Comunicaciones orales

Se invitó tanto a personas individuales como a entidades de diferentes ámbitos, a la presentación de los resúmenes de sus trabajos, investigaciones o estudios referidos a los temas tratados en las jornadas, con el fin de transmitir los aspectos más importantes de forma clara y ordenada.

Posteriormente el jurado seleccionó las 10 comunicaciones ganadoras y una diseñadora gráfica de prestigio realizó una infografía de cada comunicación oral que se publica en el presente documento.

Las cinco primeras clasificadas se expusieron de forma presencial en las Jornadas.



Agentes de cambio

COCEMFE quiso fomentar la participación en las Jornadas de personas agentes catalizadoras del cambio de España, América Latina y el Caribe, para que colaboraran en los tres grupos de trabajo, aportando sus experiencias para el debate en los temas previstos.

Por esta razón, se concedieron 8 becas (4 en América Latina y Caribe y 4 en España) para la asistencia a las Jornadas de personas con los siguientes perfiles:

- Mujer con discapacidad nueva líder en su comunidad o en el movimiento asociativo.
- Activista de los derechos de las mujeres.
- Innovadora en su discurso en defensa de los derechos de las mujeres.

Las agentes de cambio seleccionadas fueron las siguientes:

Grupo de trabajo por los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad:

- Igneida Ramírez, de República Dominicana, licenciada en contabilidad por la Universidad Católica Tecnológica del Cibao, administradora de la Oficina Técnica Regional de LA RED. Es youtuber activista de los derechos de las mujeres con discapacidad.
- Rosalía López, de España, doctora en Gerontología por la Universidad de A Coruña, ha sido miembro del Grupo de Investigación en Gerontología de esta Universidad. Es activista de los derechos de la mujer con discapacidad a través de GRUMICO (Grupo de personas con discapacidad de A Coruña), COGAMI (Confederación Gallega de Personas con Discapacidad) y ACADAR (Asociación de Mujeres con Discapacidad de Galicia), entidad de cuya directiva forma parte desde 2014.

Grupo de trabajo por el derecho al empleo de las mujeres con discapacidad:

- Diana Freire, de Ecuador, analista de Orientación Laboral en el Servicio de Integración Laboral para Personas con Discapacidad. Líder del grupo de jóvenes con discapacidad física y del grupo de mujeres con discapacidad física de ASOPDIFIT, Asociación de personas con discapacidad de Tungurahua.
- María Laura Chuquilín, de Perú, licenciada en Educación Secundaria: Educación para el trabajo- Administración por la Universidad Cesar Vallejo donde trabaja como asistente administrativa de proyectos y obras. Socia fundadora y actual presidenta de FENAMUDIP, Federación Nacional de Mujeres con Discapacidad del Perú. Su activismo se basa en su producción intelectual, su participación permanente en acciones de incidencia y su colaboración con las diversas iniciativas de optimización normativa.
- Lorena Quintas, de España, diplomada en Ciencias Empresariales por la Universidad de Vigo, activista de los derechos de las mujeres con discapacidad en su comarca desde hace años. Se integra en la junta directiva de ACADAR, asociación de mujeres con discapacidad de Galicia, en junio de 2018.

Grupo de trabajo por el derecho a una vida libre de violencia de género de las mujeres con discapacidad:

- Natalia Moreno, de Colombia, Comunicadora Social por la Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD), periodista, integrante de la Fundación Cuerpos en Resistencia, cofundadora del Colectivo Polimorfas, grupo de apoyo a mujeres con discapacidad, cofundadora de la Corporación de Danza Integrada Inclusive Movimiento.
- Marta Enguix, licenciada en Magisterio, máster de Educación Sexual para la Salud Comunitaria y Terapia Sexual en Terapia de Reencuentro, formadora del profesorado del centro penitenciario de Picassent en resolución de conflictos dentro del aula desde la coeducación.
- Esther Laforge, Trabajadora social por la Universidad Pablo Olavide y Mediadora Familiar, por la Universidad de Sevilla. Es youtuber activista de los derechos de las mujeres con discapacidad.



Realización de las jornadas

En las Jornadas participaron presencialmente 102 personas, de las cuales 90 mujeres y 12 hombres. Además, 41 personas se conectaron para seguir las Jornadas en streaming.

El programa de las jornadas fue el siguiente:

Jornadas “Derechos de las Mujeres con Discapacidad y Agenda 2030”



Madrid, 24 y 25 de septiembre de 2019
Caixa Forum

COCEMFE

24 de septiembre

09:30 - 10:00 | Inauguración de las jornadas

- Anxo Queiruga Vila. Presidente de COCEMFE.
- Jesús Celada Pérez. Director General de Políticas de Discapacidad. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.
- Soledad Murillo Vega. Secretaria de Estado de Igualdad.
- Aina Calvo Sastre. Directora de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID).
- Carmen Martínez Fernández. Directora General de Prevención y Atención frente a la Violencia de Género, Igualdad y Diversidad. Ayuntamiento de Madrid.

10:00 - 10:40 | Ponencia marco “Los derechos de las mujeres con discapacidad y la Agenda 2030”.

- María Pilar Díaz López. Ex secretaria de Estado de Servicios Sociales y profesora asociada de la Universidad de Barcelona

10:40 - 11:30 | Exposiciones comunicaciones orales seleccionadas:

- **Agenda 2030 para el desarrollo sostenible, discapacidad y género.** Montserrat Gómez Mallén - TFM Master Cooperación UV
- **Feminismo y discapacidad.** Iris Murillo Hidalgo - Red Iberoamericana entidades de personas con discapacidad física

Coloquio - Debate

11:30 - 12:00 | COFFEE BREAK - Networking

12:00 - 13:30 | Exposiciones comunicaciones orales seleccionadas:

- **Las mujeres con discapacidad y el empleo, un reto del siglo XXI.** Marta Valencia Betrán - CEMUDIS
- **Violencia sexual hacia las niñas y mujeres con discapacidad.** Melisa Silva Castro - ACADAR
- **El empoderamiento y la promoción del buen trato de las mujeres con discapacidad.** Marta Enguix Gadea - Proyecto Educar Educándonos

Preguntas - Debate

13:30 - 14:30 | Comida

24 de septiembre

14:30 - 17:00 | Grupos de trabajo:

1) Derechos sexuales y reproductivos

Facilitadora: Iris Murillo Hidalgo - Red Iberoamericana entidades de personas con discapacidad física

Dinamizan: Igneida Ramirez (República Dominicana) y Rosalía López (España)

2) Derecho al empleo

Facilitadora: Susi Buades - FNETH

Dinamizan: Diana Freire (Ecuador), María Laura Chuquilin (Perú), Lorena Quintas (España)

3) Derecho a una vida libre de violencia de género

Facilitadora: Francisca Cortés Espinosa - COCEMFE

Dinamizan: Natalia Moreno (Colombia), Marta Enguix (España) y Esther Laforgue (España)

25 de septiembre

9:30 - 10:30 | Continuación grupos de trabajo:

1) Derechos sexuales y reproductivos

2) Derecho al empleo

3) Derecho a una vida libre de violencia de género

10:30 - 11:00 | **Conclusiones de los grupos de trabajo**

Susi Buades - FNETH

Francisca Cortés Espinosa - COCEMFE

Iris Murillo Hidalgo - Red Iberoamericana entidades de personas con discapacidad física

11:00 - 11:10 | **Clausura de las jornadas**

Marta Valencia - Secretaria de Mujer e Igualdad de COCEMFE y Presidenta de CEMUDIS

Jorge Solana Crespo - Representante del Alto Comisionado para la Agenda 2030

11:10 - 11:30 | COFFEE BREAK - Networking

11:30 - 12:45 | **Conversatorio: Mujeres que impulsan el cambio**

Lary León Molina, experta en comunicación y actualmente coordinadora de proyectos y contenidos de la Fundación ATRESMEDIA, será la conductora de un conversatorio con cuatro mujeres con discapacidad agentes de cambio, referentes y activistas de los derechos de las mujeres de España, América Latina y el Caribe, donde aportarán diferentes puntos de vista e ideas sobre las profundas transformaciones sociales que estamos viviendo y el impacto de las mismas.

2. Ponencia marco

Los derechos de las mujeres con discapacidad y la Agenda 2030

Hablar sobre los derechos de las mujeres con discapacidad, obliga a la ponente a versar sobre la discriminación estructural y la exclusión social a la que se ven sometidas estas mujeres.

Esta ponencia abordará de forma global, una realidad muchas veces ignorada e invisibilizada por el conjunto de la sociedad, con el fin de poner de manifiesto este conflicto social.

Reflexionar y concienciar a la ciudadanía sobre la situación generalizada a la que están sometidas las mujeres con discapacidad será el objetivo final de estas jornadas organizadas por COCEMFE, solo así podremos avanzar como sociedad en la igualdad real en materia de derechos de las mujeres con discapacidad.

Identificaremos los desafíos a los que las mujeres con discapacidad tenemos que hacer frente para conquistar nuestros derechos en relación a la Agenda 2030.

Considero de interés abordar el escenario previo antes de abordar la relación entre las mujeres con discapacidad y los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Situar la población con discapacidad en el mundo y la estrecha relación con la pobreza, la salud, y el desarrollo humano.

Quiero comenzar mi exposición introduciendo algunas reflexiones sobre el panorama mundial de las personas con discapacidad recogidas en el informe Mundial de la Discapacidad de 2011 elaborado por Naciones Unidas y el Banco Mundial, en el que comienza afirmando que *“la discapacidad forma parte de la condición humana: casi todas las personas sufrirán algún tipo de discapacidad transitoria o permanente en algún momento de su vida, y las que lleguen a la senilidad experimentarán dificultades crecientes de funcionamiento. La discapacidad es compleja, y las intervenciones para superar las desventajas asociadas a ella son múltiples, sistémicas y varían según el contexto”*.

Estos mismos Organismos Internacionales coinciden en afirmar que las personas con discapacidad conforman uno de los grupos más marginados del mundo. Razón por la cual, las personas con discapacidad, en general, presentan peores resultados sanitarios, obtienen resultados académicos inferiores, participan menos en la economía y registran tasas de pobreza más altas que las personas sin discapacidades.

El binomio entre pobreza y discapacidad forman parte de la realidad para el 80% de las personas que viven con esta condición, y hay que tener en cuenta que este fenómeno no es exclusivo de los países en vías de desarrollo, también en los países ricos se da esta situación.

Así pues, podemos afirmar que hay un fuerte vínculo entre discapacidad y pobreza, la discapacidad es tanto una causa como una consecuencia de la pobreza: **las personas pobres tienen más probabilidades de tener una discapacidad y las personas con discapacidad se encuentran mayoritariamente entre las más pobres.**

El binomio entre discapacidad y pobreza es latente, la discapacidad es a la vez causa y consecuencia de la pobreza. Esta relación es a menudo descrita como un círculo vicioso: la pobreza conduce a la discapacidad y la discapacidad conduce a un empeoramiento de la pobreza.

Los principales vínculos entre pobreza y discapacidad son:

- Alimentación deficiente.
- Insalubridad y barreras de la vivienda.
- Acceso deficiente a los servicios de salud.
- Falta de abastecimiento de agua potable y saneamiento inadecuado.
- Acceso limitado al sistema educativo.

- Condiciones precarias de trabajo.

De hecho, el estudio “El Estado de la Pobreza. España 2018 VIII Informe anual sobre el riesgo de pobreza y exclusión” presentado por EAPN España en octubre de 2018, incluía por primera vez un capítulo sobre las condiciones de vida de las personas con discapacidad. Los datos extraídos del informe ponen de manifiesto que **el 31,5% de las personas con discapacidad** en España (es decir una de cada tres) **están en riesgo de pobreza y/o de exclusión**, 7 puntos más que las personas sin discapacidad.

El mismo informe también destaca la relación entre la actividad laboral y la pobreza en las personas con discapacidad, y señala que **“el 17,1% de las personas ocupadas con discapacidad son pobres”**. Por último, la privación material severa es, también, notablemente más elevada entre las personas con discapacidad (7,6%) que entre el resto de la población (4,2%).

Según el Informe sobre discapacidad y desarrollo elaborado por las Naciones Unidas a finales de 2018, las personas con discapacidad en general suelen tener más necesidades de atención sanitaria que las personas sin discapacidad y resultan, por lo tanto, más vulnerables al impacto de la baja calidad o de la inaccesibilidad de los servicios sanitarios.

El número de las personas con discapacidad que refieren tener una mala salud tiende a ser mayor en los países con el menor producto interno bruto per cápita. Eso indica que la disponibilidad de recursos financieros puede facilitar el acceso a los servicios necesarios para alcanzar una buena salud.

Otro agravante de la situación de pobreza es la carga económica que supone hacer frente a los gastos extraordinarios que implica tener una discapacidad, 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.



Demografía de la discapacidad en el mundo

El Informe Mundial de 2011 antes mencionado, estimaba que alrededor del 15% de la población mundial vive con algún tipo de discapacidad, si hablamos en términos absolutos podríamos decir que son algo más de mil millones de personas.

Esta tasa se eleva hasta el 20% cuando nos referimos exclusivamente a los países en vías de desarrollo, por tanto, podemos establecer una prevalencia de que una de cada cinco de las personas más pobres, de los países en vías desarrollo, viven con una discapacidad. En cuanto a la prevalencia de la discapacidad, ésta es mayor entre las mujeres que entre los hombres. Mientras solo un 12% de los hombres tiene alguna discapacidad, se calcula que entre las mujeres ese porcentaje se eleva hasta el 19%.

Dicho Informe también pone de manifiesto la tendencia al alza **del número de personas con discapacidad** como consecuencia, en parte, del aumento de la esperanza de vida, pues el envejecimiento de la población mundial ejerce una influencia muy importante en el incremento del número de personas con discapacidad. En este caso, la relación es directa: el riesgo de discapacidad es más alto a una edad más avanzada, y las poblaciones nacionales están envejeciendo a un ritmo sin precedentes.

Otra de las causas de este incremento paulatino del número de personas con discapacidad se debe al aumento global de los problemas crónicos de salud asociados a la discapacidad como la diabetes y las enfermedades cardiovasculares. En algunos contextos, otros factores ambientales como los accidentes de tráfico, los desastres naturales y los conflictos armados, contribuyen a aumentar estas cifras. Cabe destacar que cada año, aproximadamente 20 millones de mujeres en el mundo sufren alguna discapacidad a consecuencia de complicaciones durante el embarazo o el parto.

En cuanto a la población infantil, según datos del informe “Estado mundial de la infancia”¹, realizado por UNICEF en 2013, en el mundo hay alrededor de 93 millones de niños con algún tipo de discapacidad. Aun así, estas cifras pueden quedarse cortas, ya que muchos de ellos (alrededor del 80%) se encuentran en países en vías de desarrollo.

Muchos niños y niñas experimentan múltiples factores de exclusión y discriminación. Sin duda la discapacidad, la existencia de un deficiencia física, sensorial, intelectual o psicosocial a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás, coloca a esos niños y niñas en una situación de especial vulnerabilidad.

Además, la doble situación de vulnerabilidad que tiene un niño o niña con discapacidad (por ser niño y por tener discapacidad) acentúa los efectos de otras situaciones de vulnerabilidad como, por ejemplo, la discriminación por género o por ser migrante. Este podría ser el caso, por ejemplo, de las niñas indígenas con discapacidad en las zonas rurales pobres.

