

Conferencia Europea

# Reconociendo los derechos de las niñas y mujeres con discapacidad

Un valor añadido para la sociedad futura

Madrid, noviembre 2007



CēRMi

COMITÉ ESPAÑOL  
DE REPRESENTANTES  
DE PERSONAS  
CON DISCAPACIDAD

§

Ediciones  
Cinca

# Colección **CERMI**es

Número 32

Director de la colección: **Luis Cayo Pérez Bueno**

Con el apoyo de:



2007 — Año Europeo de la Igualdad de Oportunidades para Todos

Dirección: Luis Cayo Pérez Bueno  
Dirección Técnica: Ana Peláez Narváez  
Coordinación y Supervisión Técnica: Beatriz Martínez Ríos  
Apoyo Técnico: María Nyman  
Traducción: David Stirton  
Fotografía de cubierta: Eduardo Gragera

1.ª Edición abril de 2008

© CERMI

Reservados todos los derechos.

No está permitida la reproducción total o parcial de este libro, ni su tratamiento informático, ni la transmisión de ninguna forma o por cualquier medio, ya sea electrónico, mecánico, por fotocopia, por registro u otros medios, sin el permiso previo y por escrito de los titulares del Copyright.

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

Producción editorial, coordinación técnica e impresión:

**Grupo editorial CINCA**

Avda. Doctor Federico Rubio y Galí, 88. 28040 Madrid  
grupoeditorial@edicionescinca.com

ISBN: 978-84-96889-23-1

Depósito legal:

Conferencia Europea

# Reconociendo los derechos de las niñas y mujeres con discapacidad

Un valor añadido para la sociedad futura

Madrid, noviembre 2007

**CERMI**

COMITÉ ESPAÑOL  
DE REPRESENTANTES  
DE PERSONAS  
CON DISCAPACIDAD

**S**  
Ediciones  
Cinca



	<i>Págs.</i>
PRESENTACIÓN.....	9
PRÓLOGO .....	11
MUJER Y DISCAPACIDAD.....	17
• <i>Situación de las niñas y mujeres con discapacidad en el Foro Europeo de Discapacidad (EDF) y sus organizaciones miembro</i> Maria Nyman, Foro Europeo de la Discapacidad.....	19
• <i>Ser mujer con discapacidad: afrontar la discriminación múltiple</i> Lydia la Riviere-Zijdel, Red Europea de Mujeres con Discapacidad..	27
• <i>Mujeres y niñas con discapacidad desde la perspectiva de los Derechos Humanos</i> Kicki Nordström, Federación Sueca de Ciegos.....	45
• <i>Mujeres y niñas con discapacidad desde la perspectiva de la Comisión y el Parlamento Europeo</i> Natalia Beraza, Comisión de la mujer del CERMI.....	59
• <i>Plan de Acción para las mujeres con discapacidad en España</i> Lola Linares Márquez de Prado, Dirección General de Coordinación de Políticas Sectoriales sobre la Discapacidad, MTAS .....	65
TRABAJO A FAVOR DE LOS DERECHOS DE LAS NIÑAS Y MUJERES CON DISCAPACIDAD.....	75
• <i>Medidas proactivas en las organizaciones de personas con discapacidad a todos los niveles</i> Ana Peláez, Presidenta de la Comisión de la Mujer del CERMI.....	77

	<u>Págs.</u>
• <i>Actividades del “Lobby Europeo de Mujeres” para la inclusión de la perspectiva de las mujeres y niñas con discapacidad en el diseño de políticas</i> Brigitte Triems, Vice-presidenta del Lobby Europeo de Mujeres.....	85
• <i>Cómo involucrar de forma activa a las mujeres y niñas con discapacidad en el diseño e introducción de políticas para asegurar la mejora de su calidad de vida</i> Gordana Rajkov, Diputada del Parlamento serbio .....	97
• <i>Cómo puedo yo, a título individual, trabajar a nivel local para apoyar y mejorar la situación de las mujeres y niñas con discapacidad</i> Anneli Joneken, Comité de Mujeres del EDF .....	107
<b>INFORMES DE LOS CONSEJOS NACIONALES DE LA DISCAPACIDAD .....</b>	<b>113</b>
Alemania .....	115
Austria .....	117
Bélgica .....	123
Bulgaria .....	131
Chipre.....	137
Dinamarca.....	145
Eslovaquia.....	151
Eslovenia.....	157
España .....	163
Estonia .....	179
Finlandia.....	191

	<i>Págs.</i>
Francia .....	195
Grecia.....	201
Holanda.....	205
Hungría .....	215
Islandia.....	221
Italia.....	225
Letonia .....	255
Lituania .....	267
Luxemburgo .....	271
Malta .....	283
Polonia .....	287
Suecia .....	307
<b>INFORMES DE LAS ORGANIZACIONES EUROPEAS NO GUBERNAMENTALES DE Y PARA LA DISCAPACIDAD .....</b>	<b>327</b>
Asociación de Investigación y de Formación para la Inserción en Europa (ARFIE).....	329
Autismo Europa .....	335
Los países de Europa Central y del Este.....	341
Parálisis Cerebral – Asociación de Comunidades Europeas (CP-ECA).....	347
Asociación Europea de Síndrome de Down (EDSA) .....	349
Unión Europea de Ciegos (EBU) .....	353

Reconociendo los derechos de las niñas y mujeres con discapacidad  
Un valor añadido para la sociedad futura


	<u>Págs.</u>
Federación Internacional de Personas con Discapacidad Física (FIMITIC).....	359
Confederación Europea de Pacientes Renales (CEAPIR).....	365
Salud Mental Europa (MHE).....	371
Plataforma Europea de Esclerosis Múltiple (EMSP).....	387
Red Europea de Ex-Usuarios y Supervivientes de Psiquiatría (EUNSP) .....	391
Personas con Artritis/Reumatismo en Europa (PARE).....	393
DECLARACIÓN SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LOS DERECHOS DE LAS NIÑAS Y MUJERES CON DISCAPACIDAD .....	397




## PRESENTACIÓN

Con motivo del décimo aniversario del *Manifiesto de las Niñas y Mujeres* del Foro Europeo de la Discapacidad, el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI) y el Foro Europeo de la Discapacidad (EDF) se propusieron desarrollar una Conferencia Europea para promover la igualdad y mejorar la calidad de vida de las niñas y mujeres con discapacidad en Europa, teniendo como marco referencial la celebración del 2007 como Año Europeo de Igualdad de Oportunidades para todas las Personas. Su fin fue el profundizar en los temas prioritarios que afectaban a las niñas y mujeres con discapacidad para su plena participación ciudadana, sensibilizando al movimiento europeo de la discapacidad sobre la necesidad de desarrollar medidas específicas que garantizaran su participación en igualdad de oportunidades, promoviendo la creación y apoyo de comisiones en las estructuras nacionales y regionales para facilitar el diálogo sobre temas prioritarios que les incumbían directamente.

Para ello, se invitó a todas las organizaciones partes del Foro Europeo de la Discapacidad (Consejos Nacionales y ONGs europeas de pleno derecho y ordinarias), dejando también abierta la posibilidad de acudir a título individual en calidad de observador/a. A sus representantes se les solicitó un informe que expusiera con claridad la situación de las niñas y mujeres con discapacidad en los diferentes países, consejos nacionales u organizaciones europeas no gubernamentales, ofreciéndoles una serie de directrices que facilitaran este trabajo. Concretamente se les demandó una panorámica general (con estadísticas, participación política de las mujeres en el tejido asociativo...), principales barreras (como el acceso al empleo, la participación en la toma de decisiones, las diferencias con respecto a sus dos grupos de referencia —hombres con discapacidad y mujeres en general—...), así como las medidas y soluciones



Reconociendo los derechos de las niñas y mujeres con discapacidad  
Un valor añadido para la sociedad futura



tomadas al respecto (legislación, medidas de acción positiva, planes específicos de acción...).

Todo ello fue posible gracias al apoyo que brindaron, de un lado, la Fundación ONCE y, de otro, el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales de España, a través del Real Patronato de la Discapacidad, el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) y el Instituto de la Mujer. Ello permitió que se reunieran alrededor de 200 personas expertas (mayoritariamente mujeres), con presencia de 23 organizaciones europeas y 21 consejos nacionales.

La obra que hoy presentamos recoge, pues, el trabajo desarrollado en la Conferencia, fruto no sólo de sus ponencias y talleres, sino también de los informes que se fueron remitiendo a propósito de las situaciones específicas en los distintos países y organizaciones europeas. El idioma de trabajo inicial ha sido el inglés, aunque, por no ser ésta la lengua materna de algunos autores, se ha procedido a hacer una revisión sólo lingüística, sin alterar el mensaje de los documentos, al objeto de subsanar errores gramaticales.

La obra termina con la *Declaración sobre el Reconocimiento de los Derechos de las Niñas y Mujeres con Discapacidad*, documento fundamental que, seguro, guiará los pasos del movimiento asociativo de la discapacidad para la plena participación, igualdad de oportunidades y no discriminación de sus mujeres. A TODAS ELLAS dedicamos las páginas que siguen.

## PRÓLOGO

El 2007 fue designado el Año Europeo de Igualdad de Oportunidades para Todas las Personas. Su objetivo se centró en celebrar la diversidad, concienciar a la población sobre los derechos a la igualdad y la no discriminación, fomentar la igualdad de oportunidades y estimular el debate al respecto de los beneficios de la diversidad.

A lo largo del año, el Foro Europeo de la Discapacidad (EDF, en sus siglas en inglés) ha estado trabajando con el fin de garantizar que el tema de la discapacidad esté sobre la mesa y ocupe un lugar importante. Sabemos que hoy en día las personas con discapacidad no disfrutan de igualdad de oportunidades en la mayoría de las cuestiones importantes en la vida, y nuestro Foro trabaja sin descanso para erradicar estas barreras discriminatorias a nivel europeo.

No obstante, el EDF es plenamente consciente de las desigualdades entre mujeres y hombres en la sociedad europea. En comparación con los hombres, las mujeres siguen enfrentándose a la marginación y la discriminación. El hecho de ser una mujer con discapacidad hace que la situación sea aún más complicada; las mujeres con discapacidad se encuentran entre los grupos más marginados en nuestra sociedad y son víctimas de la discriminación doble o múltiple.

El tema de la discriminación múltiple es una realidad y un asunto grave y, por lo tanto, se hace urgente abordarlo. La discriminación múltiple se produce cuando una persona es víctima de la discriminación por dos o más razones. La experiencia de la discriminación se agrava, y por lo tanto el impacto es mayor que la simple suma de los dos tipos de discriminación. Significa esto que la discriminación múltiple puede provocar situaciones en las que una persona se enfrenta a mayor exclusión y marginación. Incluso, en muchas ocasiones se

les niega a las víctimas de la discriminación múltiple el acceso a sus derechos humanos y civiles básicos, sufriendo así mayor exclusión social.

Desafortunadamente, la legislación europea actual no reconoce los problemas añadidos que sufren las mujeres con discapacidad —o de cualquier persona que padezca la discriminación múltiple— y, por lo tanto, las mujeres con discapacidad tienen que elegir un tipo de discriminación (normalmente se elige el tipo que sea más fácil de demostrar o el más flagrante), por ejemplo en caso de presentar una denuncia judicial. Existe, por lo tanto, la necesidad de aumentar el nivel de concienciación en esta materia y encontrar soluciones concretas para combatir el problema específico de la discriminación múltiple a todos los niveles.

Por otro lado, también las madres de niñas y niños con discapacidad son, a menudo, víctimas de discriminación, encontrándose en una situación de desventaja con respecto a sus parejas o maridos. Además, en muchas ocasiones tienen que asumir una responsabilidad desmesurada debido a la falta de apoyo para el niño o niña con discapacidad por parte de la sociedad.

Cuando se firmaron los estatutos del Foro Europeo de la Discapacidad hace diez años, naciendo así una organización europea independiente de personas con discapacidad, nuestras organizaciones parte se comprometieron claramente con el asunto de género y la promoción de la igualdad de género en nuestros órganos de gobierno y en todos los aspectos de nuestro trabajo político. Es ésta una premisa fundamental que se establece en nuestros estatutos y reglamentos internos; no se trata solamente de una aspiración o declaración de intenciones.

¿Qué se ha hecho, pues, en estos diez años de existencia del EDF en materia de derechos de las mujeres con discapacidad?