¹ <https://www.unicef.org/spanish/sowc2013/>



Desarrollo humano versus Inclusión social

El **Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)**, determina que el **desarrollo humano**, es aquel que sitúa a las personas en el centro. Engloba la promoción del desarrollo potencial de las personas, del aumento de sus posibilidades, y del disfrute de la libertad para vivir la vida que valoran. De hecho, lo define literalmente como “**el proceso de expansión de las capacidades de las personas que amplían sus opciones y oportunidades**”.

Esta definición asocia el desarrollo directamente con el progreso de la vida y el bienestar humano, con el fortalecimiento de capacidades relacionadas con todas las cosas que una persona puede ser y hacer en su vida en forma plena y en todos los terrenos, con la libertad de poder vivir como nos gustaría hacerlo y con la posibilidad de que todos los individuos sean sujetos y beneficiarios del desarrollo.

El Proceso de Creación de la Discapacidad es una adaptación del desarrollo humano al ámbito de la discapacidad. Se utiliza la noción central de la participación social como el resultado de la interacción entre factores personales y factores ambientales.

Los **factores personales** (intrínsecos), son el resultado de la combinación de **sistemas orgánicos** (por ejemplo, el sistema muscular) y **aptitudes** (por ejemplo, las capacidades de la actividad motora). Los sistemas orgánicos pueden variar en grado, desde la integridad al deterioro orgánico (o deficiencia). Las aptitudes de un individuo también pueden variar desde la capacidad a la incapacidad (o insuficiencia funcional). Los **factores ambientales** pueden resultar **tanto facilitadores como barreras** con respecto a los hábitos de vida de un individuo. Los factores ambientales permiten la participación social o, por el contrario, empeoran una situación de discapacidad.²

Así pues, a tenor de la definición de discapacidad según la Convención Internacional de Personas con Discapacidad, que incide en que la discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta 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, podemos afirmar que dependiendo de la interacción entre los factores personales del individuo y los factores ambientales de la sociedad, la persona con discapacidad tendrá mayor o menor oportunidad de participar en su comunidad, por ende tendrá un mayor o menor grado de inclusión social.

Por tanto:

- La discapacidad no es un estado definitivo, sino un concepto en constante evolución.
- Variables como el tiempo, el género, el contexto social y el económico son factores muy influyentes.
- Puede ser modificada a través de los factores personales y los factores ambientales.

Llegados a este punto, vamos a detenernos en identificar los retos a los que las mujeres con discapacidad tenemos que hacer frente para desafiar a la discapacidad y, por tanto, conquistar nuestros derechos en relación a la Agenda 2030.



Mujeres con discapacidad

No les revelo nada nuevo si les digo que las mujeres con discapacidad actualmente sufren una combinación de desventajas que se vinculan al género y la discapacidad. Las mujeres con discapacidad han estado a lo largo de la historia y siguen estando hoy día, sujetas a múltiples formas de discriminación. No en vano, el Programa de Acción Mundial para las personas con discapacidad 1983-1992, en la exposición de motivos manifestaba que “*Las consecuencias de las deficiencias y de la discapacidad son especialmente graves para la mujer*”. Cuanto lejos nos queda 1982, que después de casi 37 años, el panorama actual no dista mucho de aquel entonces, en lo que se refiere a las mujeres con discapacidad.

El Programa Mundial seguía, “*son numerosos los países donde las mujeres están sometidas a desventajas sociales, culturales y económicas que constituyen un freno a su acceso, por ejemplo, a la atención médica, a la educación, a la formación profesional y al empleo. Si, además tienen una deficiencia física o mental, disminuyen sus posibilidades de sobreponerse a sus desventajas. Su participación en la vida de la comunidad se hace, para ello, más difícil. Dentro de las familias, la responsabilidad de los cuidados*

² Guía sobre Discapacidad y Desarrollo. 2013. COCEMFE.

que se dan a un pariente con discapacidad incumbe a menudo a las mujeres, lo que reduce considerablemente su libertad y sus posibilidades de participar en otras actividades”.

Según el informe emblemático de NNUU 2018 sobre Discapacidad y Desarrollo³, las mujeres con discapacidad a menudo son víctimas de una doble discriminación debida al género y la discapacidad, además siguen estando en desventaja en la mayoría de los ámbitos de la sociedad y del desarrollo. Los datos disponibles evidencian que la brecha es muy amplia en comparación con los hombres sin discapacidad: las mujeres con discapacidad tienen tres veces más probabilidad de no ver satisfechas sus necesidades de salud; tres veces más de ser analfabetas; dos veces más de no encontrar trabajo y dos veces más de no poder usar internet. Entre las personas que cuentan con un empleo, las mujeres con discapacidad tienen dos veces menos probabilidad de trabajar como legisladoras, gerentes o directivas. Las mujeres con discapacidad también tienden a estar en peores puestos de trabajo que las mujeres sin discapacidad. Además, las mujeres con discapacidad tienen un elevado riesgo de ser víctimas de violencia sexual en comparación con las mujeres sin discapacidad.

Comparadas con los hombres con discapacidad, las mujeres con discapacidad tienen más posibilidades de no tener satisfechas sus necesidades de atención sanitaria, más posibilidades de ser desempleadas o no activas en el mercado laboral y menos posibilidades de ocupar puestos de legisladoras, gerentes o directivas.

En situación de pobreza, con falta de acceso a la educación y a internet, así como con violencia física, la evidencia parece no mostrar una mayor desventaja de las mujeres con discapacidad sobre los hombres con discapacidad, sugiriendo este hecho que en muchos países las barreras debidas a la actitud y el entorno hacia la discapacidad, y no hacia el género, son los principales factores que llevan a la desventaja vivida por las mujeres con discapacidad.

De todas maneras, por la falta de acceso al empleo y la violencia sexual, las barreras del entorno y las actitudes negativas contra ambos géneros y la discapacidad, parecen jugar un rol significativo.

Muchos países todavía afrontan el tema de la discapacidad y del género por separado, sin un enfoque interseccional, sin embargo, hay cada vez más iniciativas positivas en este sentido. Por ejemplo, en América Latina 17 países sobre 20 incluyen la discapacidad en sus planes nacionales de género. Sin embargo, solo 6 países sobre 19 consideran el género en sus legislaciones sobre discapacidad.

Según la Encuesta sobre la violencia contra las mujeres que elaboró la Agencia de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea, en 2014 se estimó que las mujeres y las niñas con discapacidad tienen entre tres y cinco veces más probabilidades de ser víctimas de violencia, especialmente violencia doméstica.

Más recientemente, en julio de 2018, el Dictamen del Comité Económico y Social Europeo sobre «La situación de las mujeres con discapacidad» señalaba que *“Las mujeres y las niñas con discapacidad siguen sufriendo una discriminación múltiple e interseccional basada en su género y su discapacidad. Las mujeres con discapacidad no tienen las mismas oportunidades de participar en pie de igualdad con otros en todos los aspectos de la sociedad. Con demasiada frecuencia, se las excluye, entre otras cosas, de la enseñanza y la formación inclusivas, el empleo, el acceso a programas de reducción de la pobreza, una vivienda adecuada y la participación en la vida política y pública”*.

El mismo dictamen señala que con demasiada frecuencia, las mujeres y las niñas con discapacidad se ven obligadas a someterse a la esterilización, a la práctica del aborto u otras formas de control de su fertilidad. La esterilización y el aborto forzados son una forma de violencia contra las mujeres y debe tipificarse como delito, con arreglo a lo previsto en el artículo 39 del Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica.

Así pues, echando la vista atrás, desde 1982 hasta la publicación del Dictamen del Comité Económico y Social Europeo sobre la situación de las mujeres con discapacidad de 2018, han pasado casi cuatro lustros, en los cuales, la humanidad ha seguido evolucionando, dejando atrás el viejo siglo XX y mirando esperanzados al nuevo siglo XXI.

Poniendo en valor dos grandes hitos en estos primeros años del siglo XXI, el primero en 2006 la promulgación del Primer Tratado Internacional de Naciones Unidas del siglo XXI, la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, para promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de todas las personas con discapacidad, y para promover el respeto de su dignidad inherente. El segundo en 2015, la aprobación de la **Agenda 2030 sobre el Desarrollo Sostenible**, un llamado universal a la acción para acabar con la pobreza y el hambre en el mundo, proteger el planeta y garantizar que todas las personas disfruten de la paz y la prosperidad, y como principio general, no dejar a nadie atrás.

³ [Informe emblemático de la ONU 2018 sobre Discapacidad y Desarrollo](#)

Por tanto, podemos afirmar que estos dos instrumentos tienen como mandato superior promover mayores cotas de igualdad, prosperidad, inclusión y dignidad de toda la familia humana. Es en este contexto en el que se cruzan y retroalimentan ambas agendas, la CDPD y los ODS. Abordemos pues la Agenda 2030.

Plantea 17 Objetivos que están interconectados, con 169 metas de carácter integrado e indivisible, abarcan las esferas económica, social y ambiental, y tiene entre otras las siguientes premisas:

- El mayor desafío a que se enfrenta el mundo es la erradicación de la pobreza en todas sus formas y dimensiones, incluida la pobreza extrema, y constituye un requisito indispensable para el desarrollo sostenible.
- También se pretende hacer realidad los derechos humanos de todas las personas y alcanzar la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de todas las mujeres y niñas.
- Prometemos que nadie se quedará atrás.

En cuanto a la relación entre la Agenda 2030 y las personas con discapacidad:

- Explícitamente se menciona en 5 objetivos y en 7 metas:
 - 4. Educación de calidad.
 - 8. Trabajo decente y crecimiento económico.
 - 10. Reducción de las desigualdades.
 - 11. Ciudades y comunidades sostenibles.
 - 17. Alianzas para alcanzar los objetivos.
- Indirectamente al referirse 18 veces a personas “vulnerables” o en situación de riesgo.
- Cuando se refiere a que esta agenda es “para todos”, que se trata de “no dejar a nadie atrás”, y utiliza notoriamente el término “inclusión” y sus variantes en numerosas ocasiones.

En este caso concreto, a los cinco objetivos que directamente se relacionan con la discapacidad vamos a incluir aquellos que directamente están relacionados con la pobreza, y por tanto incluiremos:

- 1. Fin de la pobreza.
- 2. Hambre cero.
- 3. Salud y bienestar.
- 5. Igualdad de género.
- 16. Paz, Justicia y situaciones sólidas.

Atendiendo a la primera premisa de NNUU antes mencionada: **El mayor desafío a que se enfrenta el mundo es la erradicación de la pobreza en todas sus formas y dimensiones**, extrapolaremos la Agenda 2030 y concretamente los 10 objetivos señalados, al ciclo de pobreza y vulnerabilidad de forma holística y podemos comprobar como estos objetivos pueden modificar en gran medida la tendencia de pobreza y exclusión de cualquier mujer con discapacidad.

Así pues, para plantear cualquier acción de cambio, es indispensable conocer la situación de partida, no podemos abordar un objetivo si previamente no conocemos cual es la situación actual, por tanto para poder hacer frente a este reto y para que se cumpla la Agenda 2030, en concreto estos 10 objetivos que hemos planteado, en consecuencia para provocar un cambio de tendencia en del ciclo de pobreza y vulnerabilidad de las mujeres con discapacidad, analizaremos por un lado las recomendaciones generales y específicas recogidas en el Dictamen sobre la situación de las mujeres con discapacidad emitido en pasado octubre por Comité Económico y Social Europeo (CESE), y en segundo lugar haremos inciso en dos Informes del CERMI, el primero el Informe sobre DDHH de las mujeres y niñas con discapacidad de 2017 y el segundo, el Informe de sobre Derechos Humanos y discapacidad elaborado por la Delegación de Derechos Humanos y para la Convención ONU del CERMI Estatal en 2017.

En términos generales, todos los informes reconocen que las mujeres y niñas con discapacidad siguen estando al margen de la sociedad “sufriendo una discriminación múltiple e interseccional basada en su género y su discapacidad”. Su situación no solo

es peor que la de las mujeres sin discapacidad, también es peor que la de sus homólogos masculinos. El CERMI destaca que las mujeres con discapacidad sufren el machismo y la discriminación, dos lacras que no solo se suman, sino que se potencian, y como consecuencia frena su inclusión y vulnera de manera más intensa sus derechos.

El CESE incide en que la historia, las actitudes y los prejuicios en la comunidad, incluido el círculo familiar, han estereotipado a las mujeres y las niñas con discapacidad de manera negativa, contribuyendo así a su aislamiento y exclusión social. Las mujeres con discapacidad son casi completamente ignoradas por los medios de comunicación y, cuando aparecen, el planteamiento consiste en tratar a las mujeres con discapacidad desde una perspectiva médica asexual e ignorar sus capacidades y la contribución que pueden aportar a la sociedad.

Consideraciones generales del CESE a la UE y sus Estados miembros:

- No se ha incorporado una perspectiva de discapacidad en todas sus políticas, programas y estrategias de género ni ha adoptado una perspectiva de género en sus estrategias sobre discapacidad.
- Actualmente carecen de un marco jurídico sólido para proteger, promover y garantizar todos los derechos humanos de las mujeres y las niñas con discapacidad.
- No consultan ni financian lo suficiente a organizaciones que representan a las mujeres y las niñas con discapacidad.
- Carecen de datos e indicadores de derechos humanos coherentes y comparables sobre las mujeres y las niñas con discapacidad
- Los informes periódicos elaborados por los órganos pertinentes creados en virtud de los Tratados de derechos humanos de la Unión Europea y los Estados miembros no incluyen información sobre las mujeres con discapacidad.



Los informes elaborados por el CERMI

Más allá de coincidir y compartir todos los aspectos antes mencionados, destaca que la legislación europea y nacional no presta a menudo atención a las mujeres y las niñas con discapacidad en lo que se refiere a la prevención de la explotación, la violencia y el abuso. Así mismo también pone de manifiesto que la *práctica de la esterilización forzada contra mujeres y niñas con discapacidad es una violencia vigente en España*.

En las Observaciones Finales subraya que las mujeres con discapacidad no se tienen suficientemente en cuenta en los programas y políticas de prevención de la violencia, particularmente para asegurar su acceso a los sistemas de respuesta; medidas específicas en las políticas de empleo desarrollo de estrategias para promover la autonomía y la plena participación de mujeres y niñas y combatir la violencia, particularmente en los ámbitos de la educación, empleo, salud y seguridad social.

En términos generales me gustaría señalar por ámbitos específicos algunas consideraciones, el primero la **Violencia**.

Las personas con discapacidad son un 9% de la población, pero aportan el 20% de las víctimas de violencia de género, se siguen encontrando con la inexistencia de recursos adecuados que den respuesta a sus necesidades: casas de acogida inaccesibles, obstáculos añadidos para acceder a la justicia, profesionales que desconocen esta realidad, incredulidad y sospecha en relación a sus testimonios.

Por tanto, se debe adoptar las medidas necesarias para integrar la discapacidad en toda la legislación, políticas y estrategias para luchar contra la violencia, el abuso y la explotación.

Tipificar como delito la violencia contra las mujeres, y tomar todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas que sean adecuadas para proteger a las mujeres y niñas con discapacidad, tanto dentro como fuera del hogar, frente a todas las formas de explotación, violencia y abusos, y facilitar su acceso a la justicia mediante la provisión de apoyo y asistencia adecuados basados en la comunidad, teniendo en cuenta sus necesidades específicas, incluidos dispositivos de asistencia, para evitar el aislamiento y el confinamiento en el hogar.



Salud y derechos sexuales y reproductivos, incluido el respeto del hogar y la familia

La esterilización y el aborto forzados son una forma de violencia contra las mujeres y debe tipificarse como delito, con arreglo a lo previsto en el artículo 39 del Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica.

Se debe adoptar todas las medidas necesarias para garantizar que todas las mujeres con discapacidad puedan ejercer su capacidad jurídica tomando sus propias decisiones con respecto al tratamiento médico o terapéutico, con apoyo cuando así lo deseen, entre otras cosas tomando sus propias decisiones sobre la conservación de la fertilidad y la autonomía reproductiva, ejerciendo su derecho a elegir el número de hijos y el intervalo entre ellos y las cuestiones relacionadas con su sexualidad, y ejerciendo su derecho a entablar relaciones.

Adoptar todas las medidas necesarias para que las mujeres y las niñas con discapacidad tengan igualdad de acceso a servicios de salud específicos para la discapacidad, así como a servicios convencionales accesibles, como atención dental y oftalmológica, salud sexual y reproductiva y servicios preventivos, incluidas consultas ginecológicas, exámenes médicos, planificación familiar y apoyo adaptado durante el embarazo.

Deben adoptarse las medidas necesarias en materia de formación, sobre todo la destinada a profesionales de la salud y personas que trabajen en el ámbito jurídico, para garantizar que escuchan las voces de las niñas y las mujeres con discapacidad durante las investigaciones y actuaciones judiciales.



Educación y formación

La discapacidad, como parte de esa diversidad humana que enriquece a la comunidad solo puede alcanzar su plenitud si el sistema educativo se concibe y se practica en clave de inclusión. Admitir y ejercer la segregación educativa significa no admitir y no respetar los derechos de las personas con discapacidad, y por ende vulnerar la Ley.

Las mujeres con discapacidad tienen mayores tasas de analfabetismo, fracaso escolar, tasas de asistencia diaria desiguales, absentismo y abandono escolar, como consecuencia tendrán limitadas sus opciones laborales y se verá gravemente mermado su grado de inclusión personal y social en la comunidad.

Es necesario adoptar medidas para facilitar tanto el acceso de todas las estudiantes con discapacidad a una enseñanza inclusiva de alta calidad como su disfrute con arreglo a la CDPD e incluir indicadores específicos de discapacidad.

La educación también comprenderá el aprender habilidades para la vida y el desarrollo social para facilitar su participación plena y en igualdad de condiciones acceso en igualdad a la educación primaria y secundaria. Además, se reconoce el derecho a los ajustes razonables en función de necesidades individuales y a los diferentes apoyos que puedan ser necesarios.



Empleo

Las personas con discapacidad son uno de los grupos sociales más excluidos del bien básico del empleo, con elevadas tasas de inactividad e insoportables índices de desempleo, que se ceban más encarnizadamente en las mujeres con discapacidad y en determinados segmentos, como las personas con discapacidad intelectual o con problemas de salud mental.

Impulsar una ley de promoción de la inclusión laboral de las personas con discapacidad que establezca un nuevo sistema de apoyo al empleo con medidas innovadoras y eficaces políticas activas de empleo acceso efectivo a programas generales de orientación técnica y vocacional, servicios de colocación y formación profesional y continua, alejando las oportunidades de empleo y la promoción profesional de estas mujeres y hombres en el mercado laboral, y apoyándolo en la búsqueda, la obtención, el mantenimiento del empleo y el retorno al mismo.



Denuncia generalizada

Deben derogar toda la legislación, políticas y prácticas discriminatorias y prohibir toda discriminación por razón de género y discapacidad y sus formas interseccionales, para proteger a las mujeres con discapacidad de la discriminación transversal en todos los ámbitos de la vida.

Deberían emprenderse acciones positivas para garantizar que las mujeres con discapacidad puedan participar en igualdad de condiciones con las demás en el trabajo y el funcionamiento de todas las instituciones.

Las mujeres y las niñas con discapacidad no conocen suficientemente sus derechos, aumentar la visibilidad y concienciación sobre la situación de las mujeres con discapacidad y combatir los prejuicios contra las mujeres y las niñas con discapacidad.

Tanto a nivel de la Unión como nacional, las cuestiones relativas a las mujeres y las niñas con discapacidad deben incorporarse en la recopilación de datos y estadísticas específicos por género y edad, así como en las series estadísticas y encuestas existentes.

Los instrumentos de financiación de la UE actuales y futuros, especialmente los Fondos Estructurales y el Fondo Social Europeo, deben utilizarse como herramientas fundamentales para ayudar a los Estados miembros a promover la accesibilidad y la no discriminación de las mujeres y las niñas con discapacidad.

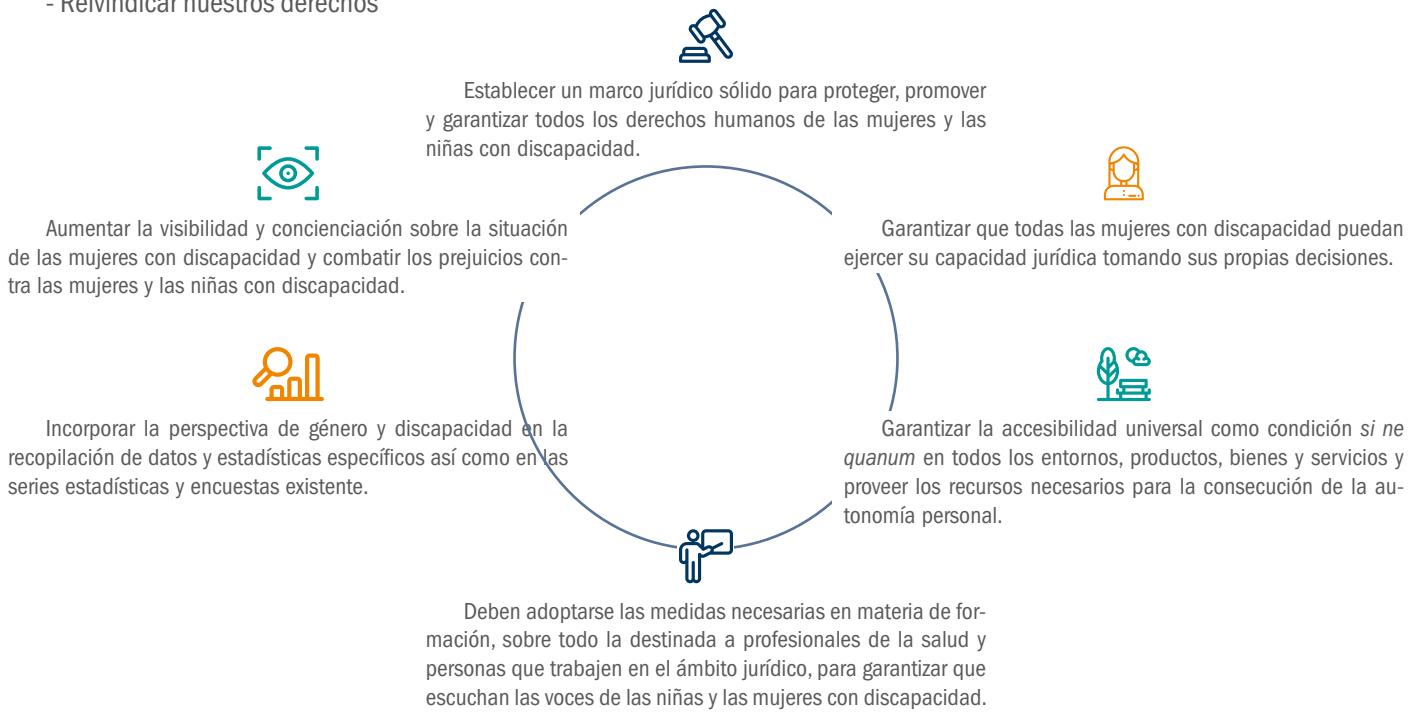
Deben adoptarse las medidas necesarias a nivel tanto europeo como nacional para entablar un diálogo estructurado con una línea presupuestaria independiente suficiente para garantizar una consulta significativa a las personas con discapacidad, incluidas las mujeres, las niñas y los niños con discapacidad, y su participación a través de sus organizaciones representativas incluir automáticamente información sobre las mujeres con discapacidad.

Como empecé mi ponencia con la cita de Jim Abbott, “La discapacidad no te define; te define cómo haces frente a los desafíos que la discapacidad te presenta” me gustaría acabar esta ponencia compartiendo con ustedes los desafíos que se nos plantean, seguro que no están todos los que son, pero seguro que los que están pueden cambiar bastante la realidad de las mujeres y niñas con discapacidad.

Todos los organismos internacionales, sin excepción, como hemos podido comprobar, se han implicado en poner de manifiesto la situación de discriminación múltiple a la que se ven sometidas las mujeres con discapacidad, pero la realidad sigue siendo la que es y todavía nos queda muchas barreras que superar, por tanto solo nos queda:

Derechos Agenda 2030 - Retos

- Empoderarnos
 - Tejer alianzas
 - Reivindicar nuestros derechos



3. Comunicaciones orales

1. Agenda 2030 para el desarrollo sostenible, discapacidad y género.

Montserrat Gómez Mallén - TFM Master Cooperación UV

2. Feminismo y discapacidad.

Iris Murillo Hidalgo - Red Iberoamericana entidades de personas con discapacidad física.

3. Las mujeres con discapacidad y el empleo, un reto del siglo XXI.

Marta Valencia Betrán - CEMUDIS

4. Violencia sexual hacia las niñas y mujeres con discapacidad.

Melisa Silva Castro - ACADAR

5. El empoderamiento y la promoción del buen trato de las mujeres con discapacidad.

Marta Enguix Gadea - Proyecto Educar Educándonos

6. Los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad.

María Longina García Lara - LUNA

7. Programa de Empoderamiento y Activación para el Empleo de Mujeres con Discapacidad.

Isabel Jiménez Duarte - COCEMFE

8. Posibilidades de la tecnología como herramienta de apoyo en el ejercicio de derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad intelectual.

Laura Fernández Cordero - Universidad Carlos III de Madrid

9. El modelo de masculinidad tradicional: ¿inclusivo o excluyente?

Miriam Herrero Castillo - AMANIXER

10. Proyecto comunitario “Todo oídos con la comunidad sorda”.

Luis Álvarez Castel - Madrid Salud, Ayuntamiento de Madrid



Agenda 2030 para el desarrollo sostenible, discapacidad y género

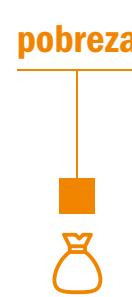
Autora: Montserrat Gómez Mallén
Máster de Cooperación al Desarrollo
Universitat de Valéncia

La Agenda 2030

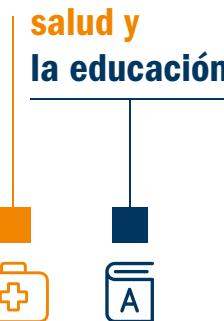
Compromiso de no dejar a nadie fuera de las estrategias de desarrollo; de lo contrario, el camino de la prosperidad está condenado al fracaso.

Declaración del Milenio

Se adoptó en el **año 2000**, por la cual se pretendía combatir la



mejorar el estado de



de la población, prestando especial atención al



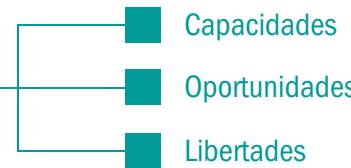
No aparecía mención alguna sobre las **personas con discapacidad**, aumentando por ende, la brecha de desigualdad entre ambos.

Las **personas con discapacidad** son un grupo con mayor riesgo de vivir en la pobreza y la exclusión social, encontrándose entre las más pobres de los pobres.

Causas



Que actúan como barreras restringiendo sus



La discapacidad es el resultado de la interacción entre una persona con una condición determinada y un contexto que no es capaz de garantizar la igualdad de oportunidades.

La discapacidad

En sí misma, **es una fuente de exclusión**. Cuando ésta se combina con otras construidas social y culturalmente, tales como



puede darse un efecto multiplicador

Interseccionalidad

Se reconoce que la concurrencia de varios de **estos factores** potencia la discriminación experimentada más allá de la suma de cada uno de ellos individualmente.



La erradicación de la **pobreza** en todas sus formas, la lucha contra la **desigualdad**, la preservación del **planeta**, la creación de un **crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible** y el fomento de la **inclusión social** son dimensiones vinculadas entre sí e interdependientes.

Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)

17 objetivos

169 metas



La propia redacción del texto enfatiza la idea de inclusión y de aplicación universal, para todas y todos, mujeres y hombres, lo que implica que todos los objetivos engloban también a las **personas con discapacidad**.

La **Agenda 2030** menciona expresamente que las **personas con discapacidad** forman parte de los colectivos vulnerables, por lo que cuando se refiere a ellos, quedan de facto incluidas también. No obstante, se ha optado por nombrarlas de manera explícita en sendas ocasiones a lo largo de todo el documento.

Objetivos de la Agenda 2030 donde se mencionan la importancia de las personas con discapacidad:

ODS 4 ODS 8 ODS 10 ODS 11 ODS 17



Ha marcado un nuevo hito en la trayectoria del movimiento de las **personas con discapacidad**. Dicha estrategia de desarrollo no es vinculante para los **Estados** por lo que su plena aplicación quedaría subordinada a una mera cuestión de buena voluntad si no fuese por la **Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD)**.

El Enfoque Basado en Derechos Humanos

La diversidad pasa de ser un elemento discriminatorio a constituir una forma de enriquecimiento social. Las políticas y programas de desarrollo deben versar hacia la realización de los derechos humanos.



En el desarrollo inclusivo se reconoce que las **personas con discapacidad** son titulares de derechos y miembros iguales de la sociedad que participan de manera significativa y efectiva en los procesos y políticas de desarrollo.

La **CDPD** y demás políticas relacionadas con el desarrollo abogan por la transversalización de la perspectiva de la **discapacidad** en todos los planes, programas y proyectos.

 **Los datos** ponen de manifiesto un persistente desfase entre el avance normativo y su verdadero reflejo en la práctica



Proyectos aislados, dirigidos expresamente a la prestación de servicios o a la creación de entornos segregados, quedarían plenamente injustificados en la actualidad.



La existencia de **normativa** que reconoce la especial vulnerabilidad de las personas con discapacidad, en la práctica no supone un reflejo inmediato, ni tan siquiera a medio plazo.

Los **elementos clave** para que cualquier estrategia, acción o actividad de desarrollo sea verdaderamente inclusiva para las **personas con discapacidad** son los siguientes (Ju'beh, 2017):



1. Sensibilización

No sólo se pretende un cambio en las instituciones, sino también **combatir aquellos estereotipos y actitudes negativas**. La persistencia de determinados valores no sólo condiciona la visión de la sociedad hacia ellas, sino también afecta a su autopercepción y autoestima. La posibilidad de interaccionar, de relacionarse de igual a igual les afianza como titulares de pleno derecho tal y como lo es el resto de la población.



3. Accesibilidad

Persigue la **creación de ambientes libres** de barreras al ejercicio de los derechos. **El diseño universal** es el diseño y composición de productos y de entornos para ser usados por el más amplio rango posible de personas sin la necesidad de adaptaciones específicas.



2. Participación

Se trata de crear **espacios de diálogo** en los que los protagonistas puedan manifestarse libremente, debatir y, finalmente, alcanzar un consenso.



4. Enfoque de doble vía

Los proyectos segregados raramente estarán justificados, deben sustituirse por **acciones específicas** insertas en un marco global de acción y orientarse a la autosuficiencia para una vida independiente.