Contamos con un Comité de Mujeres permanente compuesto por mujeres con discapacidad de nuestras organizaciones parte con mucha experiencia. Este comité apoya el trabajo del EDF, a la vez que fomenta la sensibilización dentro de la organización con respecto a la situación de las mujeres con discapacidad.

Además, el EDF se ha afiliado al Lobby Europeo de Mujeres (EWL, en sus siglas en inglés), la organización que aglutina al mayor número de asociaciones

de mujeres en la Unión Europea. La afiliación al EWL ha sido una experiencia muy positiva que ha beneficiado a ambas organizaciones, y la representante del EDF en el Lobby Europeo de Mujeres ha formado parte de su Junta Directiva desde que nos afiliamos.

El manifiesto de mujeres con discapacidad, adoptado hace diez años, se encuentra actualmente en proceso de revisión, principalmente debido a la reciente aprobación de la *Convención de la ONU sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* y el enfoque de doble vía que esta convención garantiza.

De otro lado, el Parlamento Europeo aprobó un informe sobre las mujeres con discapacidad en primavera del 2007. Este documento incorporaba muchas enmiendas presentadas por el EDF; entre ellas, una propuesta que invita a los Estados Miembros a incorporar la situación de las mujeres con discapacidad siempre en sus informes nacionales de la *Convención para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW)*.

Próximamente, se prevé la presentación de un estudio de la Comisión Europea acerca de la situación de las mujeres con discapacidad en la Unión Europea que pretende aportar a las instituciones de la UE una visión más amplia de la situación de las mujeres con discapacidad en la Unión. Nuestro Foro hará todo lo que esté en sus manos para apoyar este proyecto con el objetivo de garantizar que las conclusiones del estudio sean un fiel reflejo de la realidad. Una vez publicados los resultados del proyecto, se elaborará un informe basado en pruebas que servirá de documento de referencia en el trabajo político en materia de mujeres y discapacidad.

Todas estas iniciativas del Foro Europeo de la Discapacidad, del Lobby Europeo de Mujeres y de las instituciones europeas, respectivamente, suponen un gran avance.

En cuanto a la representación de las mujeres con discapacidad en las estructuras del EDF, podemos decir que cada vez hay más equilibrio e igualdad entre hombres y mujeres. Sin embargo, tales estructuras reflejan solamente las estructuras y el equilibrio —o, mejor dicho, desequilibrio— de mujeres y hombres entre nuestras organizaciones parte. En tanto y en cuanto dichas organizaciones

no designen a un número igual de mujeres a los órganos de decisión del EDF, el EDF tendrá dificultades para conseguir el equilibrio en sus estructuras. Es inevitable que el desequilibrio tenga consecuencias para nuestro trabajo político; de ahí la importancia de trabajar conjuntamente en la búsqueda de soluciones y resultados que fomenten el cambio a nivel nacional. En este sentido, cabe resaltar el ejemplo de buenas prácticas del Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI).

La mujer con discapacidad constituye para el CERMI uno de los asuntos prioritarios sobre los que se ha venido ocupando a lo largo de estos años, con resultados alentadores. En efecto, desde el año 2000 cuenta con el apoyo de una Comisión de la Mujer, una de las más activas dentro de sus órganos de gobierno. Su labor viene completada con la creación en el año 2004 de la figura de la Comisionada para la Mujer con Discapacidad. La conjunción de ambos aspectos ha propiciado una fecunda labor, cristalizada en acciones de especial relevancia para el sector. Podemos mencionar aquí como más destacables numerosas comparecencias ante las Cortes Generales de España para defender cuestiones puntuales sobre mujer con discapacidad, la presencia del CERMI, a través de su Comisión de la Mujer, en diversos organismos públicos responsables de la toma de decisiones. En este sentido, es importante destacar no sólo la presencia del CERMI en una serie de observatorios dependientes de Ministerios, o en el Real Patronato de la Discapacidad a través de un grupo de trabajo específico sobre mujer con discapacidad, sino el logro de una petición histórica para el sector, como ha sido que por fin la discapacidad ostenta una vocalía en el Consejo Rector del Instituto de la Mujer de España. Este elenco de acciones debe completarse, entre otras, con la creación de una red de mujeres expertas en género y discapacidad y, con la elaboración del *Primer Plan de Acción para Mujeres con Discapacidad 2005-2008*, obra exhaustiva que no sólo ha permitido disponer de un instrumento de trabajo muy valioso a la hora de conocer la situación de la mujer con discapacidad respecto a diferentes políticas, sino que es la base de la agenda política sobre mujer con discapacidad de estos años, al haber servido como guía a la hora de elaborar el *Plan de Acción sobre Mujer con Discapacidad* del gobierno español, sobre el que se presenta mayor información en las páginas que siguen. Esta labor en España se ha complementado con la

que el CERMI desarrolla dentro del propio Comité de Mujeres del Foro Europeo de la Discapacidad, con una posición proactiva y comprometida.

Finalizamos estas líneas introductorias invocando uno de los artículos más significativos de la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*:

**Artículo 6. Mujeres con Discapacidad**

1. *Los Estados Partes reconocen que las mujeres y niñas con discapacidad están sujetas a múltiples formas de discriminación y, a ese respecto, adoptarán medidas para asegurar que puedan disfrutar plenamente y en igualdad de condiciones de todos los derechos humanos y libertades fundamentales.*

2. *Los Estados Partes tomarán todas las medidas pertinentes para asegurar el pleno desarrollo, adelanto y potenciación de la mujer, con el propósito de garantizarle el ejercicio y goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales establecidos en la presente Convención.*

YANNIS VARDAKASTANNIS  
*Presidente del EDF*

MARIO GARCÍA SÁNCHEZ  
*Presidente del CERMI*







# **Mujer y discapacidad**





## **SITUACIÓN DE LAS NIÑAS Y MUJERES CON DISCAPACIDAD EN EL FORO EUROPEO DE DISCAPACIDAD (EDF) Y SUS ORGANIZACIONES MIEMBRO**

MARIA NYMAN

Foro Europeo de la Discapacidad

Cuando se planteó la organización de esta conferencia, nos dimos cuenta de que sería muy útil tener un mayor conocimiento sobre la experiencia que tienen los miembros de todas las organizaciones parte del EDF acerca de la situación de las mujeres y las niñas en sus consejos nacionales o respectivas ONG europeas y en su país.

Este conocimiento de base es fundamental para tener un debate provechoso sobre los métodos para mejorar la situación de las mujeres con discapacidad y las madres de niños y niñas con discapacidad dentro de la estructura del EDF y de sus propios países. Había una sensación de que no existía una visión completa de la situación de las mujeres con discapacidad en Europa.

Se han recibido unos 30 informes y en mi opinión estos informes contienen una fuente de información extremadamente valiosa para todos nosotros para nuestro trabajo, no sólo durante esta conferencia, sino también para nuestro trabajo en el futuro dentro del EDF y en nuestros propios países y organizaciones. Creo que esta es una recopilación muy singular de datos e información que esperamos sea un primer paso para rellenar la actual falta de estadísticas e información sobre las mujeres con discapacidad, y las madres de niñas y niños con discapacidad en Europa. La lectura de estos informes fue muy interesante, si bien a veces resultó triste y muy desalentadora.

En las próximas páginas se va a presentar un breve resumen de estos informes, pero debido a que éstos contienen mucha información, este resumen distará mucho de ser completo.

## **Representación y estructuras**

En cuanto a la representación de las mujeres en los equipos de toma de decisiones de las organizaciones miembro del EDF, la situación se describe de un modo muy parecido en la mayoría de los informes: las mujeres están poco representadas. Algunas veces la diferencia es flagrante, otras es menos obvia. Los cargos directivos suelen estar ocupados con más frecuencia por hombres que por mujeres. La situación parece incluso menos igualada cuanto más alto se sube en el escalafón jerárquico, lo cual significa que la representación de las mujeres es en muchos países mejor en las organizaciones a nivel local que a nivel regional o nacional.

Dinamarca facilitó información muy detallada en su informe sobre la representación en sus organizaciones miembros, y fue muy interesante comprobar que la mayor representación de los hombres en los equipos de toma de decisiones y entre los cargos de presidencia resultaba muy evidente, pero en el Consejo Nacional Danés de la Juventud la situación era la contraria: había más mujeres en cargos de presidencia que hombres. Esta lectura me dio cierta esperanza para el futuro.

La mayoría de las personas que participaron, salvo en un par de excepciones, explicaron a través de sus informes que no existía una política clara de igualdad de género en el trabajo o en los estatutos de sus organizaciones. También parece poco frecuente que haya un comité de mujeres o un “ala” de mujeres en los consejos nacionales y ONG europeas (si bien algunas sí lo tienen). Lo que sí resulta más habitual es que haya una o varias organizaciones o redes de mujeres con discapacidad que han tenido que asumir toda la responsabilidad respecto a igualdad en el trabajo.

Algunas organizaciones afirman sin embargo en sus informes que están considerando la posibilidad de centrarse más en el tema de la igualdad entre

hombres y mujeres con discapacidad y la necesidad de una representación equitativa, como consecuencia de las investigaciones realizadas para redactar el informe. Así que espero que estos informes sean el punto de inicio para llevar a la práctica iniciativas positivas.

Respecto a legislaciones nacionales y planes de acción, existen muchas iniciativas positivas sobre igualdad de derechos de mujeres por un lado y personas con discapacidad por otro lado, pero la perspectiva de mujeres con discapacidad parece estar perdida tanto en las políticas de discapacidad como en las políticas de igualdad de género. Sin embargo, Finlandia está citando un buen ejemplo de que la discapacidad es ahora parte del informe nacional de la CEDAW. El plan de acción de España sobre mujeres y discapacidad es también una excepción positiva.

Parece existir una falta de estadísticas fiables y sistemáticas en la mayoría de los países sobre la situación de las mujeres con discapacidad.

## **Mujeres con discapacidad frente a hombres con discapacidad**

Muchos informes afirmaron que las personas con discapacidad son consideradas “personas” en lugar de mujeres u hombres. Las palabras “asexual” o “tercer sexo” se utilizan con frecuencia, implicando que la discapacidad es lo que la sociedad ve y no el hecho de que se trate de una mujer o un hombre. Este prejuicio parece aun más frecuente respecto a mujeres con discapacidad que respecto a hombres.

Otra desigualdad se encuentra en la creencia de que las mujeres con discapacidad necesitan protección mientras que en los hombres no ocurre esto. Por ejemplo, se considera que el trabajo tendría un impacto positivo en la calidad de vida de un hombre con discapacidad mientras que en el caso de las mujeres se opina que se las debería “proteger” del trabajo, a pesar de que todas las pruebas demuestran que el trabajo tiene un fuerte impacto positivo sobre la calidad de vida de las mujeres con discapacidad o de mujeres con enfermedades crónicas.

Respecto al empleo, es obvio que los hombres con discapacidad trabajan en mucha mayor medida que las mujeres con discapacidad, a pesar de que los datos demuestran que en muchos países el nivel educativo es mayor entre las mujeres con discapacidad que entre los hombres del mismo colectivo. Parece que la exclusión de las mujeres con discapacidad constituye un círculo vicioso: mientras que las mujeres no han tenido las oportunidades de adquirir experiencia debido a la discriminación/barreras, no obtienen la experiencia necesaria para acceder a ciertos cargos y por tanto continúan siendo discriminadas en comparación a sus homólogos varones.

Suecia explica que las mujeres con discapacidad afirman con más frecuencia que necesitan ayudas técnicas personales en el trabajo mientras que los hombres no lo hacen tanto, pero a pesar de esto parece que los hombres obtienen lo que solicitan con más frecuencia que las mujeres. Hubo otro ejemplo interesante y claro entre hombres y mujeres en Suecia, que los hombres con discapacidad obtienen subvenciones con más frecuencia para comprar un coche adaptado a sus necesidades, mientras que las mujeres obtienen subvenciones para utilizar el transporte público.

Polonia dio un ejemplo de padres de mujeres con discapacidad que a veces obstaculizan que una mujer trate de conseguir un empleo, como resultado de un cálculo económico, ya que el sistema está hecho de forma que se pierden algunos beneficios sociales al obtener trabajo.

Malta dio otro ejemplo en este sentido, ya que una vez que una mujer con discapacidad contrae matrimonio pierde todos los beneficios que recibía antes del matrimonio.