La **transversalización** o “*mainstreaming*” de la perspectiva de la discapacidad representa la otra vertiente del enfoque de doble vía.



5. Empoderamiento

Proceso complejo por el que las personas, en un primer momento, **toman conciencia** sobre sus capacidades, derechos e intereses para, posteriormente, definir cuáles son sus prioridades y necesidades, tomar el control y, finalmente, elegir de forma libre y consciente su opción de vida.



6. Igualdad de género

Adoptar un enfoque interseccional en cualquier política o estrategia de desarrollo resulta fundamental si verdaderamente se desea un **reparto equitativo** de los beneficios.

Todavía quedan numerosos obstáculos por superar. El camino de la prosperidad para las **personas con discapacidad** pasa por su inclusión plena como agentes activos de cambio hacia un futuro mejor. La cooperación internacional al desarrollo y la entrada en vigor de la **Agenda 2030** con su especial sensibilidad hacia la discapacidad representan una gran oportunidad.

Infografía

Feminismo y discapacidad

El objetivo último de los movimientos feministas es la igualdad de condiciones de derechos entre hombres y mujeres.

Ambos objetivos están interrelacionados: no es posible alcanzar la igualdad de género si se excluye a parte de las mujeres (en este caso a las **mujeres con discapacidad**) y una sociedad más justa con las **personas con discapacidad** no es factible si no se tienen en cuenta y se superan las desigualdades de género.

Autora: Iris Murillo Hidalgo
Comunicadora social
Red Iberoamericana de Entidades de Personas con Discapacidad Física (La RED)



La tercera ola del feminismo

Las feministas negras han liderado una de las más fervientes críticas a la idea de que las mujeres conforman una categoría homogénea



Interseccionalidad
Indaga sobre cómo las **identidades sociales**



Se solapan e interactúan con sus respectivos sistemas de opresión (o privilegio)

Las **desigualdades de género** también son reproducidas e invisibilizadas en los colectivos de **personas con discapacidad**, dejando de lado las desigualdades de género e ignorando las **múltiples discriminaciones** que afrontan las **mujeres con discapacidad**.

Las **desigualdades de género** (y de otra índole) tienen su origen en el propio **sistema capitalista y patriarcal** (entre otros adjetivos). Solo atajando las bases de este sistema es posible conseguir la igualdad.



El sistema capitalista y patriarcal tiene un ideal de persona:

El BBVA

- | | |
|-----------|--------------------|
| ■ Blanco | ■ Adulto |
| ■ Burgués | ■ Hetero |
| ■ Varón | ■ Sin discapacidad |

Cuanto más se alejan las personas a esa figura por y para la cual está construido el sistema, más desigualdades afrontan y mayores son sus riesgos vitales.

Construir un punto de partida y un horizonte común

La inclusión no elimina la desigualdad

En el siglo XX no se hace un replanteamiento estructural de cómo se reparten las labores productivas y reproductivas. Las mujeres que acceden al mercado laboral planteado por y para el ideal de hombre, siguen asumiendo el trabajo reproductivo duplicando su jornada laboral.

 **8** horas para trabajar

 **8** horas para vivir

 **8** horas para descansar

Para realizar semejante distribución del día, era (y es) indispensable contar con personas subordinadas.



Los **trabajos de cuidados** recaen en las mujeres. Estos **trabajos** garantizan que la vida siga adelante y se encargan *de que aparezcamos en el mercado como sujetos libres de responsabilidad* y totalmente disponibles para trabajar.



Las **mujeres con discapacidad** son uno de los grupos poblacionales que más dificultades afrontan a la hora de acceder a un **empleo**.



Es necesario que puedan participar de manera activa favoreciendo la incorporación de sus experiencias y necesidades como parte de la **diversidad humana**.



En el seno de numerosos movimientos feministas las **mujeres con discapacidad** han sido tratadas de manera desigual y omitidas en el análisis de las estructuras de poder.



En el caso de las **personas con discapacidad** la etiqueta ¿social? que predomina es la de discapacidad.



Las **feministas con discapacidad** han denunciado la omisión e invisibilización de sus voces, experiencias y necesidades dentro del movimiento feminista, que bajo una visión asistencialista de la discapacidad, no las concibe como sujetas activas de la sociedad.

“Nuestras experiencias personales de oportunidades negadas no se explican por nuestras limitaciones corporales (nuestras deficiencias), sino por las barreras sociales, ambientales y de actitud que nos incapacitan y que son una parte diaria de nuestras vidas”.

Feminismo Género y Discapacidad, Jenny Morris (1998)

En las **prácticas sexuales y reproductivas** existen desigualdades por discapacidad, principalmente hacia las **mujeres con discapacidad**, que son alejadas del ideal de mujer y son vistas como débiles, asexuadas y objeto de protección. En muchos casos *deriva en la sustitución de voluntad*.

Bajo la idea de que las **mujeres con discapacidad** no son aptas para las

prácticas sexuales y reproductivas

se justifica el control de sus cuerpos: negando el acceso a la



información

sobre sexualidad y reproducción, estigmatizando a las **mujeres con discapacidad**,



sus prácticas sexuales y sus deseos de reproducción.



Hacia una construcción colectiva de lo que queremos

La teoría feminista
El modelo social de la discapacidad

Persiguen metas interrelacionadas



Una sociedad más justa para la diversidad que la habita

Es necesaria una revisión profunda del sistema



Para la construcción de una sociedad para todas, todos y todos.

Resulta necesario revertir los estigmas que limitan la participación de las **personas con discapacidad** como sujetos activos y políticos.

Las mujeres con discapacidad y el empleo, un reto del S. XXI

Autora: Marta Valencia Betrán
Presidenta Confederación Estatal
de Mujeres con Discapacidad (CEMUDIS)



SUMARIO

Discriminación interseccional que condiciona y limita las posibilidades de participación social de las **mujeres con discapacidad**.

Retos



1 Promover la igualdad de oportunidades



2 Remover las barreras tecnológicas



3 Eliminación de desigualdades y la dignificación de los puestos de trabajo



Introducción

Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda de 2030

Objetivo 5. Igualdad de género

Compromiso con la igualdad de género y el empoderamiento de todas las mujeres y niñas



Objetivo 8. Trabajo decente y crecimiento económico

Reducir la tasa de desempleo, mejorar las condiciones laborales y aumentar la productividad laboral

Objetivo 10. Reducción de las desigualdades

Hacer frente a la desigualdad de ingresos dentro de los hogares y a una alta tasa de desempleo

Cifras preliminares en España de la Agenda de 2030

58% del paro corresponde a las mujeres

5.941€ diferencia salarial media entre hombres y mujeres

28% mujeres realizan una carrera tecnológica

68 años para lograr la igualdad salarial si no se toman medidas

7% mujeres estudian ingenierías

75% de las personas con trabajo a tiempo parcial son mujeres

+ del doble del tiempo invertido en tareas del hogar realizadas por mujeres

las mujeres tiene más probabilidades de vivir por debajo del

50% del ingreso medio



SITUACIÓN SOCIAL Y LABORAL DE LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD EN ESPAÑA

Una aproximación

Existe una discriminación de carácter interseccional puesto que no solo intervienen variables como



también debemos tener en cuenta otras barreras derivadas de discriminaciones por razón de:



Fundamentación del estudio

Escasez de estudios concretos sobre la situación de discriminación interseccional que viven las **mujeres con discapacidad**, resulta más difícil diseñar y planificar medidas y servicios que promuevan la corrección de esta situación de desigualdad y discriminación.

Estudio de investigación 2018 CEMUDIS

Duración	Situación social y laboral
Aval	COCEMFE
Financiación	Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social
Subvención	IRPF 2018 Fundación ONCE



Perfil de las beneficiarias



Mujeres con discapacidad residentes en España
Población activa
16-65 años

Se ha puesto el foco en las mayores de 45 años, víctimas de violencia de género o residentes en el ámbito rural.

Duración del proyecto y zonas de ejecución

2018 Andalucía, Asturias, Castilla-La Mancha y la Comunidad de Madrid

2019 Aragón, Cantabria, Castilla y León, Comunidad Valenciana, Galicia, Murcia, Navarra y la Rioja

2020 Baleares, Canarias, Cataluña, Extremadura, País Vasco, Ceuta y Melilla

Se dispondrá de un **mapa territorial** de los servicios disponibles y de aquellos nuevos que son necesarios implementar; así como la puesta en marcha de acciones que contribuyan a eliminar las desigualdades, a fomentar la participación social y que aseguren su protección jurídica y el ejercicio efectivo de sus derechos en igualdad.

Objetivos



Visibilizar la realidad social y laboral



Conocer el origen y las causas de la discriminación interseccional que viven



Rediseñar e implementar recursos que contribuyan a mejorar la autonomía personal, la vida independiente y la empleabilidad de las mujeres con discapacidad



13.423

número de encuestas previstas

RESULTADOS



No toma decisiones de su vida cotidiana



No decide sobre cuestiones importantes de su vida

En muchas ocasiones se “infantiliza” y sobreprotege a las **mujeres con discapacidad**, lo que deriva en muchas ocasiones a la negación de sus derechos como pueden ser la vida independiente y la autonomía personal.

Infografía

Violencia sexual hacia las niñas y mujeres con discapacidad

Autora: Melisa Silva Castro
Psicóloga y sexóloga
Asociación de Mujeres con Discapacidad de Galicia, ACADAR



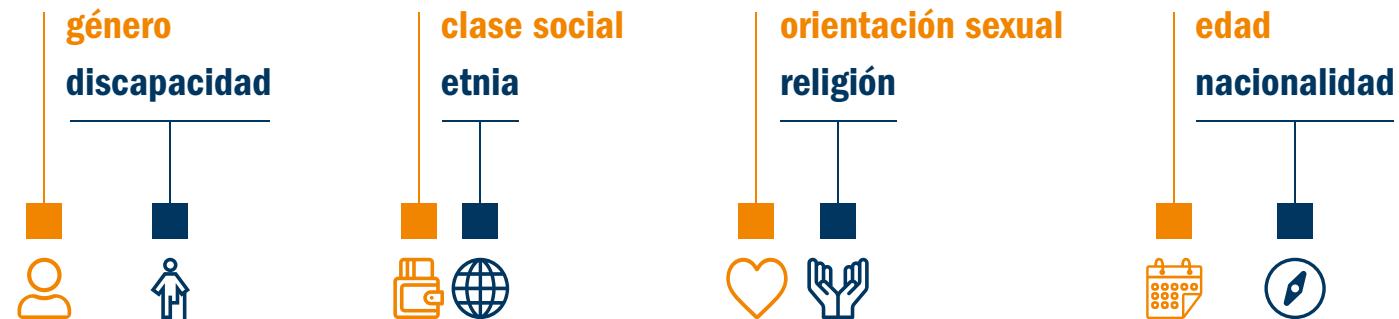
Introducción

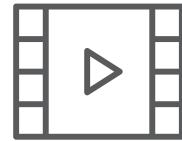
Las violencias sexuales vividas por muchas **niñas y mujeres con discapacidad** pueden derivar en

- 1 Un agravamiento de la discapacidad inicial 
- 2 Nuevas discapacidades 
- 3 Repercusiones psicológicas y adaptativas 

Interseccionalidad

Formación de la identidad a partir de la interacción entre las categorías de





Es destacable el uso actual de las tecnologías que fomentan nuevas formas de violencia sexual digital también imputables bajo el Código Penal: **sextorsion**, el ciberacoso y **cyber-harassment**, explotación sexual **on line**, **grooming**.

Violencia sexual es cualquier actividad sexual que atente el libre desenvolvimiento sexual y la libre vivencia de la sexualidad de una persona.



LA REALIDAD DE LA VIOLENCIA SEXUAL

La población española

10-20%

vive una situación de abusos sexuales en la infancia

15%

presenta denuncia de los hechos

Discapacidad y violencia sexual

Se registra que las **personas con discapacidad** tienen un riesgo de 2 a 10 veces mayor de vivir una situación de violencia sexual en comparación con **personas sin discapacidad**. El riesgo aumenta cuando se trata de personas con grandes discapacidades o con discapacidades intelectuales.





Una **educación** basada en la sumisión, la infantilización y la sobreprotección facilita una vigilancia continua sobre las personas, las cuales crecen pensando que este control es legítimo o que no tienen ni derechos, ni medios para revelarse ante el mismo.



Esta situación es la que se suele generar en el caso de las **personas con discapacidad** y, en mayor medida, entre las **niñas y mujeres con discapacidad**.



De esta manera, se crean continuas relaciones de poder y **desigualdad**.

Es necesario eliminar la carga estereotipada que existe en la sociedad sobre la sexualidad de las **personas con discapacidad** que consolidan y potencian esta violencia sexual.

La **falta de libertad para la expresión erótica y/o la falta de educación sexual** puede fomentar que **no se diferencien los contextos adecuados en los que expresarse**, por lo que socialmente también provoca **la creencia de ser personas hipersexualizadas**.



Desarrollo sexual



=



Las **personas con discapacidad** tienen un desarrollo sexual que no se diferencia de las **personas sin discapacidad**. Una educación sexual de calidad fomenta la gestión del deseo sexual y la discriminación de los lugares seguros para la expresión del mismo, además de una buena gestión de relaciones consentidas y deseadas.

Género y discapacidad en la violencia sexual

Según el Parlamento Europeo

Las mujeres con discapacidad

80%

vive una situación de violencia

tienen un riesgo

4 veces mayor

de vivir violencia sexual

El ser mujer y tener discapacidad son factores de riesgo de vivir algún episodio de violencia sexual.

Las niñas y mujeres con discapacidad viven en mayor medida

una educación

basada en la

sobreprotección y prohibición

por parte de las

figuras cuidadoras

teniendo como resultado una disminución de

autonomía y privacidad.



Esta tendencia educa en la creencia de que son más vulnerables y disminuye la posibilidad de poner en funcionamiento las herramientas necesarias para poner fin a situaciones en las que otras personas están sobrepasando esos límites. Dar libertad e información aporta recursos personales y potencia herramientas, facilitando la autoprotección.

No es lo mismo ser una niña o mujer con discapacidad en un contexto que en otro.

Cambia su realidad desde el ambiente en el que se **eduque, la cultura o el país donde crezca**, vivir en zona rural o urbana, con más o menos recursos, tanto educativos, como económicos o estructurales.

Es necesario entender las circunstancias de cada caso individual y acompañar a **las niñas y mujeres con discapacidad** que se encuentren en esta situación.



Infancia

La mayoría de los casos de abusos y agresiones en la infancia no se denuncian.

2% es denunciado en el mismo momento

10-15% es denunciado en algún momento

30% no se reveló nunca

70% es un secreto que se reveló a alguna amistad

López, 2014

El acompañamiento en la infancia basado en el apoyo y la escucha sin juicios es determinante para la resiliencia y la prevención de síntomas a largo plazo en la edad adulta.

Adolescencia

Desde el primer momento en el que esa sospecha aparece, ofrecer una escucha activa y validar los sentimientos y emociones es básico.



NECESIDAD DE APOYO POR PARTE DEL ENTORNO

Es incuestionable la importancia de



Escuchar a la persona



Dar espacio



Validar los sentimientos generados

Objetivo



Mostrar apoyo



Crear espacio de confianza al que pueda recurrir



Eliminar una posible culpabilidad

para que se pueda comunicar y expresar



1 La atención profesional es crucial para gestionar emociones surgidas del suceso o sucesos violentos y adaptarse a la situación.



2 La prioridad es la persona que vive la situación de violencia.



3 El papel de las personas familiares o tutoras es acompañar y validar sus emociones.

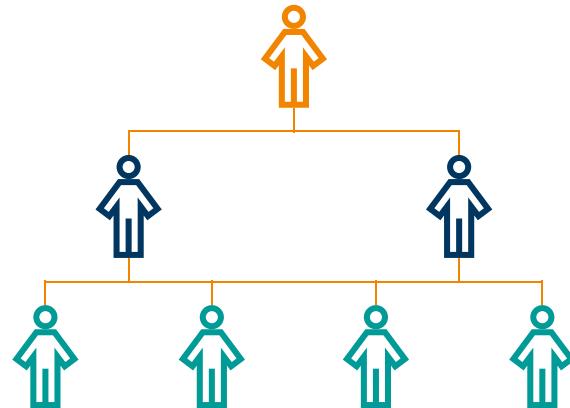
La sobreprotección genera un sentimiento de vulnerabilidad mayor, por lo que **respetar sus tiempos y propias decisiones** es la mejor manera para una **adaptación saludable**.

Infografía

El empoderamiento y la promoción del buen trato de las mujeres con discapacidad

Autora: Marta Enguix Gadea
Formación del profesorado y familias
en educación emocional
“Proyecto Educar educándonos”

LA ESTRUCTURA SOCIAL Y LAS RELACIONES DE VIOLENCIA



Nuestra sociedad tiene una **estructura jerárquica y patriarcal**, existe una jerarquización de las diferencias. Al jerarquizar las diferencias y atribuir más valor social a unos aspectos que a otros, **la sociedad fomenta la desigualdad**, ya que aprendemos a valorarnos y a colocarnos por encima o por debajo de los demás.



Es importante entender que el tipo de actuaciones que se precisan, no deben limitarse exclusivamente al **ámbito legislativo** y al **económico**, sino que es en el **ámbito educativo**, tanto en la educación formal como no formal, donde está la llave de la **transformación personal y social**.

La autoestima es la raíz desde donde se gestan las relaciones de violencia.

Si queremos garantizar el derecho de las **mujeres con discapacidad** a una vida libre de violencia de género, hay que trabajar por

el empoderamiento y el desarrollo de una buena autoestima.



¿Cómo?
Aportando

recursos educativos



que faciliten el aprendizaje y el desarrollo de un buen trato con una misma, desde

la infancia.



MEDIDAS EDUCATIVAS PARA GARANTIZAR EL DERECHO A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA DE GÉNERO EN LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD

Resulta indispensable poner el foco en trabajar por la implementación de programas de educación emocional de calidad que aporten herramientas y recursos de autoconocimiento y buen trato desde una perspectiva de género con el fin de crear el escenario educativo para garantizar el derecho de las **mujeres con discapacidad** a una vida libre de violencia de género.

Programas educativos donde se tengan en cuenta materiales que se adapten a la diversidad en todo su amplio sentido de la palabra.

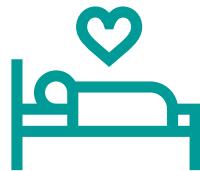


1. El autoconocimiento para saber gestionar emociones y la creación de una buena autoestima

Potenciar las relaciones de buen trato hacia una mism@ y hacia los demás.



2. La creación de vínculos sanos, justos e igualitarios



3. La adaptación y superación ante situaciones de dificultad. La resiliencia



4. El establecimiento de metas y objetivos con inteligencia emocional y efectividad

Dar paso a la construcción de un nuevo modelo basado en el empoderamiento y el buen trato personal, relacional y social.

“Una mujer que se quiere a sí misma, que aprende a gestionar sus emociones, que sabe despedirse de aquello que no le va bien, que siente que merece sentirse amada, es una mujer que ejercerá su derecho a una vida libre de violencia de género”

Los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad

Autora: María Longina Lara García
Asociación Jiennense para la Promoción de la Mujer con Discapacidad Luna



LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD SOMOS UN COLECTIVO DIVERSO, SIN EMBARGO COMPARTIMOS:



Invisibilidad



Miedo, la sobreprotección y a las actitudes derivadas de modelos tradicionales de género



Dudas sobre nuestra posibilidad de mantener una relación de pareja y de nuestra capacidad para ser madres



Desconocimiento que posee la sociedad



Falta de recursos y adaptaciones técnicas



Barreras de comunicación, arquitectónicas, sociales y psicológicas



Estereotipos y prejuicios sociales



Los obstáculos para acceder y conservar un trabajo

Algunos de estos problemas, no son exclusivos y derivados de la situación de **discapacidad**, sino por el hecho de **ser mujeres**. Nuestra plena integración, bienestar y calidad de vida depende, en primer lugar de nosotras, pero también de respuestas adecuadas y efectivas desde las instituciones, así como de una actitud solidaria y de respeto a las diferencias por parte de cada mujer y de cada hombre.

Las mujeres con discapacidad ven obstaculizado el ejercicio de sus **derechos**, muchos de ellos esenciales, como lo es

la salud sexual y reproductiva



y la participación social.



Las discriminaciones son múltiples, basadas en **factores** de

etnia, cultura,



socioeconómicos, diversidad sexual,



además de las **vivencias particulares** de cada una de ellas.

El cuerpo de la **mujer con discapacidad**, en general, no contrasta con los cánones de belleza planteados por nuestra sociedad.

Se traduce en

Autovaloración negativa de la **mujer con discapacidad**

Repercute en

El desarrollo y desenvolvimiento de las relaciones interpersonales

Las relaciones sociales, en la mayoría de las **mujeres con discapacidad** están pautadas por **prejuicios o mitos**:

1. Infantilización de la mujer con discapacidad



Paternalismo sobreprotector. Las tareas de cuidado han sido asumidas desde los núcleos familiares y no desde el propio Estado.



Esta situación ha implicado la creación de unas relaciones de **dependencia** entre las **mujeres adultas con discapacidad** y los miembros de la familia.



La imagen infantilizada de la mujer, sumada a los criterios de belleza y normalidad, provocan que todo este colectivo sea visto como **personas asexuadas**. Todo ello ha llevado a la creación de una imagen estereotípica de la **mujer con discapacidad** como persona no adulta y, por lo tanto, sin derecho a decisión sobre su propia vida.



En muchos casos, las **mujeres con discapacidad**, especialmente con **discapacidad intelectual**, han sido disuadidas de vivir en pareja y tener hijos o hijas, por ello la sexualidad se ha tendido a reprimir.



Vivimos en una sociedad en la que **las relaciones con personas del mismo sexo** aún no están aceptadas. Si tenemos relaciones sexuales con otras mujeres, se suele pensar que no es una elección, sino que es un problema derivado y añadido a nuestras limitaciones psicológicas o físicas.



El **miedo al embarazo** y sus consecuencias les preocupa a nuestras familias y personas cuidadoras. Este miedo puede condicionarnos, restándonos autonomía y privacidad y estableciéndose una mayor supervisión y control.

Las dificultades para establecer relaciones sociales, contactos afectivos íntimos y experimentar placer, a menudo, también pueden incidir en que nos sintamos más inseguras y angustiadas. **Necesitamos tener acceso a la educación afectivo-sexual para poder vivir la sexualidad de una manera saludable.**

Privar de educación sexual es exponer a las personas a una mayor vulnerabilidad



La **educación sexual** es un proceso que tiene su base en la familia y en la escuela. La educación sexual debe estar adaptada a cada momento evolutivo y a la singularidad de las personas a las que se dirige.

Aprende a expresar lo que te gusta, descubre las posibilidades de tu cuerpo y de tus fantasías e intenta disfrutar de tus sensaciones.

3. Las relaciones de pareja

Para buena parte de nosotras **encontrar pareja** puede ser difícil por vivir situaciones de aislamiento social, por los prejuicios existentes y por los miedos de nuestra familia que, en ocasiones, dificulta el que podamos establecer relaciones.



Debemos plantearnos **participar de forma igualitaria** en la toma de decisiones que afectan a nuestra vida en común, a la organización familiar, al dinero, al trabajo, etc.

4. Un nuevo camino: “la maternidad”

Muchas veces se cuestiona nuestra capacidad para ser madres, especialmente cuando tenemos una **discapacidad intelectual**, se presupone de antemano que no podremos cuidar y educar a nuestras criaturas y se nos exige, en algunos casos, demostrar una mayor aptitud para preservar la custodia.





La preparación a la maternidad debería comenzar antes de producirse el embarazo y de que tomemos la decisión de ser madres, y contemplar los aspectos físicos y el conocimiento de los cambios que se irán produciendo en nuestro cuerpo.



Las salas de parto y las formas de dar a luz no están acondicionadas, ni se plantean alternativas para **mujeres con discapacidad**, en la mayoría de los casos se recurre a la intervención médica (cesárea).



Cualquier acción que limite los derechos reproductivos debe ser tan mínima como sea posible, y no basarse en la conveniencia de otras personas.



Debe respetarse nuestro 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 y, reconocerse nuestra capacidad para cuidar y educar a nuestras hijas e hijos.



LOS SERVICIOS DE SALUD Y BUENAS PRÁCTICAS

La imagen social que las y los profesionales de la salud tienen de una **mujer con discapacidad** puede ser estereotipada y caer en errores, como dudar de nuestra capacidad para entender el problema que tenemos o tomar una decisión sobre el mismo, medicarnos en exceso, etc.



Los **centros de salud y hospitales** aún no están adaptados a las diferentes necesidades: falta de **adaptaciones técnicas**, carencia de **intérpretes de lengua** española de **signos**, falta de diversidad en los **formatos** en los que ofrecen **información, desconocimiento** de las características propias de cada **discapacidad**.

Sugerencias para mejorar la atención y el acceso a la salud:



Oferta de las prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud, adaptadas a nuestra situación específica



Las **campañas sanitarias** a través de los recursos técnicos y humanos necesarios



Accesibilidad a los centros sanitarios eliminando las barreras arquitectónicas y las de comunicación



Opinar sobre la atención recibida en el centro de salud. Que se tengan en cuenta tus necesidades y deseos



Consentimiento informado sobre todos los procedimientos médicos que recibamos



Adaptar el etiquetado de los medicamentos con letras más grandes y en braille. Revisar y ampliar el catálogo ortoprotésico del Sistema Nacional de Salud, incorporar e incrementar el tratamiento y rehabilitación funcional

El personal sociosanitario debe contar con una formación específica para proporcionar una mejor atención a las **mujeres con discapacidad**. Ofertar una atención integral y especializada en género y discapacidad, revierte en una mejora de nuestra calidad de vida y la de nuestras familias.

Infografía

Programa de Empoderamiento y Activación para el Empleo de Mujeres con Discapacidad

Autora: Isabel Jiménez Duarte
Licenciada en Psicología
Conf. Española de Personas con Discapacidad Física y Orgánica (COCEMFE)



Introducción

Para contribuir a abordar la situación de discriminación de las **mujeres con discapacidad**

“Habrá que promover el empoderamiento con el fin de permitirles la participación plena y efectiva en todas las esferas de la vida, en igualdad de condiciones con las demás personas”.

Comisión del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas (CRPD, siglas en inglés).
Ginebra, 30 de agosto de 2016



El empoderamiento

1 Proceso que fomenta el

aprendizaje de mecanismos

que garantizan la consecución de un



proyecto de vida propio e independiente



para las **mujeres con discapacidad**.

2

Un **objetivo fundamental y esencial** para dar respuesta a la discriminación y a la vulneración de derechos de las **mujeres con discapacidad**, en las que la opresión del contexto político y social tiene un impacto mayor.



Fomentar el empoderamiento, potenciando habilidades personales para el desarrollo de un proyecto de vida propio y en igualdad de condiciones que el resto de la población



Activación para el empleo y el desarrollo de competencias prelaborales que favorezcan su empleabilidad

El objetivo principal es el de contribuir al empoderamiento de las **mujeres con discapacidad** como proceso que fomenta su autonomía social y económica y que sirve como motor para la activación para el empleo.

METODOLOGÍA

Actividades

Las tres áreas de intervención individual y grupal principales son:



HABILIDADES PRELABORALES

Motivación, cuidado e imagen personal, locus de control, orientación en el medio y competencias básicas y transversales para el empleo (autoconfianza, autocontrol, tolerancia a la frustración, habilidades comunicativas, etc.).



EMPODERAMIENTO

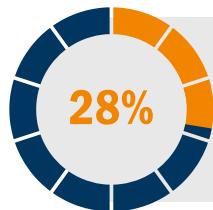
Desmontar roles de género, trabajar el autoconcepto, hábitos de vida saludables y fomentar un proyecto de vida propio.



ALFABETIZACIÓN TECNOLÓGICA

Formación en el uso de nuevas tecnologías (se puede establecer más de un nivel).

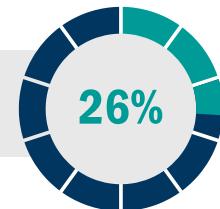
Diagnóstico inicial de las participantes



De las mujeres evaluadas presentaron una necesidad de atención alta en relación a los ingresos familiares, resultado de que la persona o unidad familiar no percibe ningún ingreso y no cuenta con redes para que le ayuden económicamente y por lo tanto no puede sobrevivir dignamente.



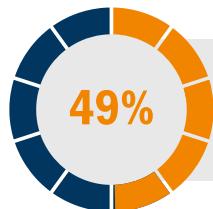
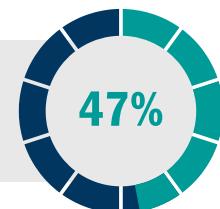
De las participantes evaluadas no estaba poniendo en práctica ninguna estrategia para la búsqueda de empleo.



Manifestó que en ocasiones atraviesa dificultades para sobreponerse a situaciones de decepción y/o rechazo.



Indicó que le costaba tomar decisiones, pero que era capaz de hacerlo con problemas diarios o previsibles, mientras que el 13 % de las participantes evaluadas reconoció no tomar decisiones por sí mismas.



Afirmó que en ocasiones defiende sus derechos de forma adecuada, aunque en determinados contextos muestra pasividad o agresividad.



De las participantes evaluadas no utiliza la tecnología o el manejo de la misma es muy limitado.



Resultados principales de la intervención de acuerdo a los objetivos específicos del programa

 2017

Objetivo específico 1 (OE1)

Fomentar el empoderamiento a través de sesiones grupales de apoyo psicosocial para la consecución de un proyecto de vida propio e independiente

203  participantes

 2018

297  participantes

590  horas totales

Objetivo específico 2 (OE2)

Acompañar, instruir y entrenar a mujeres con discapacidad en el desarrollo de habilidades prelaborales

252  participantes

en la intervención grupal en habilidades y alfabetización tecnológica

360  itinerarios

de inserción sociolaboral

324  participantes

859  horas totales

465  itinerarios

3.138  horas totales

4 sesiones de una hora de media por participante con itinerario personalizado de inserción

Objetivo específico 3 (OE3)

Favorecer la orientación laboral y procesos de intermediación laboral basado en la colaboración con diferentes servicios, organismos y agentes empleadores en la contratación de mujeres con discapacidad

127  participantes

se insertaron laboralmente

26  participantes

recibieron formación

128  participantes

102  participantes

Resultados principales de la intervención de acuerdo a los objetivos específicos del programa

Objetivo específico 4 (OE4)

Trabajar para la eliminación de los estereotipos relacionados con el género, la discapacidad y el empleo, implementando acciones de sensibilización y poniendo a disposición de los diferentes organismos y agentes empleadores, información cualificada sobre género, discapacidad y empleo

46 
acciones formativas

144 
horas totales

1.359 
personas formadas

Posibilidades de la tecnología como herramienta de apoyo en el ejercicio de derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad intelectual

Autora: Laura Fernández Cordero
Doctoranda-Investigadora
“Derechos Humanos, Estado de Derecho y
Democracia” de la Universidad Carlos III, de Madrid

Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD)

En el año 2014 el **Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad** expresó su preocupación al respecto

Observación General N°1

“No se ha comprendido en general que el modelo de la discapacidad basado en los derechos humanos implica pasar del paradigma de la sustitución de la persona en la toma de decisiones a otro que se base en el apoyo para tomarlas”.