La imagen de las personas con discapacidad en los medios de comunicación es generalmente inexistente o casi nula, pero cuando se muestran hombres a menudo aparecen como personas valientes que tienen éxito a pesar de su discapacidad, mientras que las mujeres con discapacidad suelen aparecer en el papel de víctimas.

Existen más ejemplos pero no voy a mencionarlos todos ahora, pero al menos espero que esto proporcione algún tipo de indicación de la clase de desequilibrio que existe.

## **Barreras específicas para las mujeres con discapacidad en comparación con las mujeres sin discapacidad**

Muchos informes mencionan la falta total de servicios sanitarios accesibles y en particular de servicios ginecológicos.

Aquí una vez más parece claro que una persona en general se la considera o bien mujer o bien persona con discapacidad y los servicios y el apoyo propuesto no se adaptan al hecho de ser una “mujer con discapacidad”.

La violencia sexual, física y psicológica es increíblemente más alta entre mujeres con discapacidad en comparación con la que sufren mujeres sin discapacidad u hombres con discapacidad. A pesar de esto, la cruda realidad es que la mayoría de los centros de acogida de mujeres son inaccesibles y el personal no tiene formación específica respecto a la discapacidad ni sobre cómo tratar a mujeres con discapacidades en estos centros. Eslovenia indicó que su organización de mujeres con discapacidad ha decidido comprar un par de apartamentos accesibles para mujeres con discapacidad que están expuestas a violencia, ya que el Estado no proporciona centros que sean accesibles para ellas. Luxemburgo, por otro lado, indicó que ahora por fin existen proyectos públicos para construir un cierto número de habitaciones accesibles en los centros de acogida.

Estonia dio un triste ejemplo de un caso que ha sido un tema candente en los medios de comunicación de este país acerca de una mujer con silla de ruedas que estaba casada y tenía tres hijos. Resultó que su marido era violento. En los debates sobre este caso se afirmaba una y otra vez que *“esta situación era culpa de la mujer con discapacidad, que nunca debía haber aceptado casarse y tener niños. Y respecto a la cuestión de quién debería hacerse cargo del cuidado de los niños tras el divorcio, se consideró que el padre, que acababa de salir de la cárcel, era mejor opción que la madre ya que ella tenía una discapacidad...”*

Francia y ENUSP fueron dos de las organizaciones que destacaron el hecho de que las mujeres con discapacidad y en particular las mujeres con alguna con-

dición de salud mental a veces estaban sujetas a la situación de que les retiren a sus hijos al nacer por considerar que ellas no pueden ser buenas madres.

La falta de aceptación de la condición de madre de una mujer con discapacidad aparece reflejada en la mayoría de los informes. A menudo se considera que las mujeres con discapacidad no deben tener familia y parece que hay una falta total de información sobre planificación familiar, sexualidad, etc., en formatos accesibles o información que tenga en cuenta la situación de las mujeres con discapacidad.

Austria también menciona dos leyes sobre la salud reproductiva de las mujeres con discapacidad, que están detrás de una clara diferenciación entre las mujeres con y sin discapacidad. Una es la ley sobre indicación eugenésica al aborto, que permite el aborto de niños con discapacidad hasta los nueve meses de gestación. La consecuencia de esto es que las mujeres con discapacidad a menudo tienen que luchar con los médicos para que éstos entiendan que quieren tener el bebé.


Otro ejemplo procedente de Bélgica indica que la sociedad a veces intenta limitar los contactos sociales de las mujeres con discapacidad con hombres para así evitar posibles embarazos. Esto lleva a un aislamiento y exclusión e incluso confinamiento de las mujeres con discapacidad.

EDSA ha presentado pruebas de que la esterilización de mujeres con dificultades de aprendizaje es aún común, sin su consentimiento o sin que ellas comprendan el objetivo concreto de la operación quirúrgica.


El número de mujeres que son víctimas de violencia de alguien cercano es probablemente mucho mayor de lo que indican las estadísticas oficiales. Haciendo referencia directamente al informe de DPI Italia: *¿Cómo puede una mujer con una discapacidad acusar al perpetrador si ella depende de él para su supervivencia? ¿Cómo puede una mujer con discapacidad que sufre violencia acusar a un familiar del que depende para levantarse, lavarse, ir al baño, si no tiene la independencia económica para vivir por su cuenta?*

Para terminar la presentación haré referencia a una frase que he tomado directamente del informe de los representantes de Estonia: *“Mejorar la calidad*





Situación de las niñas y mujeres con discapacidad en el Foro Europeo de Discapacidad (EDF) y sus organizaciones miembro



*de vida de las mujeres con discapacidad necesita el esfuerzo conjunto de las personas con y sin discapacidad, hombres y mujeres, jóvenes y mayores, y la sabiduría y tolerancia para pasar de los malentendidos a un entendimiento y cooperación mutuos. En otras palabras, mejorar el mundo empieza por la propia persona”.*



## **SER MUJER CON DISCAPACIDAD: AFRONTAR LA DISCRIMINACIÓN MÚLTIPLE**

LYDIA LA RIVIÈRE-ZIJDEL<sup>1</sup>

Asesora Internacional en Género y Discapacidad

### **Mi segunda vida: ¡Feminista nata, me convertí en activista de género y discapacidad!**

#### **Introducción**

Hace tan sólo 15 días celebré mi 25 cumpleaños como activista en el ámbito de la discapacidad. El hecho de volverme parapléjica a causa de un accidente de coche en 1982 constituyó un hito de gran importancia, ya que coincidió con la primera mitad de la primera oleada del movimiento de emancipación de las personas con discapacidad. Dado que el activismo contra la injusticia social y la discriminación ha formado parte integral de toda mi vida, el entrar en este nuevo mundo fascinante del movimiento de la discapacidad constituía un paso lógico.

Fui la primera chica después de tres hermanos varones en una familia de siete hijos. Mis padres, pertenecientes ambos a la clase trabajadora, eran socialistas convencidos a la par que cristianos, una combinación poco común en esa

---

<sup>1</sup> Científica social (Master en Estudios sobre Discapacidad; Estudios Sociales y Comunitarios y Estudios de Género) y Consultora Internacional sobre Género, Discapacidad y Deporte; Miembro del equipo directivo del Grupo de Trabajo Internacional sobre la Mujer y el Deporte (GTI); Presidenta de la Coalición Holandesa de Discapacidad y Desarrollo, Coordinadora de W-IDC.

(3<sup>er</sup> grado de cinturón negro de karate Shuri Ryu; 1<sup>er</sup> grado de cinturón negro de Aikido; Profesora/formadora titulada de defensa personal femenina)


época, pero esto tuvo una gran influencia a la hora de convertirme en activista más adelante. Nací en los años grises de la reconstrucción social que siguió a la II Guerra Mundial, momento en el cual existía una gran escasez de vivienda y en que las viviendas existentes se encontraban en un gran estado de degradación. En aquellos años la pobreza era un mal generalizado y se percibía un gran vacío en el lugar en el que había residido la población judía en Amsterdam. Mi padre había desempeñado un papel heroico durante la guerra y siguió activo durante los años siguientes. Mi madre sacaba adelante su hogar con cuatro niños pequeños y era el motor del empoderamiento de la mujer en todo el vecindario.

Durante la guerra la mayoría de las mujeres adoptaron un papel activo e independiente, ya fuera en fábricas, escondiendo a refugiados judíos, caminando durante días para encontrar comida, ya que la mayor parte de los hombres habían sido deportados a las fábricas de las industrias de guerra, o se hallaban prisioneros. Pero a lo largo de los años siguientes volvieron a quedar relegadas a su papel tradicional de amas de casa de clase trabajadora, sin una voz real en la nueva sociedad. En comparación con los hombres, las mujeres se implicaron de forma desproporcionada en el trabajo no remunerado. Este tipo de trabajo ha pasado desapercibido durante siglos y no debiéramos reproducir este comportamiento de forma consciente en nuestras políticas actuales orientadas a la mujer y, en particular, a la mujer con discapacidad.

Les he esbozado este cuadro de mi familia para ayudarles a entender que en mi familia y en la clase social a la que pertenezco el papel de las mujeres se convirtió en parte integrante de los conceptos sobre la mujer después de la II Guerra Mundial, ya que en un primer tiempo desempeñaban principalmente los papeles de madre y ama de casa. El empleo remunerado, ya sea a tiempo parcial o a tiempo completo, prevalecía sorprendentemente en las clases más altas, en vez de en la llamada clase trabajadora, a no ser que se tratara de trabajo de limpieza invisible y mal pagado en casas u oficinas. La clase social es una de las variables a tener en cuenta en la reflexión acerca de las mujeres y la discapacidad. No debemos caer en la trampa de creer que todas las mujeres con discapacidad pertenecen a la clase trabajadora, ni tampoco pensar que todas son heterosexuales o blancas, entre otras identidades. Esta es la tendencia de la percepción común en lo que respecta a las distintas variables de género,



Ser mujer con discapacidad:  
Afrontar la discriminación múltiple



discapacidad, origen étnico, clase, orientación sexual, nacionalidad y /o religión; estas variables dan sentido a nuestras vidas, a nuestras identidades y a la forma en que está estructurada la sociedad, con su saturación de desigualdades, conjuntamente con estas distintas dimensiones.

Cuando nos referimos a discapacidad, en un primer momento no pensamos en hombres y mujeres, sino en seres no sexuales con una discapacidad. Además, a no ser que digamos de forma intencionada que nos estamos refiriendo a las mujeres con discapacidad, el sujeto implícito son los hombres con discapacidad. Incluso a veces lo único que nos viene a la mente es la discapacidad (los ciegos, los sordos, los que tienen una discapacidad del aprendizaje).

## Teoría interseccional

Esta forma singular de argumentación que estoy exponiendo aquí es una parte de la teoría interseccional; de la misma forma que hablamos de clase, la discapacidad y el género se integran de forma inmediata en la perspectiva que estoy describiendo, de la misma forma que en el caso de la orientación sexual, el origen étnico, la edad, etc. En otras palabras, no estoy considerando las distintas dimensiones de la diferencia, como elementos separados y que nada tienen que ver entre sí, a diferencia de lo que ocurre con la percepción común. El pensamiento en la lógica subyacente del pensamiento común algo tiene que ver, bien con la discapacidad, bien con el género, pero no con ambas cosas a la vez, y a menudo centrándose más en el primer elemento que en el segundo. Esta lógica binaria construye y divide el mundo en dos categorías, por ejemplo, “personas sin discapacidad” vs. “personas con discapacidad”; “hombre” vs. “mujer”; “heterosexual” vs. “homosexual”; “mayoría blanca” vs. “minoría étnica”, lo cual no sólo constituye un factor de exclusión mutua, sino que se sitúa en una posición jerárquica mutua, con un primer término marcando una postura más favorable y valorada.


Por otra parte, en los modelos de pensamiento dominantes, el término más valorado y poderoso es el que recibe más apoyo; está “normalizado”, es decir, situado en la posición de normalidad y definido implícitamente como no marcado y, por lo tanto, no problemático.

Voy a ilustrar esto en base a mi propia experiencia. Feminista nata y activa a lo largo de mi vida en el movimiento de la mujer, en particular a lo largo de los 70, durante la segunda ola feminista, nunca había considerado a las mujeres con discapacidad como parte integrante de nuestro movimiento, al igual que le ocurría a muchas mujeres a mi alrededor. Aunque permanecía abierta a la diferencia, por haber trabajado en África cuando tenía poco más de veinte años, lo cual amplió mi perspectiva en lo que respecta a los aspectos de raza y etnicidad, la discapacidad era percibida como un aspecto médico que diferenciaba a las personas enfermas de las sanas. No existía una conciencia de las distintas variables sociales asociadas a la discapacidad. Con lo cual, cuando yo misma me convertí en persona con discapacidad, tuve que enfrentarme al hecho de que de repente no era tan bienvenida dentro del movimiento de las mujeres. Mi vuelta a las organizaciones de mujeres se vio obstaculizada por barreras del entorno, pero sobre todo por barreras de actitud.

La sorprendente sensación de seguir teniendo el mismo aspecto, de hablar como antes, de percibir la mayor parte de mi cuerpo de manera idéntica a como era antes del accidente, pero ahora la sociedad entera, incluido el movimiento de las propias mujeres me percibía como un ser extraño, como un ser marginal, reduciendo casi a cero mi historia previa, mis capacidades, mi carrera, mi trabajo en pro del feminismo.

La solidaridad que tanto había valorado siempre dentro del movimiento de la mujer no parecía existir para con las mujeres con discapacidad. Esto me hizo ver claramente que en la mayor parte de las políticas y de los debates referentes a la emancipación de la mujer, la capacidad, la masculinidad, y la blancura de piel no se tienen en cuenta como posiciones de poder específicas y que son “ellas”, es decir, las mujeres o personas con discapacidad las que constituyen el objeto de una voluntad de transformación.

Por otra parte, las personas que utilizan la teoría interseccional creen que los ejes de la diferenciación que estructuran nuestras vidas están conectados previamente entre sí. La clase social, por ejemplo, ya ha generado manifestaciones discapacitantes; del mismo modo, cuando hablamos de género, estamos formulando afirmaciones sobre clase y discapacidad de forma simultánea. Lo



## Ser mujer con discapacidad: Afrontar la discriminación múltiple



mismo sucede cuando se aborda la discapacidad como el punto de partida para un análisis.

Hoy quisiera profundizar en esta forma concreta de abordar las diferencias, que va unida a la postura de las mujeres y niñas con discapacidad en varias aglomeraciones urbanas europeas. Sus posiciones merecen nuestra atención exhaustiva en lo que respecta a sus derechos fundamentales y circunstancias vitales, ahora y en el futuro.

La teoría interseccional es una de las contribuciones que las mujeres de color han aportado a la segunda ola del movimiento feminista. De forma gradual, las mujeres de otros grupos, por ejemplo, las mujeres con discapacidad y las mujeres lesbianas han ido incorporando su propia perspectiva.

Dado que la igualdad de género, combinada con la clase social, ha constituido una parte intrínseca de mi vida, el elemento de la discapacidad se convirtió en un aspecto meramente interseccional desde un punto de vista sociológico, incluso a pesar del hecho de que tuviera un impacto en mi vida, tanto personal como física. Pero como investigadora científica de la discapacidad me he enseñado a mí misma a diferenciar el modelo médico del modelo social, y a mantener el dolor físico y mis dilemas corporales en el ámbito privado, a no ser que exista una relación causal con barreras del entorno o socioeconómicas creadas por el conjunto de la sociedad.

Dentro de mi clase social no resultaba común que las chicas accedieran a la educación superior o a la enseñanza universitaria, y yo fui una de las primeras excepciones en mi familia. Ya con 20 años sentía una imperiosa necesidad de ir más allá de los límites marcados y pasé tres años en Tanzania, para crear una escuela de secretariado para mujeres y chicas y brindé apoyo al programa de “Flying Doctors” en sus vuelos de fin de semana con mis habilidades de secretariado. En esa época aprendí mucho acerca de la diferencia, acerca del hambre y del sufrimiento, pero también acerca de la combinación contradictoria entre el sufrimiento y la felicidad.

Después de volver a Holanda decidí ir a la universidad, para adquirir conocimientos que pudieran resultar aún más útiles a la hora de volver a África o trabajar en otros países en desarrollo.

El matrimonio, en el último año de la carrera de psicología (dado que su contenido me inspiraba dudas desde un punto de vista feminista), así como mi activismo político y feminista y, además de todo esto, el accidente de coche en 1982, constituyeron factores que hicieron que nunca regresara al mundo en desarrollo por largos periodos de tiempo. De repente tuve que añadir una nueva dimensión a mi vida: convertirme en una persona con discapacidad. Pocos años antes ya había tenido que añadir otro aspecto interseccional que hasta entonces había permanecido oculto, ya que descubrí que era lesbiana.

Fue en ese momento cuando se me planteó una pregunta clara: ¿A caso me he convertido en una persona sujeta a una opresión múltiple? Y, si este fuera el caso, ¿sigue siendo esa mi condición actual y permanente? Mi respuesta a esta pregunta es un no rotundo y les voy a explicar por qué de forma detallada, mediante una presentación acerca de la teoría interseccional.

La teoría interseccional se basa en la reflexión acerca de la “diferencia”, que nos implica e incluye a todos y a todas. Este pensamiento no sigue la línea habitual de reflexión, complica las cosas, pero resulta más inclusivo. Expone lo siguiente: todas las personas formamos parte de esta sociedad y no se favorecen posiciones específicas, como ocurre con la línea de pensamiento habitual. Voy a tener en cuenta aquí las diferencias de género, discapacidad y clase social, pero también podría incluir la orientación sexual, la “raza”, la procedencia étnica y la edad. Todas estas dimensiones conforman la estructura para el funcionamiento de la sociedad; por eso se las denomina principios de organización social.

Estas dimensiones resultan operativas a distintos niveles: el personal, el simbólico y el institucional. En primer lugar, quisiera ilustrar de qué forma operan estas importantes diferencias a distintos niveles. Después llevaré a cabo una propuesta de gran alcance para la elaboración de políticas y cómo trabajar para lograr un cambio de actitud en la sociedad europea.



## Género

En los ochenta, bajo la influencia de los avances teóricos dentro de las regiones anglo-parlantes, el concepto de género conoció una aceptación creciente en los estudios dedicados a la mujer. Si se compara con el sexo, vemos que el “género” permitía una perspectiva más amplia y dinámica. El concepto de género, el cual carece de un equivalente adecuado en muchos idiomas europeos, hace referencia a las interpretaciones sociales de las diferencias biológicas entre hombres y mujeres. Estas diferencias biológicas no hablan por sí mismas; lo realmente importante son los significados que se dan a estas diferencias en una cultura determinada. En las sociedades occidentales, la diferencia biológica va unida a la idea de que la masculinidad es superior y la feminidad es inferior. El género es el sistema complejo y en constante cambio de las relaciones sociales, personales y simbólicas a través del cual hombres y mujeres se conforman socialmente, asumiendo papeles, identidades, estatus, poder, y determinando su acceso a los recursos materiales disponibles en la sociedad.

Tanto hombres como mujeres tienen identidad de género y relaciones basadas en su vivencia de género, pero las experimentan de forma distinta, debido a los procesos sociales asimétricos a través de los cuales hombres y mujeres se convierten en hombres y mujeres.

La categoría de análisis de género ha tenido un papel paradigmático en el desarrollo de una visión constructivista de las mujeres, los hombres y las relaciones entre ambos sexos (Bosch 1999, p. 19). Mientras que la categorización monolítica de ‘sexo’ consideraba a las mujeres como un grupo homogéneo de “víctimas” y a los hombres como “opresores”, privándolas de la educación y excluyéndolas de la investigación, el género se refiere a la interpretación social de la masculinidad y la feminidad. Asimismo, el abandono del concepto de sexo implicó un distanciamiento de un modelo que tiene la desventaja como epicentro, aprisionando a las mujeres y a la feminidad, requiriendo medidas especiales.

Las interpretaciones de la masculinidad y la feminidad ya no son fijas, sino que pueden variar según el periodo histórico, los contextos sociales, la cultura, la pertenencia a una clase social determinada, la discapacidad, el origen étnico,

la orientación sexual y/u otros factores. Como consecuencia, el género ofrece posibilidades de cambio y variación. Las mujeres ya no son percibidas sólo como un “grupo” en situación de desventaja; los hombres ya no son percibidos como opresores de forma unilateral; existe demasiada diversidad entre las mujeres y demasiada diversidad entre los hombres para llevar a cabo una clasificación relevante tan focalizada.

Por otra parte, debemos ser conscientes de que aunque necesitemos centrarnos en las consecuencias que tiene el género para los hombres, este factor no puede dissociarse de la situación de desigualdad a la cual se siguen enfrentando las mujeres, con y sin discapacidad. El predominio de estructuras patriarcales dentro de nuestras sociedades hoy en día sigue situando a la mujer en desventaja. Además, la violencia ejercida en contra de mujeres y niñas sigue siendo un problema grave y la mayoría de las personas que perpetran esta violencia son hombres.


El cambio paradigmático de sexo a género y una perspectiva más detallada de las diferencias entre las distintas mujeres hicieron que surgiera la discapacidad como cuestión esencial de la agenda de trabajo del movimiento feminista. Al igual que el género, la discapacidad<sup>2</sup> es una creación, una construcción social, un “inventor”; la discapacidad hace referencia al significado personal, social y simbólico de las diferencias “dis” capacitantes entre las personas. Estos significados no están fijados para siempre. Podríamos imaginar la discapacidad como un proceso no finalizado de la formación social contradictoria de grupos en los cuales la frontera entre “nosotros/as” y “ellos/ellas” es objeto de una definición, lucha y reposicionamiento constantes, (Hall, 1991, Van Houten, 1999, Pattynama and Verboom, 2000).

## Discapacidad


La discapacidad es el sistema social que confiere sentido a las circunstancias discapacitantes de las personas, para aquellos factores discapacitantes

---

<sup>2</sup> No confundir con deficiencia porque la discapacidad es la consecuencia social directa de la deficiencia.



## Ser mujer con discapacidad: Afrontar la discriminación múltiple



que pueden establecerse sobre la base de la discapacidad física, la situación de salud mental, la discapacidad del aprendizaje o la enfermedad crónica. Pero esto también está relacionado con la historia de la persona, con su cultura, su idioma, su orientación sexual, su origen étnico y sus creencias religiosas.

Cuando se debate la discapacidad según las corrientes de pensamiento habituales que prevalecen en el contexto europeo, así como en numerosos discursos académicos, prima el concepto de “Ellos”, “Los Otros”, “los discapacitados”.

Al igual que ocurre con el género, la discapacidad influye en tres niveles, relacionados entre sí: el nivel personal, el social y el simbólico. En el nivel personal, la categorización de las personas como teniendo una discapacidad tiene un papel en todas las sociedades que están estructuradas en base a las capacidades y, por lo tanto, organizadas de forma jerárquica.

Igual que los niños descubren muy temprano que el hecho de ser chicos les brinda ventajas y posibilidades, los estudios en la materia muestran que con 3 ó 4 años los niños y niñas se dan cuenta de que la postura de una persona sin discapacidad es mucho más deseable (Williams, P., 1997).

Desde el punto de vista social, nos encontramos con un sistema completo de ideas y expectativas en lo que respecta a la discapacidad: ¿Qué tipos de comportamiento, de cualidades y habilidades se atribuyen a los distintos grupos y cómo se aprecian? Se generan debates acerca de que las personas con discapacidad no pueden ser empleados fiables porque tienen tendencia a ponerse enfermos más a menudo que las personas sin discapacidad; que en general la educación superior de las personas con discapacidad no resulta posible, ya que su Coeficiente Intelectual debe verse afectado necesariamente por la discapacidad, motivo que conlleva la institucionalización; y que las personas con discapacidad necesitan ser cuidadas y que, en gran medida, no son capaces de tomar sus propias decisiones, creando así una posición dominante y más deseable para las personas sin discapacidad.

Por último, desde el punto de vista simbólico, “capacidad” y “discapacidad” representan polos opuestos. “Capacidad” sigue significando persona capacitada, con talento, fuerte, poderosa, sana, con oportunidades y habilidades, mientras

que “discapacidad” representa a la persona no eficaz, en baja forma física, incapaz y enferma. (Ver por ejemplo definición del Collins Concise Dictionary, 1999).

Las estructuras relacionadas con la discapacidad, así como las basadas en el género, dan contenido a los símbolos que rodean y construyen distintos posicionamientos y originan desigualdades institucionalizadas en la sociedad. Es evidente que estas dimensiones estructuran significados para las personas a nivel personal y simbólico; no tenemos más que pensar en las consecuencias diferenciadas a la hora de solicitar un puesto de trabajo cuando la persona candidata explica que tiene ceguera, sordera o que se desplaza en silla de ruedas. Los porcentajes divergentes de desempleo entre personas con y sin discapacidad, o bien la discriminación a la cual se enfrentan estas personas en diversos entornos sociales, constituyen hechos muy reveladores.

En un primer momento yo también tenía la impresión de que no existía diferencia entre hombres parapléjicos y mujeres parapléjicas, pero la experiencia práctica me demostró lo contrario. Para dirigirse a mis colegas hombres, se emplea a menudo el apelativo “Señor”, mientras que a mí se me nombra únicamente por mi nombre de pila. Asimismo, los hombres con discapacidad se enfrentan a menos problemas en el ámbito laboral que las mujeres con discapacidad. Por otra parte, el camino hacia la educación superior resulta más fácil para los hombres con discapacidad que para las mujeres. En la mayor parte de los aspectos, me considero objeto de los mismos motivos de discriminación que mis hermanas sin discapacidad, según sus experiencias; algunos de estos motivos tienen que ver con mi discapacidad y algunas veces la combinación también está presente. Dentro del movimiento de la discapacidad, la dominación masculina resulta igual de evidente que en otras organizaciones o instituciones políticas, especialmente en puestos de liderazgo. Esta afirmación también es válida para los hombres y las mujeres homosexuales con discapacidad y pertenecientes a minorías étnicas.