Artículo 12, punto 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”.

Artículo 12, punto 3

Insta a los Estados Partes a prestar a las personas con discapacidad el “apoyo que puedan necesitar en el ejercicio de su capacidad jurídica”.



Como abordaremos a continuación, la adaptación y comprensión del espíritu que subyace al **artículo 12 de la CDPD**, será clave para abordar la situación de discriminación que viven las **niñas y mujeres con discapacidad intelectual**, respecto al ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos.

En el caso de las **personas con discapacidad** intelectual, es imprescindible proporcionarles la

información



que requieren para tomar sus

propias decisiones en un formato adecuado



orientado a garantizar su

comprensión.



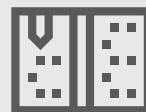
El paso del modelo de sustitución al modelo de prestación de apoyos a la toma de decisiones que promulga la **CDPD**, obligaría a tener en cuenta esta realidad y a diseñar un sistema de apoyos que incluya esa accesibilidad en la información.

La accesibilidad cognitiva



Juega un **papel fundamental** para garantizar la toma de decisiones a este colectivo.

“¿Aquellas características? que tienen las cosas, los espacios o los textos que hace que los entiendan todas las personas”



Contando con las **medidas necesarias y recursos de accesibilidad cognitiva**, estas personas pueden tener asegurada realmente el acceso a la información necesaria para así poder tomar sus propias decisiones y ejercer su capacidad jurídica en igualdad de condiciones respecto al resto de la ciudadanía.



En lo que respecta a **derechos sexuales y reproductivos**, las **mujeres con discapacidad** se ven sometidas con excesiva frecuencia a situaciones de especial **vulnerabilidad y violencia**. Esta realidad no es exclusiva de un único país o región, afectando por lo tanto a niñas, jóvenes y mujeres en todo el **mundo**.

Catalina Devandas sobre los derechos de las **personas con discapacidad** afirmaba que

“Las mujeres con discapacidad tienen muchos problemas para decidir por sí mismas sobre su salud sexual y reproductiva y (...) sistemáticamente se ven expuestas a violencia, abuso y prácticas nocivas como la esterilización forzada, el aborto forzado y la anticoncepción forzada”.

Informe sobre la salud y los derechos en materia sexual y reproductiva de las niñas y las jóvenes con discapacidad (2017)



A modo de ejemplo gráfico se puede citar la noticia que saltaba en junio del 2017 cuando en Reino Unido una jueza dictaba una sentencia por la cual, obligaba a interrumpir el embarazo a una **mujer con discapacidad intelectual**, pese a que ella quería continuar adelante con la gestación e incluso contaba con el apoyo de su madre.

Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

Comité para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer

El 29 de agosto de 2018



Realizaban una Declaración conjunta en la que exhortaban a los Estados

Adoptar todas aquellas medidas orientadas a que todas las mujeres, incluidas las **mujeres con discapacidad**, puedan tomar decisiones autónomas sobre su salud sexual y reproductiva

Garantizar que las **mujeres con discapacidad** tengan acceso a información imparcial y basada en evidencia

Save the Children se unía a la **Fundación CERMI Mujeres** en la reclamación del fin de las esterilizaciones forzadas contra las **niñas y mujeres con discapacidad**

“Se realizan sin el consentimiento de las afectadas, bien porque no se les informa sobre la intervención, no comprenden sus consecuencias, o se limita judicialmente su capacidad para consentir”.

Diciembre de 2018



El **comité sobre los derechos de las personas con discapacidad** señala la esterilización como un motivo fundamental por el que más **mujeres con discapacidad** tienen capacidad de obrar limitada frente a los hombres.



Los **prejuicios y miedos** imperantes alrededor de la sexualidad en las **mujeres con discapacidad**, juegan un papel destacado en la petición de incapacitación por parte de sus familiares.



Esta realidad constituiría un ejemplo de la **falta de comprensión del modelo de derechos humanos**, por el cual pasamos de un modelo de (sobre)protección a otro de apoyo y respeto a los deseos y voluntad de la, en este caso, **mujer con discapacidad**.



Respecto al ejercicio de la **maternidad**, especialmente si la discapacidad es intelectual o mental, el silencio y la ausencia de datos son dos variables siempre presentes con las que hay que contar.

La tecnología como apoyo a la toma de decisiones

Tal y como dicta la **CDPD** y hemos destacado en el punto anterior, las **personas con discapacidad intelectual** han de poder disponer de toda la información que precisen en formato accesible para tomar sus propias decisiones. Esto ha de incluir, entre otras cosas, modelos de consentimiento informado que cumplan con ese criterio.



Las **publicaciones en lectura fácil**, la reivindicación de **espacios** adecuadamente señalizados, el uso de **Sistemas Aumentativo y Alternativo de Comunicación** (SAAC), etc son ejemplos de un ámbito que se está desarrollando.

Son de gran importancia las colaboraciones con:



Universidad



Centros



Empresas del sector tecnológico



Su suma lleva a



Resultados de éxito

que aprovechen todas las posibilidades que en este momento se presentan.



Un ejemplo de buenas prácticas: co-creando para avanzar

Se inicia un proyecto con el **objetivo** de generar una herramienta de tipo tecnológico que ayude a **mujeres con discapacidad intelectual** a tomar decisiones respecto al ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos.

Se ha optado por seguir
una Metodología de Tipo Inclusivo

1



Todos los pasos se dan de **manera conjunta** siguiendo siempre los deseos e intereses de las propias mujeres.

2



Es una obligación contar con ellas e incorporarlas a todas las fases del **proceso de investigación** para que realmente éste dé como resultado una solución adecuada a sus necesidades.

3



Su presencia por lo tanto habrá de considerarse como un **valor añadido**.



En base también a la reflexión realizada acerca del acceso que tienen a herramientas de tipo tecnológico, qué dificultades tienen en su manejo, qué apoyos son los que necesitan, etc, hemos podido tomar decisiones importantes respecto al dispositivo a emplear y al formato de solución tecnológica que vamos a desarrollar: **un Serious Game***, ya que queremos cubrir el objetivo de aprender de manera lúdica.

*Los **Serious Games** o “juegos serios” son juegos diseñados con un propósito formativo más que para fines de entretenimiento. La expresión “serio” se refiere a aquellos videojuegos que se utilizan en el sector educativo, científico, en la atención médica, planificación urbana, ingeniería y política, principalmente.

El término fue acuñado en 1970 por Clark C. Abt, investigador estadounidense y autor del libro “Serious Games” (Viking Press, 1970)

De acuerdo a este sistema de trabajo, esperamos alcanzar los **siguientes objetivos**:



Diseñar un serious game que resulte **atractivo a las adolescentes y mujeres con discapacidad intelectual**.



Diseñar un serious game que facilite la **resolución de dudas** planteadas por las mujeres en aspectos vinculados a sus derechos sexuales y reproductivos, de manera que resulte un apoyo para su toma de decisiones futura.



Generar un **documento de consentimiento informado** accesible, que se pueda difundir como ejemplo de buenas prácticas para garantizar el derecho de otras mujeres a ser informadas y respetadas a la hora de tomar decisiones tan importantes sobre sus vidas.

Infografía

El modelo de masculinidad tradicional: ¿inclusivo o excluyente?

El **modelo tradicional de masculinidad** atribuye a los hombres serie de características que pueden resumirse en



y los arquetipos de



sustentados en misoginia, sexismo, heterosexualidad compulsiva y homofobia.

Los **hombres con discapacidad** se verán fuera de lo que la sociedad determina como el modelo ideal masculino.

El género se construye desde lo **físico-biológico, lo sociocultural, lo histórico y lo político:**



Físico-biológico



Socio-cultural



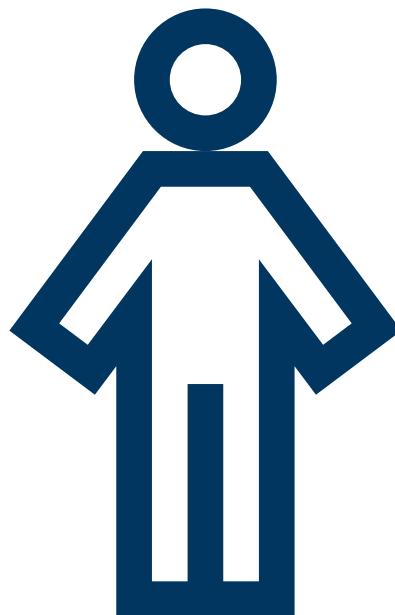
Histórico



Político

Desde estas perspectivas pues, configuramos el género y la identidad, entendiendo el **modelo tradicional de masculinidad** como el conjunto de valores, ideas y actitudes que históricamente han determinado como debe ser un hombre. Este **modelo tradicional de masculinidad**, es una de las piezas claves del patriarcado.

Características y creencias de la masculinidad tradicional



Jerarquización



Seguridad



Su posición natural es en la esfera pública



Fuerza



Racionalidad y lógica



Función tradicional como protector, proveedor e impartidor de justicia en el ámbito familiar



Éxito



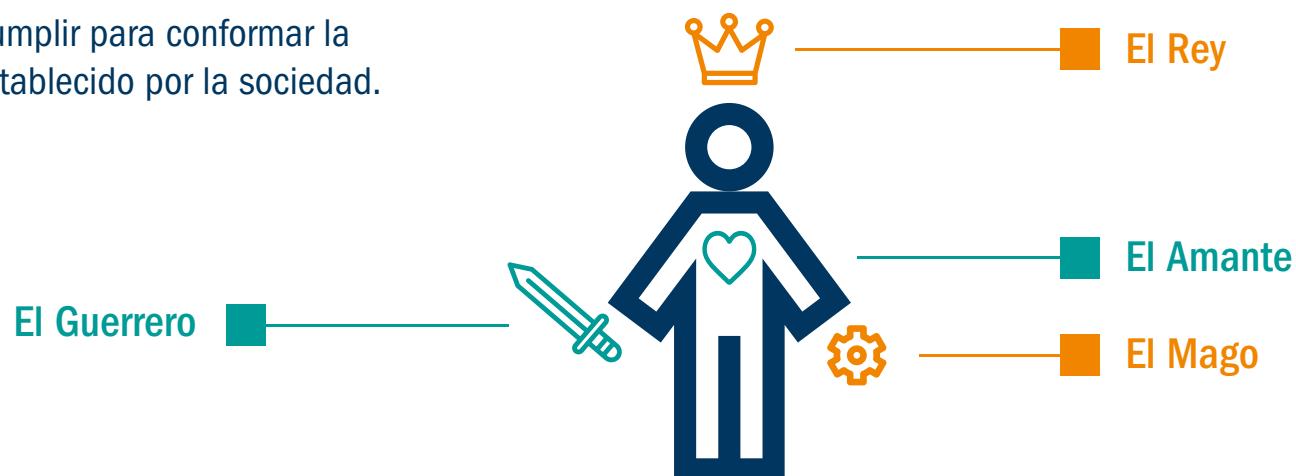
Pertenencia a un grupo selecto



“Supermacho”

El **concepto de masculinidad**, como hemos explicado va variando a lo largo de la historia y con la evolución de la tradición cultural aunque siempre **asentado en el principio de supremacía**.

Existen **cuatro arquetipos** que todo hombre ha de cumplir para conformar la identidad de género del ideal de sujeto a alcanzar establecido por la sociedad.



El modelo de masculinidad tradicional y patriarcal

Discrimina y subordina a



1
La mujer



2
Cualquier hombre fuera de los arquetipos

Obligándoles a

Ocultarlos en el rol asignado a lo masculino.

Encajar en el rol asignado a lo masculino.

Como es de esperar el **hombre con discapacidad**, generalmente no encaja en este rol. La discapacidad es vista como signo de debilidad por lo que el **hombre con discapacidad** no puede encajar en el concepto de fortaleza que le impone el modelo.

Decaen, por lo tanto, los
4 arquetipos



El **hombre con discapacidad** se ve excluido de ese club selecto formado por aquellos que cumplen con las características del **modelo de masculinidad hegémónica**, no contemplándose por los hombres sin discapacidad como un igual.



Proceso de construcción del sujeto



Diferencias según el origen de la discapacidad



Infantilización y despojo de la sexualidad



Despojo de lo conocido como "masculino" y lo "femenino"

La configuración del género en las **personas con discapacidad** es sustancialmente diferente a la de las personas sin discapacidad.

Proyecto comunitario “Todo oídos con la comunidad sorda” (Centro Joven. Madrid Salud-Ayuntamiento de Madrid)

Autor: Luis Álvarez Castel
Enfermero y Referente del Programa Desigualdades Sociales en Salud, en el Centro Joven Madrid Salud - Ayuntamiento de Madrid

JUSTIFICACIÓN

La salud sexual y reproductiva (SSyR) de las mujeres con discapacidad (DIVERSIDAD)



Tendencia hacia una **ligera disminución en la edad de inicio de las relaciones coitales**, **poca o distorsionada información** sobre las infecciones de transmisión sexual (**ITS**), **incremento de algún tipo de abuso sexual** antes de los 17 años, el **ciber-acoso, ciberbullying** y el **uso abusivo de tecnologías de la información**.

40%-50% de la población sorda infantil y adolescente con trastornos emocionales y/o de conducta

Este dato se sitúa en torno al **25%** en la población general de personas adolescentes y jóvenes

Para que los servicios sanitarios sean beneficiosos para las mujeres con discapacidad debe ser:



Accesibles



Aceptables



Equitativos



Apropiados



Efectivos

Para los diversos grupos de población de **personas jóvenes con diversidades**

Nacimiento del proyecto: “**Todo oídos con la comunidad sorda**”



1. Actividades grupales

A) Talleres de educación afectivo-sexual “sexualidad sin palabras”

 Acción 1: Campos Semánticos

 Acción 2: LSEXdiccionario

B) Talleres de Arteterapia

 Imágenes y Campos Semánticos

 Mapas de Activos y Cartografías Personales

 Trabajo Corporal

 Taller “De la bata a la capa”

C) Visita al Centro Joven

2. Asesoramiento individual

ANÁLISIS DE LA POBLACIÓN CON LA QUE SE HA INTERVENIDO

Aspectos específicos de la población joven con discapacidad auditiva

Las y los adolescentes y jóvenes con discapacidad

auditiva o hipoacusia severa

suelen ir a una serie de

instituciones educativas

específicas de integración (pública y/o concertada), distribuidas por la CAM.

En otros casos, siempre que sea posible, se busca

la integración en los centros educativos generales.



Aspectos específicos de la población joven con discapacidad auditiva

Hay familias con personas sordas que tienden a la

infravaloración, sobreprotección



e infantilización

cuando van creciendo, sobre todo si son **mujeres**, pero si crecen en un ambiente familiar que acepta



su discapacidad auditiva

aportan medios para poder desarrollar sus capacidades tal y como tener un grupo de referencia adecuado, esto favorecerá la inclusión de estas personas así como la forma de relacionarse tanto

emocional como socialmente.