## Inclusión social o exclusión

En la vida política actual, podemos percibir un cambio radical hacia el pensamiento orientado al cliente. En otras palabras, existe un cambio de enfoque frente a las cuestiones centrales, las necesidades y las peticiones de los ciudadanos y ciudadanas. Esto también resulta evidente en el caso de un instrumento como la transversalización de género y/o de discapacidad. Evidentemente, resulta importante que el género y la discapacidad formen parte del proceso de desarrollo y de la puesta en funcionamiento de políticas, pero no basta cuando las personas encargadas de la elaboración de políticas dan relevancia a instrumentos cuyo único objetivo es tratar el género o la discapacidad, dejando a un lado los demás ejes relevantes, como si carecieran de significado. Resulta importante que todas las políticas, ya sea en el ámbito de la erradicación de la pobreza o de la atención sanitaria, puedan tener en cuenta las diferencias relevantes existentes entre las personas.

Por otra parte, debemos ser conscientes de que también las organizaciones que trabajan en el ámbito de la marginalidad excluyen a las personas que no forman parte de su “cultura”. El movimiento de la discapacidad ha demostrado ser muy homofóbico y sigue teniendo dificultades a la hora de incluir a personas con discapacidad con distintas procedencias étnicas (personas de raza negra y de etnia gitana, por ejemplo), así como para dar acceso a las mujeres a posiciones de liderazgo. Esta afirmación también es válida para el movimiento de Gays, Lesbianas, Bisexuales y Personas Transgenéricas (LGBT), el cual tiene dificultades a la hora de incluir a personas con discapacidad con estas orientaciones sexuales, así como a personas pertenecientes a minorías étnicas. Además, no existe prácticamente ninguna diferencia entre las minorías étnicas y otros grupos en lo que respecta al comportamiento que favorece la exclusión. Este factor subraya la importancia de incluir y celebrar la diferencia desde un punto de vista positivo, en vez de enfocarla desde un ángulo negativo o problemático. Dentro de todos los movimientos, los hombres constituyen la norma general y las mujeres juegan un papel subordinado en las posiciones de liderazgo.


Mi propuesta radical es la siguiente: si queremos llegar al mayor número de personas posible con la aplicación de una política, entonces el sujeto potencial

no debería ser la norma general, sino una persona que difiera en muchos aspectos de este estándar. El sujeto implícito al que se dirigen la mayor parte de las políticas es un hombre o una mujer heterosexual, blanca, sin discapacidad, que domina el idioma nacional con fluidez, es independiente, puede hacer frente a sus necesidades económicas personales, puede hacer elecciones personales, y no sufre a causa del racismo, la homofobia o el “capacitismo”.

Quisiera recalcar el principio de que lo que es bueno para un grupo subordinado también lo es para los grupos y las personas que están situadas en posiciones más favorables. Lo que es bueno para las mujeres con discapacidad, es decir, nuevas formas de concebir el empleo, la reducción de la violencia doméstica, mayor independencia, mejor apoyo en el ámbito de la salud reproductiva, resulta asimismo positivo para otras mujeres y hombres. Lo contrario no es cierto.

## Conclusiones

Si miro hacia atrás, en mis casi 60 años como feminista, 25 años como activista en el ámbito de la discapacidad y 30 años como activista en el movimiento de gays y lesbianas, y si examino los logros que he sido capaz de alcanzar, soy consciente de haber superado los obstáculos y de haber percibido los aspectos interseccionales que a veces me causan dificultades como variables claras que no pesan sobre mí como podrían hacerlo tres o cuatro capas de ropa superpuestas. El hecho de ser feminista y activista me abrió el camino de entrada al Lobby Europeo de Mujeres para ser la primera mujer con discapacidad que presidiera esta organización a lo largo de toda su historia, e incluso, según los datos de los cuales disponemos, en toda la historia del movimiento global de las mujeres. Me impliqué activamente dentro de las asociaciones internacionales de gays y lesbianas, las cuales siguen viéndose dominadas por el “capacitismo”, a pesar del movimiento de las personas supervivientes del VIH/SIDA-, pero afortunadamente, son menos excluyentes en este ámbito de lo que lo son las organizaciones de personas con discapacidad con respecto a las personas homosexuales. Todas mis posiciones dentro de estos movimientos de la sociedad civil abrieron puertas dentro de las organizaciones europeas civiles y gubernamentales y me



Ser mujer con discapacidad:  
Afrontar la discriminación múltiple



han servido de apoyo en mi posterior trabajo de redacción de la *Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* y, en especial, en los párrafos dedicados a las mujeres, a las niñas y al género. Mi carrera académica y deportiva (como científica social, de género y de la discapacidad) me ayudó a adquirir más conocimientos detallados como experta en cuestiones de género y discapacidad a escala internacional. Nunca dejo de tener en cuenta qué aspectos pueden constituir una traba en cada momento (a menudo es el hecho de ser una mujer, a veces la discapacidad y, en más raras ocasiones, el hecho de ser lesbiana). Este último aspecto tiene un impacto más negativo en mis actividades actuales como experta en deporte femenino, especialmente en países musulmanes y en desarrollo, de lo que lo tiene el género o la discapacidad.

Para todas las mujeres y niñas con discapacidad, con independencia de su edad, orientación sexual, procedencia étnica, nacionalidad, religión, etc., resulta esencial detectar cuál es el elemento de discriminación dominante en un momento concreto. Cuando entre las mujeres con discapacidad la discapacidad no constituye el obstáculo principal, tampoco lo será el género en un entorno de mujeres. Se trata de considerar los aspectos interseccionales como una variable que cambia según el momento, el lugar, el entorno, el grupo, etc. Si lo enfocamos de esta forma podremos detectar la mejor manera de abordar los distintos aspectos y de crear políticas adecuadas para las mujeres y niñas con discapacidad.

- Resulta importante que el enfoque interseccional pase a formar parte de las herramientas de las personas encargadas del diseño de políticas en toda Europa, no sólo para hacer justicia a la complejidad de sus poblaciones cambiantes, sino también para hacer que se pueda contrastar información sobre mujeres y niñas con discapacidad, mujeres y niñas sin discapacidad y hombres con discapacidad, incluyendo todos los demás aspectos interseccionales como son la clase social, la procedencia étnica, la religión, la nacionalidad, etc.
- Deberían forjarse conexiones sociales entre organizaciones de mujeres con y sin discapacidad, las personas encargadas del diseño de políticas

y los estudios sobre mujer llevados a cabo en distintos países europeos, con el fin de establecer políticas apropiadas para las mujeres y las niñas con discapacidad, en especial en lo que respecta a la pobreza, violencia, derechos y salud reproductiva, origen étnico, religión, nacionalidad y orientación sexual.

- A la luz de una realidad histórica europea marcada por la desigualdad y por la violencia focalizada en contra de ciertos grupos de personas (en especial mujeres, dado que se las consideraba inferiores), deberíamos ser conscientes de que el diseñar políticas apropiadas no estriba sólo en corregir algunas leyes aquí y allá, sino que se trata de atacar de frente sistemáticamente la exclusión, así como las asimetrías y las jerarquizaciones. Tan sólo así lograremos vencer el menosprecio que sufren las mujeres y niñas con discapacidad.

En este momento me hallo casi en el umbral de una tercera vida: la de la vejez, o, tal y como me gusta expresarlo, entrar a formar parte de “las Eminencias Ocultas”, pero cuando escucho y leo las connotaciones negativas a las que se ve sujeta la población mayor en la Unión Europea, mucho me temo que mi trabajo como activista todavía no ha terminado y que se van a añadir más décadas de activismo a los casi más de 60 años de activismo feminista, los 25 años de activista en el ámbito de la discapacidad, y los 30 de lucha contra la homofobia.

## Bibliografía

ACKER, JOAN (1992) ‘Hierarchies, Jobs, Bodies: A Theory of Gendered Organizations’. En *Gender & Society* 4.

ALVESSON, MATS & YVONNE DUE BILLING (1992) ‘Gender and Organization: towards a differentiated understanding’. En *Organization Studies*, 13, 1.

BARNES, C. (1991) ‘Disabled People in Britain and Discrimination’, en THOMAS, C. (1999) *Female Forms; Experiencing and Understanding Disability*. Buckingham-Philadelphia: Open University Press.



■

Ser mujer con discapacidad:  
Afrontar la discriminación múltiple

■

- BARNES, C., MERCER, G. AND SHAKESPEARE, T. (1999) *Exploring Disability: A sociological introduction*. Cambridge: Polity Press.
- BARNES, C. (2000) 'The Social Model of Disability: Myths and Misconceptions' en *Definitions and Theories of Disability*. Reader MA in Disability Studies, Leeds: DRU Press.
- BARTON, L. and OLIVER, M. (eds.) (1997) *Disability Studies: Past, Present and Future*. Leeds: The Disability Press.
- BOTMAN, M., N. JOUWE EN G. WEKKER RED. *Caleidoscopische Visies. De geschiedenis van de zwarte, migranten- en vluchtelingen vrouwenbeweging in Nederland*. Amsterdam: KIT, 2001.
- BRÜCKNER, M. (2004) 'Changing Europe and the Relevance of Care and the Caring Professions', *Social Work and Society* 2 (1): 28-39.
- CHARLESWORTH, H. (1994) What are "Women's International Human Rights?" En R.J. COOK (ED.), *Human Rights of Women - National and International Perspectives*, pp.58-81. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- CONNELL, R.W. (1987) *Gender and Power: Society, the Person and Sexual Politics*. Cambridge: Polity Press.
- CONNELL, R.W. (1995) *Masculinities*. Cambridge: Polity PreConnell.
- CORKER, M. (1998) *Deaf and Disabled, or Deafness Disabled?* Buckingham: Open University Press.
- COCKBURN, CYNTHIA (1991) *In the way of Women – Men's Resistance to Sex Equality in Organizations*. Londres: Macmillan.
- CRENSHAW, K. (2000) 'Background Paper for the Expert Meeting on the Gender-Related Aspects of Race Discrimination'. Documento presentado en Zagreb, Croacia (21-24 de noviembre).
- CRENSHAW, KIMBERLE WILLIAMS (2000) "Intersectional Discrimination". Documentación de referencia y Taller de Formación preparado para la reunión del Grupo de Expertos sobre Discriminación por Género y Raza. Nueva York.

- DAVIES, K. (1996) 'Capturing Women's Lives- A Discussion of Time and Methodological Issues', *Women's Studies International Studies* 19(6): 579-588.
- DOORN, L.G. (1998) 'Universality and Women's Human Rights- an Artificial Connection?' *SIM Special* 21: 401-419.
- ESSED, P. (2002) *Cloning Cultural Homogeneity While Talking Diversity: Old Wine in New Bottles in Dutch Work Organizations?* Transforming Anthropology.
- ESSED, P. & D.T. GOLDBERG (2002) 'Cloning Cultures: The Social Injustices of Sameness. A Discussion Piece'. En *Ethnic and Racial Studies* Vol 25, nr. 6 (November 2002).
- FRENCH, S. (ed.) (1994) *On Equal Terms: Working with disabled people*. Oxford: Butterworth-Heinemann.
- HALL, S., (1991) *Het minimale Zelf en andere opstellen*. Amsterdam: SUA.
- HOBSON, B. AND R. LISTER. (2001) Keyword: Citizenship, in J. Lewis, B. Hobson and B. Siim (eds), *Contested Concepts; Gender and Social Politics*. Edward Algar.
- HOUTEN, DOUWE VAN (1999) *De standaardmens voorbij. Over zorg, verzorgingsstaat en burgerschap*, Humanistische Bibliotheek, Maarsssen: Elsevier / De Tijdstroom.
- MAKKONEN, L.L.M.T. (2002) *Multiple, Compound and Intersectional Discrimination: Bringing the Experiences of the Most Marginalized to the Fore*. Institute for Human Rights, Åbo Akademi University.
- OLIVER, MICHAEL (1996) *Understanding Disability: From theory to practice*. Basingstoke: Macmillan.
- OLIVER, M. (1990) *The Politics of Disablement*. Basingstoke: Macmillan.
- PARSONS, T. (1951) *The Social System*. Nueva York: Free Press.
- PATTYNAMA, P. EN M. VERBOOM (2000) *Werkboek 'Kleur in het curriculum'. Interculturalisatie in het hoger onderwijs*. Utrecht: (NGV/Gem).