Es muy importante el aprendizaje de

la lengua de signos o recursos de comunicación



para que la persona con discapacidad auditiva logre el máximo nivel de

habla y lenguaje



Así mismo, es importante incorporar el **aprendizaje de la lengua de signos** en la



población general y en los recursos institucionales:



educación, ocio,



sanidad

para favorecer la **visibilización** y la **inclusión**.

A las **personas con discapacidad auditiva** les puede afectar más el uso abusivo de

tecnologías de la información, los embarazos no planificados



y las ITS.

Aspectos específicos de la población joven con discapacidad auditiva

Las personas **adolescentes y jóvenes con discapacidad auditiva** tienen menos acceso a los diferentes recursos de

salud en comparación con la **población general** y por ello no acuden a los

diferentes centros de promoción de la salud.



Los alumnos y
alumnas con

**sordera o
hipoacusia severa**

de estos centros
educativos viven
realidades



**personales,
familiares**

y sociales

complicadas así como
**situaciones médicas
difíciles**. Si a todo ello
le sumamos las barreras
de la comunicación con
las que se topan en su
día a día, es de vital
importancia ofrecerles
un **espacio de**

**seguridad
y confianza**



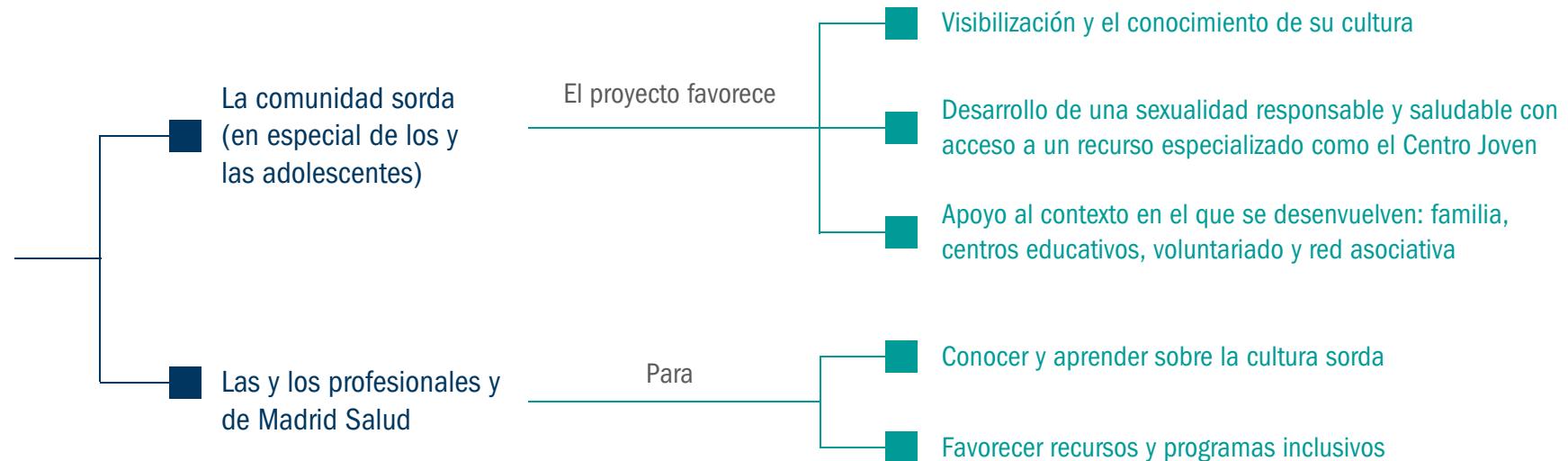
donde poder
**divertirse, manifestar,
aceptar y dotar de
sentido sus vivencias.**



CONCLUSIONES

La realización de un proyecto específico para y sobre todo con la **población adolescente y joven con discapacidad auditiva** está favoreciendo el conocimiento por parte de las y los profesionales del Centro Joven y otras personas profesionales de Madrid Salud de su cultura y la posibilidad de que el proyecto de intervención se organice globalmente con toda la **comunidad sorda**.

El refuerzo de la idea del trabajo con la comunidad sorda, está incrementando el **empoderamiento bidireccional**



Es necesario un mayor apoyo institucional a **la comunidad sorda** para favorecer su **inclusión social**, disminuir su **vulnerabilidad** y mejorar la **accesibilidad a los recursos**.

4. Conclusiones de los grupos de trabajo



Grupo de trabajo: Derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad

Principales causas de vulneración del derecho analizado en el grupo de trabajo

Causas priorizadas para su exposición oral

- En las asociaciones de personas con discapacidad, se obvia la parte sexual de las personas con discapacidad: no se le presta la suficiente atención como área de trabajo.
- **Falta de educación en prevención y control de VIH y otras ETS** a la mujer con discapacidad y a su entorno cercano.
- **Infantilización de las mujeres con discapacidad** desde el seno de sus propias familias, entorno de cuidados y en su contexto social y cultural.
- Ni los servicios socio-sanitarios ni el movimiento asociativo consideran aspectos fundamentales como la **orientación sexual y la identidad de género en las mujeres con discapacidad**.
- Persisten **estereotipos negativos sobre el cuerpo de la mujer con discapacidad** que niegan la posibilidad de que una mujer sea deseada y deseable.
- **Falta de accesibilidad** (entre otras con respecto a la discapacidad física y orgánica) **de los centros sanitarios**, que impide a las mujeres con discapacidad el ejercicio de sus derechos en materia de salud reproductiva en igualdad de condiciones que el resto de la población.
- La mayoría de las asociaciones no luchan contra la vulneración de los derechos de las mujeres con discapacidad a la hora de acceder a los servicios de ginecología y similares.
- La **información sobre orientación y suministro de métodos anticonceptivos no es accesible** para las mujeres con discapacidad.
- **El poder judicial mantiene un enfoque asistencialista** en cuanto a la incapacitación de las mujeres con discapacidad que permite que terceros puedan tomar decisiones sobre el cuerpo de las mujeres con discapacidad, es el caso, por ejemplo, de las esterilizaciones sin consentimiento informado.
- Se concibe la **esterilización forzada de las mujeres con discapacidad** como un problema aislado e individual.
- La mayoría de las mujeres con discapacidad desconocen métodos anticonceptivos alternativos.
- Las personas que actúan en la **evaluación y atención inmediata a las víctimas** de violencia, presentan **insuficiente formación en materia de discapacidad**.
- La asistencia o cuidados de la mujer con discapacidad son llevados a cabo habitualmente por su pareja u otra persona de su entorno familiar y de cuidados, lo que puede favorecer situaciones de violencia de género.

- La **sobreprotección** a la mujer por parte de su entorno cercano impide que esta se desarrolle social y económicamente, por lo que aumenta su vulnerabilidad frente a la violencia de género.

Resto de causas evidenciadas en el grupo de trabajo

- No se toman en cuenta las necesidades reales de las mujeres con discapacidad para la prevención y control del VIH y otras ETS: falta de acceso (entre otras con respecto a la discapacidad física y orgánica) a las pruebas de detención y diagnóstico.
- “Vis atractiva” de la discapacidad a la hora del diagnóstico: todas las dolencias se asocian a la discapacidad debido a la falta de formación del personal sanitario. Se percibe la discapacidad como una enfermedad.
- Falta de formación del personal que trabaja en las asociaciones de personas con discapacidad sobre prevención y control del VIH y otras ETS. También se desconocen las nuevas prácticas sexuales de riesgo.
- Las asociaciones no facilitan una valoración psicosocial completa que incluya las expectativas del proyecto de vida de cada mujer incorporando las vinculadas a su sexualidad.
- Dificultad para que las mujeres puedan encontrar su lugar en la sociedad: las mujeres con discapacidad se alejan del ideal de mujer que impone la sociedad y afrontan dificultades para cumplir las expectativas sociales o los roles presupuestados en su sociedad lo que lleva a que las propias mujeres mantengan una autopercepción negativa.
- Persiste en las instituciones una visión médico-rehabilitadora alejada del modelo social de la discapacidad que reivindica la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.
- Falta de acceso a la información sobre reproducción debido a las barreras de comunicación.
- Falta de empoderamiento de las mujeres con discapacidad sobre la concepción de la maternidad como un derecho fundamental, inherente al ser humano.
- El personal de salud, especialmente quienes trabajan en el área de ginecología, no tiene cualificación en derechos humanos, género y discapacidad, por lo que con sus prácticas profesionales perpetúan un acceso desigual de las personas con discapacidad a la orientación y suministro de métodos anticonceptivos.
- En República Dominicana, la penalización absoluta del aborto desprotege a la mujer con discapacidad a la hora de ejercer su derecho a una maternidad libre y elegida. En general hay un amplio desconocimiento sobre lo que implica el derecho al aborto como una manera de asegurar la salud reproductiva.
- En España, las mujeres con discapacidad no están empoderadas sobre el derecho a decidir interrumpir un embarazo no deseado de forma informada, responsable y libre.
- La falta de accesibilidad (entre otras con respecto a la discapacidad física y orgánica) en las instancias y recursos para denunciar situaciones de violencia y atender a las víctimas de violencia de género.
- La información transmitida para la prevención y la atención, no es accesible para todas las mujeres.
- Teniendo en cuenta la mayor situación de vulnerabilidad de las mujeres con discapacidad, son insuficientes las medidas de detección y control de la violencia.

Principales recomendaciones dirigidas al movimiento asociativo para impulsar el ejercicio del derecho analizado en el grupo

Recomendaciones priorizadas para su exposición oral

- Funcionar como voceras y defensoras de las personas con discapacidad, sus necesidades y sus denuncias, de manera concreta, **hacerse eco de los casos de vulneración de los derechos de las mujeres con discapacidad en el acceso a los servicios de ginecología y similares.**
- Llevar a cabo **campañas de concienciación** que sensibilicen sobre la esterilización forzada de mujeres con discapacidad como un problema de salud pública.

Resto de recomendaciones evidenciadas en el grupo de trabajo

- Realizar formación específica en materia de género y buenos tratos a los/as diferentes profesionales que conforman los equipos técnicos de las asociaciones.
- Unificar los criterios para crear un discurso único y común para abordar la temática del acceso de las mujeres con discapacidad a los sistemas de prevención del VIH y otras ETS, para poder posicionarse con una mirada conjunta y crítica frente a las instituciones competentes.
- Crear protocolos de detección de necesidades de las mujeres con discapacidad para mejorar su acceso a los servicios de detección y atención del VIH y otras ETS en colaboración con las administraciones públicas.
- En la valoración psicosocial inicial que ofrecen las asociaciones, abordar de forma integral a las mujeres con discapacidad e incluir la orientación sexual y el acompañamiento profesional en caso de necesidad, teniendo en cuenta sus expectativas vitales.
- Incluir la asesoría de una persona profesional para las parejas de las personas que adquieren una discapacidad que incluya acompañamiento en el proceso de duelo y en el de adaptación.
- Dotarse de recursos humanos, económicos y técnicos para llevar a cabo denuncias cuando se vulneren los derechos reproductivos de las mujeres con discapacidad.
- Realizar campañas de promoción sobre los diferentes métodos anticonceptivos que pueden usar las mujeres con discapacidad ajustados a sus necesidades.

Principales recomendaciones dirigidas a las mujeres con discapacidad y a su entorno para impulsar el ejercicio del derecho analizado en el grupo

Recomendaciones priorizadas para su exposición oral

- **Promover la figura del asistente personal** para personas con necesidades de apoyo. El o la asistente personal debe ser independiente del entorno familiar y de cuidados de la mujer con discapacidad.
- **Empoderarse, luchar contra la percepción negativa de la sexualidad de las mujeres con discapacidad.**
- **Informarse sobre métodos anticonceptivos alternativos** y sensibilizarse sobre la esterilización como una violación de los derechos humanos.

Resto de recomendaciones evidenciadas en el grupo

- Respetar la intimidad de la mujer con discapacidad como derecho fundamental de todo ser humano.
- Que las familias y resto de cuidadores participen en talleres sobre derechos sexuales y reproductivos.
- Con respecto a la discapacidad física y orgánica, las personas con movilidad reducida deberían participar en los talleres prácticos dirigidos a abordar alternativas para ejercer la sexualidad de forma cómoda, segura y saludable.
- Promover la separación de la atención que se presta a la mujer con discapacidad de la que se presta a su entorno de cuidados ya que es en éste donde más frecuentemente se producen las situaciones de violencia de género.

Principales recomendaciones para impulsar el ejercicio del derecho analizado en el grupo, dirigidas a las administraciones públicas

Recomendaciones priorizadas para su exposición oral

- **Mejorar la accesibilidad universal** (entre otras con respecto a la discapacidad física y orgánica) **a los recursos sanitarios y ginecológicos** para asegurar el acceso de las mujeres con discapacidad a las pruebas de detección y diagnóstico de VIH y ETS, en igualdad de condiciones que el resto de la población.
- Crear estrategias para **transformar el imaginario social sobre la sexualidad de las personas con discapacidad**, tanto en el ámbito profesional como entre la población en general.

- Llevar a cabo **campañas de sensibilización** para transformar los estereotipos negativos sobre el cuerpo de las mujeres con discapacidad.
- Diseñar e implementar políticas públicas que promuevan el **acceso de las mujeres con discapacidad a los servicios de planificación familiar**.
- Llevar a cabo **medidas a todos los niveles que promuevan y garanticen la toma de decisiones libres e informadas de las mujeres con discapacidad** para interrumpir un embarazo, tomar anticonceptivos o realizar cualquier intervención relativa a su capacidad reproductora.
- Realizar **formación específica en materia de discapacidad** a las personas que actúan en la evaluación y atención inmediata de mujeres en situación de violencia de género.

Resto de recomendaciones evidenciadas en el grupo

- Mejorar la accesibilidad (entre otras con respecto a la discapacidad física y orgánica) de los recursos sanitarios y ginecológicos ya que una adecuada exploración puede detectar situaciones de abuso sexual.
- Asegurar una asistencia personal de calidad.
- Accesibilidad de la información para la prevención y la atención de la violencia de género.
- Mejorar la capacitación de los profesionales de los servicios sociales y sanitarios para que tengan en cuenta las violencias específicas que afectan a las mujeres con discapacidad como la retirada de la ayuda para cubrir las necesidades básicas.
- Formar al personal sanitario en materia de género y discapacidad.
- Desarrollar estrategias para incorporar en las administraciones públicas vinculadas a la salud reproductiva el modelo social de la discapacidad que defiende la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad: basado en la accesibilidad universal, en la no discriminación y en la igualdad de oportunidades.
- Capacitar al personal de los servicios de salud sobre género y discapacidad.
- Revisar y eliminar las disposiciones legales que permiten la esterilización de mujeres con discapacidad sin su consentimiento libre e informado.
- Mejorar la accesibilidad de los recursos destinados a la denuncia y atención a las mujeres en situación de violencia de género (entre otras con respecto a la discapacidad física y orgánica).





Grupo de trabajo: Derecho al empleo

Principales causas de vulneración del derecho analizado en el grupo de trabajo

Causas priorizadas para su exposición oral

- Con respecto a la discapacidad física y orgánica, la **falta de accesibilidad de los centros de trabajo y de educación especializada** (en el propio puesto, en los servicios higiénicos, en la falta de capacitación y apoyo por parte del entorno para atender a las necesidades concretas de la mujer con discapacidad) y la falta de servicios públicos como el transporte adaptado, especialmente en las zonas rurales.
- Debido a la falta de recursos y apoyos externos, el entorno familiar y de cuidados tiende a **sobreproteger a la persona con discapacidad** lo que acaba por limitar la independencia, la autonomía y el autoconcepto de la persona con discapacidad, especialmente en el caso de las mujeres.
- Debido tanto a la existencia de **barreras en el entorno** como a los condicionantes de género, se constata un menor acceso a la educación y la formación por parte de las mujeres con discapacidad.
- La **falta de sensibilización y conocimiento del empresariado con respecto a las posibilidades de empleabilidad de las mujeres con discapacidad**, especialmente para puestos más cualificados.

Resto de causas evidenciadas en el grupo

- La **falta de empoderamiento** para la activación hacia el empleo por parte de las mismas mujeres con discapacidad (limitada autoconfianza, autonomía, independencia e iniciativa empresarial).
- El **desconocimiento por parte de las administraciones públicas del enfoque interseccional**.
- La **discriminación en los procesos de selección del personal**.
- Las discriminaciones sutiles - **micromachismos**.

Principales recomendaciones dirigidas al movimiento asociativo para impulsar el ejercicio del derecho analizado en el grupo

Recomendaciones priorizadas para su exposición oral

- **Empoderar a las mujeres con discapacidad** líderes del movimiento asociativo para erradicar la masculinización del liderazgo y promover su visibilización.
- **Vigilar** a las administraciones públicas y empresas en el **cumplimiento de la legislación vigente** para la efectiva y real ocupación de plazas reservadas para personas con discapacidad y denunciar el incumplimiento.
- Con respecto a la discapacidad psicosocial o intelectual, **impulsar el empleo con apoyo**, en el que se cuenta con la ayuda de un/a preparador/a laboral.

Resto de recomendaciones evidenciadas en el grupo

- **Mejorar la proactividad en la asesoría a empresas**, administraciones públicas y centros educativos para lograr una mayor accesibilidad que permita incluir a las personas con discapacidad, especialmente las mujeres.
- **Romper las barreras actitudinales de las empresas y de la sociedad** y erradicar los estereotipos existentes hacia las mujeres en general y en particular hacia las mujeres con discapacidad.
- **Impulsar en su trabajo los enfoques de discapacidad y género y la interseccionalidad**.
- Realizar **campañas de sensibilización** sobre el derecho al empleo de las mujeres con discapacidad, dirigidas a la sociedad y a los medios de comunicación.

- Impulsar un **cambio de valores entre los hombres, las mujeres y las empresas** con respecto a la división sexista del trabajo y a los roles de género.
- Aprovechar las campañas electorales para **realizar incidencia política** sobre el cumplimiento de los derechos de las mujeres con discapacidad.
- **Creación de redes** que multipliquen los recursos disponibles para las mujeres con discapacidad.



Principales recomendaciones dirigidas a las mujeres con discapacidad y a su entorno para impulsar el ejercicio del derecho analizado en el grupo

Recomendaciones priorizadas para su exposición oral

- **Empoderarse:** tomar conciencia del valor propio, de lo que se puede aportar y de los propios derechos, dejar de verse como una carga; fortalecerse, formarse para mejorar la autoestima, participar en la comunidad y exigir el cumplimiento de los derechos de las mujeres con discapacidad.
- **Sensibilizar a la sociedad** para eliminar el paternalismo que perjudica la capacidad para desarrollarse y la autoestima de las mujeres con discapacidad.

Resto recomendaciones evidenciadas en el grupo

- Reclamar los derechos de las mujeres con discapacidad a las administraciones públicas y **denunciar el incumplimiento de la legislación.**
- **Utilizar los recursos gratuitos disponibles** para mujeres con discapacidad en temas de empleo como la asesoría jurídica, orientación laboral y formativa, etc.
- Cambiar la mentalidad del entorno familiar y de cuidados para **erradicar la sobreprotección y fomentar la autonomía** de las mujeres con discapacidad.
- **Que la voz de las mujeres con discapacidad se haga oír** para que se conozcan sus necesidades, carencias, potencialidades y valor añadido.
- **Mayor participación e integración en la comunidad** por parte de las mujeres con discapacidad.
- **Mayor activación y motivación hacia el empleo** de las mujeres con discapacidad.

Principales recomendaciones para impulsar el ejercicio del derecho analizado en el grupo, dirigidas a las administraciones públicas

Recomendaciones priorizadas para su exposición oral

- Con respecto a la discapacidad física y orgánica, **garantizar el cumplimiento del diseño universal y la adaptación del puesto de trabajo** (tanto a nivel físico como con otras adaptaciones necesarias).
- **Formar al personal de la administración pública** en los enfoques de género y discapacidad e interseccionalidad (incluyendo a la Inspección de Trabajo).
- **Cumplir con la legislación vigente** a través de una vigilancia estricta y de la articulación de medidas sancionadoras efectivas, incluido el Plan Nacional de mujeres con discapacidad en las autonomías, concretamente el eje de empleo.

Resto de recomendaciones evidenciadas en el grupo

- En el caso de que no se cubran las **cuotas de empleo público reservadas a personas con discapacidad**, acumularlas para el año siguiente.
- Llevar a cabo una **educación y formación inclusivas**, así como adaptaciones diseñadas para la infancia en los centros educativos.



Grupo de trabajo: Derecho a una vida libre de violencia de género

Principales causas de vulneración del derecho analizado en el grupo de trabajo

Causas priorizadas para su exposición oral

- El **insuficiente compromiso de los poderes públicos** y la falta de impacto del movimiento asociativo para el pleno cumplimiento de la normativa vigente sobre accesibilidad universal, resultan en la existencia de barreras arquitectónicas, urbanísticas, de transporte, tecnológicas, y de comunicación e información que impiden o dificultan el acceso de las mujeres con discapacidad a los servicios y espacios públicos en general y relacionados con la prevención y protección integral contra la violencia de género, situándolas en una alarmante situación de desprotección.
- La **estructura patriarcal y capitalista de la sociedad** produce la normalización de la violencia en todas sus formas, lo que se acentúa por la desinformación y el desconocimiento de la ciudadanía sobre las causas y efectos de la violencia de género, la situación de especial vulnerabilidad de las mujeres con discapacidad.

Resto de causas evidenciadas en el grupo

- La falta de voluntad política para el cumplimiento de la normativa vigente sobre accesibilidad universal también se refleja en una dotación presupuestaria limitada, en la **ausencia de datos desagregados sobre violencia de género contra las mujeres con discapacidad**, en un **desarrollo de normas, sistemas sancionadores y políticas públicas incoherentes, inadecuadas, no inclusivas** y que no cuentan con la diversidad de voces ni de necesidades reales de las mujeres con discapacidad víctimas de la violencia de género.
- La **ausencia de un modelo social de discapacidad centrado en la persona** y de una educación inclusiva y transformadora conlleva la permanencia de creencias erróneas, miedos, estereotipos, expectativas y mandatos sociales inadecuados con respecto al cuidado y a la realidad de las mujeres con discapacidad propiciando su infantilización, sobreprotección y contribuyendo a la normalización del abuso sexual y de la violencia de género contra ellas.
- Debido a que aún predominan **rasgos asistencialistas y caritativos** en el modelo de discapacidad imperante en la sociedad, existe una aceptación y normalización del maltrato institucional hacia la mujer con discapacidad. Esto se manifiesta por ejemplo en la falta de empatía, formación y sensibilización sobre discapacidad del personal que proporciona la atención para la prevención y protección integral contra la violencia de género, así como en la falta de evaluación del servicio prestado lo que perpetúa sus deficiencias.
- El **desconocimiento por parte de las mujeres con discapacidad sobre sus propios derechos** y sobre los recursos disponibles relacionados con la prevención y protección integral contra la violencia de género junto con la falta de recursos económicos propios suficientes las sitúa en una posición de vulnerabilidad agravada para sufrir violencia de género.

Principales recomendaciones dirigidas al movimiento asociativo para impulsar el ejercicio del derecho analizado en el grupo

Recomendaciones priorizadas para su exposición oral

- De forma colaborativa con las administraciones públicas, **establecer protocolos de actuación conjuntos para la prestación de los servicios socio-sanitarios, jurídicos y de seguridad** para la prevención y erradicación de la violencia de género en los que se incorpore: el “buentrato”, la buena praxis de los y las profesionales, la evaluación de los servicios así como la formación y sensibilización del personal sanitario sobre la detección de posibles situaciones de maltrato en mujeres con discapacidad, **asegurando la accesibilidad universal de los servicios**.

- Garantizar que todas las **mujeres con discapacidad**, sin discriminaciones por el grado de discapacidad reconocida, sean las únicas **protagonistas de su proyecto de vida y de la toma de sus propias de decisiones**, como aspecto fundamental para la prevención y protección integral contra la violencia de género.
- Integrar la perspectiva de género no sólo en el trabajo que el movimiento asociativo realiza con el resto de la sociedad, sino también en sus dinámicas internas, de forma **que se garantice el acceso de las mujeres con discapacidad a puestos de responsabilidad y poder** dentro del mismo, como instrumento de empoderamiento y lucha contra la violencia de género.

Resto de recomendaciones evidenciadas en el grupo

- Que las entidades del movimiento asociativo aseguren la formación y sensibilización en prevención y protección integral contra la violencia de género de la población en general, pero también de su personal técnico, así como de su directiva.
- Trabajar en red con otras asociaciones y entidades para el intercambio de recursos, conocimientos, etc.

Principales recomendaciones dirigidas a las mujeres con discapacidad y a su entorno para impulsar el ejercicio del derecho analizado en el grupo

Recomendaciones priorizadas para su exposición oral

- **Promover la participación social y política** dentro y fuera del contexto habitual, fomentando la conciencia crítica para identificar situaciones de violencia y facilitar la autonomía y toma de decisiones desde una **perspectiva feminista, interseccional y de sororidad**.
- Las mujeres y su entorno familiar y de cuidados deben **formarse y sensibilizarse en temas de género, discapacidad, y prevención y protección integral contra la violencia de género**. Asimismo, deben buscar apoyos para facilitar la identificación y enfrentamiento de tales situaciones.
- En sus actos cotidianos, el entorno familiar y de cuidados debe apoyar y acompañar a las mujeres con discapacidad en sus procesos vitales, **potenciando la autoestima y espacio personal**, fomentando un uso del lenguaje inclusivo y potenciador de las capacidades y garantizando la libertad en la toma de decisiones y el empoderamiento.

Principales recomendaciones para impulsar el ejercicio del derecho analizado en el grupo, dirigidas a las administraciones públicas

Recomendaciones priorizadas para su exposición oral

- Dotar de recursos económicos y humanos a los servicios e instituciones para la **implementación efectiva de las políticas y normativa vigente de prevención y protección integral contra la violencia de género** y así permitir el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad, especialmente de las mujeres.
- Garantizar, desde un **enfoque interseccional**, el desarrollo de políticas y de contenidos de la normativa correspondiente para la **promoción, participación ciudadana, incidencia política, formación y autonomía personal de las de las personas con discapacidad**, especialmente de las mujeres y de su entorno familiar y de cuidados, así como de las entidades que las representan en lo relativo a la prevención y protección integral contra la violencia de género.

Resto de recomendaciones evidenciadas en el grupo

- Junto con el movimiento asociativo, **establecer y garantizar el cumplimiento de protocolos de actuación conjuntos para la prestación de los servicios socio-sanitarios, jurídicos, y de seguridad** (incluyendo los centros de acogida) para la prevención y protección integral de las mujeres con discapacidad contra la violencia de género, garantizando la accesibilidad universal y la formación del personal responsable de la prestación del servicio. Será necesario prestar especial atención a la prevención y detección de la violencia en los centros residenciales e instituciones dirigidas a las personas con discapacidad.
- Incluir la **perspectiva interseccional** de forma transversal **en todas las políticas** y sus fases desde el diseño hasta su implementación y evaluación.
- **Formar y sensibilizar al personal docente** de los distintos sistemas de enseñanza para que puedan llevar a cabo una **educación inclusiva**.
- **Erradicar el modelo asistencialista de la discapacidad** de toda la normativa existente y de su aplicación.

5. Conversatorio: Mujeres que impulsan el cambio

En este conversatorio, cuatro mujeres con discapacidad agentes de cambio, referentes y activistas de los derechos de las mujeres de España, América Latina y el Caribe han aportado diferentes puntos de vista e ideas sobre las profundas transformaciones sociales que están teniendo lugar en el mundo.

Esta parte ha sido conducida por la gerente de la Fundación Atresmedia, Lary León, y ha contado con la participación de María Laura Chuquilín, profesora y máster en Gestión Pública en Perú, con discapacidad a causa de una parálisis cerebral infantil; Diana Freire, orientadora laboral en Ecuador; Lorena Quintas, diseñadora emprendedora de Ourense y Marta Valencia, referente en España de la reivindicación de derechos de las mujeres con discapacidad.

El papel del movimiento asociativo y de las familias de las mujeres con discapacidad, las dificultades a la hora de encontrar un empleo y la falta de educación inclusiva que impide que las mujeres con discapacidad tengan los recursos necesarios para poder desarrollar su propio modelo de vida, han sido algunas de las cuestiones abordadas durante este conversatorio, en el que también se ha reconocido el papel que tiene la discapacidad en la Agenda 2030 de Naciones Unidas.

Con respecto al papel de las familias, aunque Valencia ha señalado que en algunas ocasiones, a pesar de ser inintencionado, la sobreprotección de las familias “puede llegar a ser perjudicial para que las mujeres y niñas con discapacidad se empoderen”, todas las mujeres participantes coincidieron en la importancia que tuvo contar con el apoyo de sus familias para poder llevar a cabo su propio modelo de vida.

“Es fundamental que visibilicemos que estamos en diferentes ámbitos de la vida para que se vea que podemos”, ha remarcado Valencia, al tiempo que ha puesto en valor que “todas somos necesarias, todas tenemos un punto de vista y todas tenemos que aportarlo a la Agenda 2030”.

“Las mujeres con discapacidad tenemos que ser visibles”, porque “somos mujeres capaces de aportar a la sociedad, mejorar el entorno y construir un mundo mucho mejor”, afirmó Chuquilín, y por su parte, Freire destacó la importancia de la sororidad para que las mujeres con discapacidad tengan garantizados los mismos derechos defendiendo que “entre mujeres tenemos que apoyarnos, tenemos que ser una red de apoyo”. “Muchas mujeres ven en nosotras una luz de esperanza, pero todas somos capaces de alzar la voz y provocar un cambio”, señaló.

“La clave está en creer en una misma, independientemente de las capacidades que tengamos”, aseguró Lary León tras explicar que “la naturalidad en casa y ser positiva es fundamental para tirar para adelante”.

Para finalizar, Quintas afirmó que “las mujeres que viven en el entorno rural tienen muy mal acceso a la educación y al empleo, pero la principal barrera es el transporte”. “Hay muchas mujeres de toda Galicia y de toda España que no tienen la oportunidad de disponer de un transporte”, concluyó.





Este material ha sido realizado con el apoyo financiero de la Secretaría de Estado de Cooperación Internacional y para Iberoamérica y el Caribe del MAEC y la Fundación ONCE.

Su contenido ha sido elaborado con la coordinación técnica del Área de Cooperación para el Desarrollo, es responsabilidad exclusiva de COCEMFE y no refleja necesariamente la opinión de las entidades financiadoras.

La autoría de la ilustración de la portada es de Pedro Perles.

ISBN: 978-84-09-17592-5

Área de Cooperación para el desarrollo
COCEMFE Servicios Centrales
C/ Luis Cabrera, 63 - 28002 Madrid
cooperacion@cocemfe.es / www.cocemfe.es
T: 91 744 36 00