■  
Ser mujer con discapacidad:  
Afrontar la discriminación múltiple  
■

- RIVIÈRE-ZIJDEL Ia, LYDIA (2000) *What is missing in the divisions of welfare for disabled Women*. Amsterdam: ITAR Publ.
- RIVIÈRE-ZIJDEL Ia, LYDIA (2001) *How can the under-representation of disabled women and mothers within the European Disability Forum (EDF) be diminished?* Amsterdam: ITAR Publ.
- RIVIÈRE-ZIJDEL Ia, LYDIA (2001) *The relevance of the Social Model of Disability within various cultures*. Amsterdam: ITAR Publ.
- RIVIÈRE-ZIJDEL Ia, LYDIA (2003) *Is disability gender-neutral?* EWL Publication: Bruselas.
- SEIDMAN, STEVEN, ed. (1997) *Queer Theory/Sociology*. Blackwell Publ.: Oxford.
- SUNDIN, ELISABETH (2003) 'Changing Work Organisation in the Knowledge Economy for improved Gender Equality'. Speech at the European Congress and Ministerial Conference on 'Gender and Information Society', Atenas: 5-6 de mayo de 2003.
- SWAIN, J., FINKELSTEIN, V., FRENCH, S. y OLIVER, M. (eds.) (1993) 'Disabling Barriers Enabling Environments'. Londres: Sage In RIVIÈRE-ZIJDEL Ia, LYDIA (2001) *From Rucksack to Attaché case: Towards a new vision on disabled people's employment*. Amsterdam/Leicester: ITAR Publ.
- WEKKER, GLORIA "Building nests in windy place, thinking about gender and ethnicity in the Netherlands": abril 2002 WEKKER, GLORIA (RED.) *Lover 2002/2*: "Kruispuntdenken – Over gender & etniciteit. Een staalkaart van kwesties".
- WEKKER, GLORIA EN HELMA LUTZ "Een hoogvlakte met koude winden. De geschiedenis van het gender- en etniciteitsdenken in Nederland" En: Botman, Jouwe & Wekker (red.), *Caleidoscopische visies. De zwarte, migranten- en vluchtelingenvrouwen-beweging in Nederland*. Amsterdam, Utrecht, La Haya: KIT, GEM, E-Quality, 2001, p. 25-50. La traducción al inglés (A wind-swept plain; the history of ideas on gender and ethnicity in the Netherlands). Países Bajos / Gloria Wekker y Helma Lutz [2001] se puede encontrar en: [http://www.iiv.nl/epublications/2001/windswept\\_plain.pdf](http://www.iiv.nl/epublications/2001/windswept_plain.pdf)

- WILLIAMS, PATRICIA J. (1991) *The Alchemy of Race and Rights. Diary of a Law Professor*, Cambridge, Massachusetts, y Londres: Harvard University Press.
- WILLIAMS, PATRICIA (1997) *Seeing a Color Blind Future*. Londres (Virago).
- WING K. (ED.) (2003) *Critical race feminism. A reader*. Nueva York.

## MUJERES Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS DERECHOS HUMANOS

KICKI NORDSTRÖM  
Unión Mundial de Ciegos

Una convención de Naciones Unidas es un instrumento jurídico internacional que todos los países miembros de la ONU están obligados a respetar, siempre que estos países hayan ratificado dicha convención.

Existen ocho convenciones de Derechos Humanos en vigor en la ONU y todas ellas se hallan bajo los auspicios del Alto Comisionado de los Derechos Humanos (ACNUDH), con sede en Ginebra.

La novena convención de la ONU que entrará pronto en vigor es la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, en adelante CRPD.

La CRPD es la Convención que asegurará el pleno disfrute de los derechos humanos y de las libertades fundamentales, así como la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad de cualquier edad, nacionalidad, estatus social, religión, procedencia étnica, sexo u orientación sexual.

A partir de ahora disponemos de un documento que será jurídicamente vinculante para los Estados que lo ratifiquen. Es necesario que 20 países ratifiquen la Convención para que pueda entrar en vigor. Se espera que ésta entre en vigor en el transcurso de 2008.

Pedimos a nuestros países que adquieran pronto el compromiso de ratificar la Convención, con el Protocolo Opcional y sin ningún tipo de reserva.

En cuanto entre en vigor la Convención, se creará un Comité de Seguimiento. El Comité llevará a cabo el seguimiento de la Convención y recogerá las reclamaciones individuales y procedentes de organizaciones. No obstante, la condición es que los países ratifiquen también el Protocolo Opcional de la Convención.

Esta Convención no constituye una declaración social, ni tampoco se trata de una Convención de desarrollo. Es un estricto instrumento de derechos humanos, nada más, y nada menos. Por primera vez en la historia, las personas con discapacidad serán percibidas en el contexto de los derechos humanos. Este es el motivo por el cual la CRPD resulta tan importante. Las personas con discapacidad dejarán de depender de los profesionales de la medicina o de los servicios de atención y de sus justificaciones para que nuestros derechos se vean garantizados.

La Convención no sólo constituirá un instrumento jurídico internacional, sino que también se transformará en legislación nacional, dado que toda la legislación nacional debe ajustarse y ser aplicable a todos los marcos jurídicos y Convenciones internacionales.

Esta Convención no es un instrumento edulcorado y sin poder. La CRPD es la Convención con mayor fuerza de todos los tratados sobre derechos humanos del sistema de Naciones Unidas.

La CRPD inscribe una serie de nuevos derechos, entre los cuales se encuentra el que la UE, en calidad de entidad regional, tiene la posibilidad de ratificar la Convención, independientemente de que cada Estado perteneciente a la UE también la ratifique de forma individual. Esto significa que la UE deberá instaurar, por fin, una Directiva sobre los derechos de las personas con discapacidad.

Las mujeres con discapacidad se ven reconocidas en varios pasajes de la CRPD. Disponemos de nuestro propio artículo (número 6). En el Artículo 6 se reconoce que las mujeres con discapacidad sufren de discriminación múltiple.

Todos sabemos que las mujeres con discapacidad sufren de negligencia, aislamiento e invisibilidad en la sociedad en su conjunto. Pero si nos mantenemos unidas y formamos un frente común y nos hacemos visibles haciendo oír nuestra voz, podemos lograr que los países escuchen nuestra voz y nuestras peticiones de justicia y de no discriminación. Debemos aprender ahora a utilizar esta herramienta jurídica, para lograr poner fin a la discriminación de todas las personas con discapacidad, en especial a la que sufren las mujeres con discapacidad.

Las mujeres activistas del movimiento feminista general han cometido el error de olvidar a las mujeres y niñas con discapacidad en su trabajo. Las mujeres con discapacidad no parecen estar visibles en la vida pública, como mujeres en primer lugar, sino más bien como seres neutros y asexuados con cuerpos discapacitados.

Si miramos a nuestro alrededor, esto resulta obvio cuando buscamos información sobre mujeres con discapacidad. Encontramos muy poca información, y cuando existe, las mujeres y niñas con discapacidad a menudo se ven retratadas como seres indefensos y dependientes. Las mujeres con discapacidad se ven marginadas y abocadas a la invisibilidad en las encuestas internacionales, en la recopilación nacional de datos y estadísticas, y en los programas y acciones sociales y legislativos. Las mujeres y niñas con discapacidad se ven relegadas a un plano de inferioridad y se las desconoce, debido a que no se refleja su existencia en ningún tipo de investigación pública, en políticas de género, en programas orientados a la mujer o en la legislación de protección.

Las estadísticas de Canadá, Finlandia o Suecia revelan que hasta el 50% de las mujeres en general han podido sufrir abusos físicos a lo largo de sus vidas y esto probablemente sólo sea la punta del iceberg. ¿Qué sabemos sobre las mujeres con discapacidad? Entre las mujeres con discapacidad es probable que esta cifra sea incluso más elevada.

No obstante, existen algunas ONG que han llevado a cabo investigaciones sobre violencia, y la lectura de los resultados no resulta ni mucho menos agradable. Los perpetradores de la violencia a menudo son los mismos responsables de brindar apoyo, familiares o profesionales. ¿Cuándo tomarán conciencia los Gobiernos de que las mujeres con discapacidad también pueden experimentar

violencia severa y decidirán llevar a cabo un estudio nacional acerca de este problema? ¿Acaso esta problemática no genera suficiente interés?

Debemos admitir que existe una necesidad de asistir a las mujeres con discapacidad que sufren malos tratos y abusos y hacerlas visibles. ¿Qué sabemos acerca de esta cuestión? ¿Qué estamos haciendo nosotros mismos para hacer visible la violencia ejercida contra las mujeres con discapacidad? ¿Qué apoyo brindan los centros de acogida a las mujeres con discapacidad que sufren malos tratos?

La violencia contra la mujer es un acto delictivo y está establecido como tal por las instituciones de derechos humanos de las Naciones Unidas. Debemos aprender a utilizar los documentos legales de los que disponemos. Esto también incluye a las mujeres con discapacidad.

Toda esta negligencia y falta de interés con respecto a las condiciones de vida de las mujeres con discapacidad fue el motivo por el cual, desde el Caucus Internacional de la Discapacidad (CID), hemos luchado con tanto ahínco para que existiera un artículo independiente dedicado a las mujeres con discapacidad dentro de la CRPD.

Nuestra principal oposición partió de la UE. La postura de la UE estribaba en que ya existe una convención que prohíbe la discriminación de la mujer, es decir, la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, CEDAW.

Nuestra respuesta consistió en afirmar que nosotras, las mujeres con discapacidad, nunca hemos sido reconocidas, mencionadas por la Convención y nunca se ha incluido información sobre nosotras en la CEDAW. Esta Convención en ningún caso podría proteger a las mujeres con discapacidad.

Los países más opuestos a nuestra postura fueron el Reino Unido y Suecia.

Después de una larga lucha, se reconoció a las mujeres con discapacidad en la CRPD con un artículo propio y en diversas áreas esenciales, aunque no se enuncien de forma directa en el documento.

Los artículos en los que se hace mención directa o indirecta a las mujeres con discapacidad son los siguientes:



## Mujeres y niñas con discapacidad desde la perspectiva de los Derechos Humanos

- Mujeres con discapacidad, Artículo 6;
- Derecho a la vida, Artículo 10;
- Reconocimiento en igualdad ante la ley, Artículo 12;
- Acceso a la justicia, Artículo 13. Libertad frente a la tortura o al trato o castigo cruel, inhumano o degradante, Artículo 15;
- Libertad frente a la explotación, la violencia y el abuso, Artículo 16;
- Libertad de expresión y de opinión, y acceso a la información Artículo 21;
- Educación, Artículo 24;
- Salud, Artículo 25;
- Rehabilitación, Artículo 26;
- Trabajo y empleo, Artículo 27;
- Participación en la vida política y pública, Artículo 29;
- Participación en la vida cultural, actividades recreativas, deportivas y de ocio, Artículo 30.

Cuando redactamos el texto de la CRPD, nos dimos cuenta de que teníamos que demostrar un consenso y apoyarnos mutuamente, con el fin de alcanzar los resultados deseados. Creo que ésta es la forma en que las mujeres con discapacidad debemos continuar trabajando, para que podamos formar una red sólida de mujeres con discapacidad en Europa.

Pero esto no es suficiente, nosotras mismas debemos ser proactivas y utilizar los instrumentos disponibles. En breve tendremos medios jurídicos; tenemos que aprender a usarlos.

Tenemos que tomar iniciativas para trabajar en algunos de los siguientes ámbitos:

- Organizaciones internacionales de mujeres;
- Distintas organizaciones internacionales de personas con discapacidad;
- Entidades de Naciones Unidas y sus agencias.

Tenemos que preparar y llevar a cabo campañas internacionales de representación de derechos, con el fin de concienciar acerca de la existencia de las mujeres con discapacidad. Necesitamos todas las alianzas posibles, con el fin de ser eficaces a escala internacional.

A escala nacional deberíamos trabajar utilizando las siguientes herramientas:

- Concienciación;
- Educación de la sociedad civil;
- Creación de redes con las distintas organizaciones de mujeres;
- Organizaciones nacionales de personas con discapacidad que podrían apoyarnos;
- Estructuras de apoyo financiero y de recaudación de fondos;
- Creación de capacidades y formación para el liderazgo dirigida a las mujeres con discapacidad.

Estas herramientas podrían ayudar a las mujeres con discapacidad a volverse visibles, a hacer oír su voz.

La *Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)* es otra Convención de la ONU con la cual podemos trabajar, quizá con otros grupos u organizaciones de mujeres.

La CEDAW ha sido ratificada por 160 países miembros de la ONU. La ONU tiene 192 miembros.

La CEDAW aborda principalmente la no discriminación contra la mujer. La CEDAW guarda silencio con respecto a la violencia en contra de la mujer. La CEDAW no hace referencia a ningún grupo de mujeres en particular. Pero la CEDAW subraya la cuestión de la igualdad entre hombres y mujeres: podríamos decir que la CEDAW es una Convención relativamente limitada comparada con la CRPD.

Sin embargo, lo que aparece reflejado en la CEDAW también es aplicable a las mujeres con discapacidad, de forma absoluta y sin excepción alguna. Sólo

nosotras podemos formular estas peticiones. Ninguna de las demás organizaciones de mujeres lo va a hacer por nosotras.

**Artículo 2 de la CEDAW.** (b): *Adoptar medidas apropiadas legislativas y de otro tipo, incluyendo sanciones cuando sea necesario, prohibiendo así todos los tipos de discriminación contra la mujer.*

¿Por qué no estamos utilizando este artículo, queridas amigas?

Otro elemento que podríamos y deberíamos utilizar a través de la CEDAW, es la cuestión de la capacidad jurídica.

El Apartado 2 del Artículo 15 de la CEDAW establece que:

*“Los Estados Partes reconocerán a la mujer, en materias civiles, una capacidad jurídica idéntica a la del hombre y las mismas oportunidades para el ejercicio de esa capacidad”.*

La CEDAW establece que la capacidad jurídica también debe abarcar la influencia de las mujeres en todos los aspectos de la vida, siendo idéntica a la de los hombres.

En la CRPD se menciona lo siguiente con respecto a la capacidad jurídica:

**Artículo 12.**

*Apartado 2. Los Estados partes deberán reconocer la capacidad jurídica de las personas con discapacidad sobre una base de igualdad con todos los ciudadanos/ ciudadanas y en todos los aspectos de la vida.*

*Apartado 3. Los Estados partes deberán adoptar las medidas adecuadas para proporcionar acceso a las personas con discapacidad a los servicios de apoyo que puedan requerir en el ejercicio de su capacidad jurídica.*

El texto de la CEDAW no hace referencia a los hombres, ya que se da por sentado que los hombres tienen capacidad jurídica por naturaleza. Los hombres

ya poseen la influencia y el poder en el ámbito social, cultural y económico, lo cual les garantiza de por sí la capacidad jurídica al cumplir los 18 años.

Las ventajas que las mujeres con discapacidad pueden extraer de estas dos Convenciones consisten en que la capacidad jurídica se ve garantizada para todas las mujeres a través de la CEDAW, sin ningún tipo de excepción. Asimismo, este derecho se ve garantizado mediante la CRPD, ya que esta última garantiza capacidad jurídica a todas las personas con discapacidad, sin excepción alguna.

Sin embargo, ahora vemos que algunos países han declarado que desean plantear reservas a este artículo referente a la capacidad jurídica. Estas reservas se dirigen a personas que tengan una discapacidad intelectual o psicosocial. Pero en algunos lugares también se afirma que estas reservas debieran aplicarse a las personas ciegas o sordas, o sordociegas, o personas con dificultades de habla.

Si nos reportamos a la CEDAW en vez de a la CRPD en los casos en los que se nos priva de nuestra capacidad jurídica por cualquier motivo, deberíamos estar cubiertas por la CEDAW como mujeres. Pero en el caso de los hombres incluidos en el ámbito de la CRPD y en los casos en el que el país haya planteado una reserva, estos hombres desafortunados no se verán cubiertos y pueden verse privados de su capacidad jurídica.

Las mujeres con discapacidad deben mostrarse más activas y lograr un mayor éxito en su trabajo de defensa de los derechos, especialmente en lo que respecta a la esterilización de mujeres y de niños con discapacidad. La cuestión de la esterilización de las niñas con discapacidad intelectual es objeto de polémica en este momento en varios estados.

La ironía es que en esos estados el aborto está prohibido, pero parece adecuado esterilizar a una niña o a una mujer, y privarla así de su capacidad jurídica, de su consentimiento pleno e informado y de su derecho a mantener su fertilidad.

Todas las formas de esterilización sin consentimiento pleno e informado deben ser percibidas como actos de violencia. Debemos admitir que toda este-

rilización sin consentimiento pleno e informado constituye un acto de violencia cometido por el Estado.

El mayor paso adelante que nos queda por dar hacia un mundo libre de discriminación, hacia un mundo pacífico y con libertad para todas las personas, consiste en poner fin a todas las formas de violencia y discriminación de la mujer y, en especial, de la mujer con discapacidad.

Todas las medidas jurídicas deberán ser objeto de un seguimiento exhaustivo de las políticas de aplicación a escala internacional y nacional.

No se tolerarán excusas para la inactividad o la falta de recursos. Un cambio de actitud y comportamiento no supone mucho dinero, pero conlleva cierta dosis de voluntad personal y política por parte de algunas personas.

Las políticas de integración y las menciones expresas a la igualdad de la mujer en materia de derechos humanos no han aportado ningún cambio para la mujer. Esto debe resultar obvio ya para todo el mundo.

Quizá las activistas feministas a lo largo de las pasadas décadas cometieron el error de pedir leyes para la integración en vez de solicitar legislación anti-discriminación referentes a derechos concretos de la mujer. ¿Acaso teníamos que haber pedido ambas cosas? ¿Es decir, un enfoque dual para alcanzar la igualdad de género? Lo que entendemos por enfoque dual significa poder avanzar por dos caminos de forma simultánea. Uno de los caminos es la integración, y la otra vía es la de la legislación anti-discriminación. Quizá logremos hacer ambas cosas, alcanzando así nuestros objetivos, es decir, la igualdad de género.

Debemos mejorar nuestras habilidades de representación y liderazgo. Debemos ser activas en el trabajo constante inherente al desarrollo y a la aplicación de los tratados de Naciones Unidas. A través de estos tratados vemos garantizado el respeto de nuestros plenos derechos legales en un pie de igualdad con los demás. Pero tenemos que explicar que estos derechos no se nos brindarán si no luchamos por ellos.

Debemos pedirle al Gobierno no sólo que legisle, sino que aplique de forma adecuada esta legislación. Llevaremos a cabo el seguimiento pertinente para comprobar que la legislación se aplica.

El poder de los sueños está cerca. 650 millones de personas con discapacidad, de las cuales más de la mitad son mujeres, ya pueden mirar al futuro con la esperanza de un mundo mejor y de una vida más plena en el futuro gracias a la CRPD. Pero esto sólo ocurrirá si presionamos nosotras mismas para que se produzca el cambio. Los Gobiernos no nos ofrecerán cambios de actitud ni recursos. ¡Somos nosotras las que debemos reclamar estos cambios!

Nosotras, las mujeres con discapacidad, debemos llevar la voz cantante. Tenemos los conocimientos, las habilidades, y la fuerza.

Hagámoslo a través de nuestra red europea de mujeres con discapacidad, hagamos crecer la red y convirtámosla en un movimiento mundial. Digámosle al mundo entero:

¡Nada para las mujeres con discapacidad sin nosotras!

## APÉNDICE

A continuación se incluyen los fragmentos de la CRPD que se refieren de forma específica a las mujeres con discapacidad:

### **Artículo 6. Mujeres con discapacidad**

*1. Los Estados Partes reconocen que las mujeres y niñas con discapacidad están sujetas a múltiples formas de discriminación y, a ese respecto, adoptarán medidas para asegurar que puedan disfrutar plenamente y en igualdad de condiciones de todos los derechos humanos y libertades fundamentales.*

*2. Los Estados Partes tomarán todas las medidas pertinentes para asegurar el pleno desarrollo, progreso y potenciación de la mujer, con el propósito de garantizarle el ejercicio y goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales establecidos en la presente Convención.*

Además, el preámbulo dispone que:

*(q) Reconociendo que las mujeres y las niñas con discapacidad suelen estar expuestas a un riesgo mayor, dentro y fuera del hogar, de violencia, lesiones o abuso, abandono o trato negligente, malos tratos o explotación.*

*(s) Subrayando la necesidad de incorporar una perspectiva de género en todas las actividades destinadas a promover el pleno goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales por las personas con discapacidad.*

### **Artículo 3. Principios generales**

Éste es uno de los principales artículos de la Convención y dispone que *Los principios de la presente Convención serán:*

*g) La igualdad entre el hombre y la mujer.*

### **Artículo 12. Igual reconocimiento como persona ante la ley**

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

*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.*

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

*4. Los Estados Partes asegurarán que en todas las medidas relativas al ejercicio de la capacidad jurídica se proporcionen salvaguardias adecuadas y efectivas para impedir los abusos de conformidad con el derecho internacional en materia de derechos humanos. Esas salvaguardias asegurarán que las medidas relativas al ejercicio de la*

*capacidad jurídica respeten los derechos, la voluntad y las preferencias de la persona, que no haya conflicto de intereses ni influencia indebida, que sean proporcionales y adaptadas a las circunstancias de la persona, que se apliquen en el plazo más corto posible y que estén sujetas a exámenes periódicos por parte de una autoridad o un órgano judicial competente, independiente e imparcial. Las salvaguardias serán proporcionales al grado en que dichas medidas afecten a los derechos e intereses de las personas.*

**Artículo 16. Protección contra la explotación, la violencia y el abuso**

*1. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas de carácter legislativo, administrativo, social, educativo y de otra índole que sean pertinentes para proteger a las personas con discapacidad, tanto en el seno del hogar como fuera de él, contra todas las formas de explotación, violencia y abuso, incluidos los aspectos relacionados con el género.*

*2. Los Estados Partes también adoptarán todas las medidas pertinentes para impedir cualquier forma de explotación, violencia y abuso asegurando, entre otras cosas, que existan formas adecuadas de asistencia y apoyo que tengan en cuenta el género y la edad para las personas con discapacidad y sus familiares y cuidadores, incluso proporcionando información y educación sobre la manera de prevenir, reconocer y denunciar los casos de explotación, violencia y abuso. Los Estados Partes asegurarán que los servicios de protección tengan en cuenta la edad, el género y la discapacidad.*

**Artículo 25. Salud**

*Los Estados Partes reconocen que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad. Los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con*



*discapacidad a servicios de salud que tengan en cuenta las cuestiones de género, incluida la rehabilitación relacionada con la salud.*

**Artículo 28. Nivel de vida adecuado y protección social**

*b) Asegurar el acceso de las personas con discapacidad, en particular las mujeres y niñas y las personas mayores con discapacidad, a programas de protección social y estrategias de reducción de la pobreza.*

**Artículo 34. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad**

*4. Los miembros del Comité serán elegidos por los Estados Partes, que tomarán en consideración una distribución geográfica equitativa, la representación de las diferentes formas de civilización y los principales ordenamientos jurídicos, una representación de género equilibrada y la participación de expertos con discapacidad.*



## MUJERES Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD DESDE LA PERSPECTIVA DE LA COMISIÓN Y EL PARLAMENTO EUROPEO

MARIA NYMAN

Foro Europeo de la Discapacidad

NATALIA BERAZA

CERMI Comisión de la Mujer

A continuación se van a presentar de manera breve, los distintos instrumentos legislativos con los que contamos a nivel europeo y que son de una especial relevancia para niñas y mujeres con discapacidad

La discriminación múltiple es un asunto al que la Unión Europea le ha empezado a prestar atención muy recientemente. De hecho, los asuntos de igualdad de género son responsabilidad de la Unidad de Igualdad de Género de la Comisión Europea, mientras que los temas sobre discapacidad corresponden a la Unidad sobre discapacidad. Y sobre todo, no existe coordinación y cooperación entre ambas unidades y, menos con el resto de las Unidades de la Comisión que todavía ni se han planteado el asunto.

En el año 2003, se aprobó *el Plan de Acción Europeo de Personas con Discapacidad*, donde se reconoce la necesidad de abordar la discapacidad desde una perspectiva transversal. Sin embargo, todavía apenas se ha llevado a cabo, salvo en el área de los transportes. La situación específica de la mujer con discapacidad no se ha reconocido hasta hace poco y el Plan de Acción ni siquiera la mencionaba. No contiene acciones específicas destinadas a las mujeres con

discapacidad, ni a las madres de niños y niñas con discapacidad, ni siquiera contiene acciones tendentes a la inclusión de la perspectiva de género.

Sin embargo, las Comunidades Europeas firmaron, el pasado 30 de marzo de 2007, *la Convención de Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad*. Es la primera vez que las Comunidades firman una Convención fundamental de la ONU sobre derechos humanos.

Esta firma pone de manifiesto que Europa quiere estar en primera línea en relación con el fortalecimiento de los derechos de las personas con discapacidad en el mundo y esto lo podemos considerar un logro en este Año Europeo de Igualdad de Oportunidades para Todos.

Como sabéis, el texto de la Convención (preámbulo y artículo 6) reconoce que las mujeres con discapacidad son más susceptibles de enfrentarse a múltiples formas de discriminación y subraya la necesidad de emprender acciones en las que se incluya la perspectiva de género, así como la inclusión de medidas específicas en materia de género en el ámbito de la discapacidad.

Los Estados miembro han dado el mandato a la Comisión Europea de que negocie y firme en nombre de la Comunidad Europea aquellos aspectos que son competencia comunitaria, mientras que los Estados miembro firmarán individualmente la Convención. La firma es el primer paso para formar parte de esta Convención

El hecho de que la UE firme la Convención significa que contaremos con una base legal vinculante para lograr la transversalidad de la discapacidad en todas las áreas comunitarias y, como el género debe ser también transversal (lo que claramente establece la Convención), significa que, en definitiva, la perspectiva de mujer con discapacidad deberá ser transversal en todas las políticas comunitarias.

En el año 2006, la Comisión Europea elaboró un *Plan de Trabajo para la Igualdad entre las mujeres y los hombres para el periodo 2006-2010*, en el que se reconoce la múltiple discriminación y establece la necesidad de combatirla.

Este Plan de Trabajo destaca seis áreas prioritarias de actuación para la igualdad de género para el periodo 2006-2010: la misma independencia eco-

nómica para las mujeres y los hombres; la conciliación de la vida privada y la actividad profesional; la misma representación en la toma de decisiones; la erradicación todas las formas de violencia de género; la eliminación de los estereotipos sexistas, y la promoción de la igualdad de género en la política exterior y de desarrollo.

A pesar de hacer mención a la discriminación múltiple, el Plan de Trabajo no menciona explícitamente la discapacidad a pesar de que en estas áreas prioritarias hay temas que afectan claramente a la mujer con discapacidad, pensemos simplemente en el ámbito sanitario o en la violencia de género, ambos mencionados en el Plan

Este verano, la Comisión Europea lanzó una convocatoria para la realización de un Estudio sobre la situación de la mujer con discapacidad en Europa, a la luz de la Convención de Derechos de las personas con discapacidad.

Cuando la Comisión explica el porqué de la necesidad de este Estudio, señala que existen desigualdades por razón de género y de discapacidad en muchos ámbitos de la vida. Las mujeres con discapacidad tienen más posibilidades de sufrir múltiples forma de discriminación. Para el ejercicio de los derechos humanos y de las libertades fundamentales, se enfrentan a más obstáculos, incluso a más que el hombre con discapacidad. Los datos muestran que, a veces, la mujer con discapacidad está aislada, marginada y en riesgo de pobreza.

Esta es la primera vez que la Comisión Europea reconoce esta situación de una manera tan explícita lo reconoce de manera tan explícita. El Estudio pretende recoger la información sobre la situación de las niñas y de las mujeres con discapacidad y analizarla e interpretarla a la luz de la Convención de Naciones Unidas

En abril de este mismo año, el Parlamento Europeo ha adoptado una Resolución sobre la situación de las mujeres con discapacidad en la Unión Europea, elaborado por la Comisión de Derechos de la Mujer e Igualdad de Género y presentado por Esther Herranz. Entre los documentos consultados para elaborar esta Resolución se encuentra el Manifiesto del EDF sobre Mujeres con Discapacidad de 1997.

En la Resolución, el Parlamento pide a la Comisión y a los Estados miembros que aseguren la eliminación de las barreras y obstáculos existentes de modo que se establezca la igualdad de derechos y de oportunidades de las niñas y las mujeres con discapacidad en la vida familiar, política, cultural, social y laboral, especialmente mediante una mejor aplicación de la legislación comunitaria relativa a la lucha contra todo tipo de discriminación y a la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres, así como mediante un mayor aprovechamiento de las posibilidades ofrecidas por los programas y fondos comunitarios pertinentes.

Entre las muchas propuestas positivas, se incluye —gracias, en parte, a la labor de lobby del movimiento de la discapacidad— el apoyo a la creación de una red para mujeres con discapacidad en el conjunto de la Unión y la petición a los Estados de incluir la situación de niñas y mujeres con discapacidad, en los informes nacionales que realizan para el cumplimiento de la Convención de Naciones Unidas para la Mujer. Estos dos aspectos pueden ser utilizados por el movimiento asociativo como fundamento en su labor en favor de las mujeres con discapacidad

Otra de las instituciones de carácter europeo, el Consejo de Europa, también ha aprobado un *Plan de Acción para la promoción de derechos de las personas con discapacidad en la sociedad*.

Este Plan también busca ser una guía para los legisladores, recomendando el diseño, los ajustes y la implementación de los programas apropiados y las estrategias más innovadoras.

Cubre un amplio ámbito de actuación, incluyendo áreas claves para la vida de la persona con discapacidad, tales como: participación en la vida política y cultural, educación, información y comunicación, empleo, accesibilidad al entorno construido y al transporte.

El Plan también señala que es necesario tener en cuenta la situación especial de las mujeres y de las niñas con discapacidad y la igualdad entre hombre y mujer es uno de los principios inspiradores del Plan.

Para concluir, podemos decir que todavía son pocos los instrumentos legales y las recomendaciones que existen a nivel europeo sobre un tema tan fundamental como es la igualdad de derechos de las mujeres con discapacidad.



Mujeres y niñas con discapacidad desde la perspectiva  
de la Comisión y el Parlamento Europeo



Sin embargo, a pesar de que aún queda mucho por hacer, vemos que el debate ha comenzado. Y, es nuestra labor, como Movimiento Asociativo de la Discapacidad, contribuir a estos debates, como seguro que haremos este fin de semana, y así asegurarnos que todas las políticas de discapacidad incluyan transversalmente la perspectiva de género y que las políticas en materia de igualdad entre mujeres y hombres incluyan también la perspectiva de la discapacidad.





## **EL PLAN DE ACCIÓN PARA LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD EN ESPAÑA**

LOLA LINARES MÁRQUEZ DE PRADO

Dirección General de Coordinación de Políticas Sectoriales sobre la Discapacidad, MTAS  
Jefa de Área de Planificación

Un plan es un documento político que lo aprueba el Consejo de Ministros ya que la política sobre al discapacidad afecta a diversos Ministerios, aunque es el Ministro de Trabajo y Asuntos Sociales quien lo propone e impulsa por ser responsable de esta materia. Un documento de estas características implica:

- Compromiso del Gobierno con la ciudadanía (si no se cumple, para eso están las elecciones) entra un tema en la Agenda política
- Formula una manera de actuación para los órganos directivos implicados
- Indica al funcionariado qué puede y debe proponer, como actuar en definitiva.
- Pedagógico, ya que se describen la situación de partida, criterios y valores plasmados en objetivos a alcanzar par modificar la situación, actuaciones e instrumentos junto a modos de relacionarse y comportamientos adecuados hacia las mujeres con discapacidad, que modifica la situación y el imaginario hacia estas personas por parte de la sociedad.

El plan de acción para mujeres con discapacidad tiene su origen en la invisibilidad de la situación de desventaja de las mujeres con discapacidad, bajo el epígrafe común de personas con discapacidad. Las propias mujeres con disca-

pacidad, líderes de los movimientos asociativos y las personas expertas, venían considerando que la discriminación que sufren es semejante a la que afecta a todo el colectivo de discapacidad, con un plus añadido por el hecho de ser mujeres. Por tanto, en el diseño de las políticas de intervención sería suficiente introducir la perspectiva de discapacidad en las políticas de género —se trata de aproximadamente el 9% del total mujeres— o la perspectiva de género en las políticas de discapacidad (en España el 58% de las personas con discapacidad, son mujeres).

Pero el *Manifiesto Europeo de Mujeres con Discapacidad* (Foro Europeo de la Discapacidad 1997) desveló que tales políticas además de mostrar su insuficiencia, en muchos casos por su pretensión de neutralidad, incrementaban la brecha diferencial existente entre hombres y mujeres con discapacidad y entre las propias mujeres: las políticas de discapacidad han favorecido en mayor medida a los hombres, y las políticas de género no han reparado en que los papeles atribuidos por la sociedad a las mujeres con discapacidad, son distintos a los que se asigna a las mujeres en general.

Las mujeres son diversas ya que además de los diferentes tipos y grados de discapacidad, y situaciones cambiantes a lo largo de todo el ciclo vital —desde niñas a mujeres mayores— atraviesa todas las clases sociales y las diferentes identidades culturales de nuestro país.

Se trata de una realidad que afecta a más de dos millones de mujeres, que se encuentran en situación de mayor vulnerabilidad y muchas de ellas en riesgo de exclusión social, aunque todas comparten, la posibilidad de padecer rechazo social, lo que produce graves lesiones en la autoestima de mujeres y niñas con discapacidad, aunque debido a sus especiales circunstancias, muchas de las barreras que comparten con todas las mujeres, como son las dificultades para conciliar la vida familiar y laboral, o la denuncia de violencia de género familiar o institucional, se agudizan.

De todas ellas, alrededor de medio millón de mujeres con discapacidad en nuestro país viven recluidas en sus domicilios, sin apenas poder de decisión en el ámbito familiar, sin participación en los ámbitos laboral o público, sin posibilidad de llevar una vida autónoma, con carencias de carácter asistencial, agravadas

por la edad avanzada y por asumir casi en exclusiva la función de cuidadoras de sus progenitores.

A continuación se extraen los datos más destacables:

Las mujeres con discapacidad constituyen el 58% del total de personas con discapacidad, siendo a partir de los 65 años el grupo mayoritario, diferencia que se incrementa en personas mayores de 80 años de las cuales el 69% son mujeres frente al 31% de hombres. (Fuente: *Encuesta de Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud, 1999-INE, Fundación ONCE e IMSERSO, en adelante EDDDES*)

En relación con el estado civil de las personas con discapacidad, las viudas representan el 39% del total de mujeres con discapacidad, frente al 9% de los hombres con discapacidad viudos. Por lo que se refiere al matrimonio, las mujeres casadas son un 45.2% del total de mujeres, frente a un 67.30% de los hombres que se encuentran en este estado. (*Encuesta EDDDES*)

El 74,79%, de las mujeres con discapacidad o carece de estudios o tiene estudios primarios: (*Encuesta EDDDES*) El porcentaje de analfabetismo causado por razones distintas a los problemas estrictamente físicos o psíquicos afecta al 6,74% de mujeres con discapacidad (43.410), frente al 3,66% de hombres (23.463). (*Encuesta EDDDES*)

La tasa de actividad de las mujeres con discapacidad (21,7 %) es menor a la de las mujeres globalmente consideradas (44%) y menor que la de los hombres con discapacidad (34%). (*EPA 2005*)

La tasa de paro de las mujeres con discapacidad (19,70%) es tres puntos y medio superior a la de las mujeres sin discapacidad (16,20%) y casi siete puntos superior a la de los hombres con discapacidad (12,80%). (*Las personas con discapacidad y su relación con el empleo con datos de la Encuesta de población activa, del 2º trimestre del año 2002, INE 2003, (en adelante INE 2003)*)

Existe una brecha considerable en relación con los hombres con discapacidad en los indicadores de impacto de las medidas de fomento de empleo. De 43.088 personas con discapacidad beneficiadas, sólo 12.731 son mujeres, es decir, sólo el 29.54%. (*Eddes*)

Un análisis del perfil de las personas que perciben pensiones no contributivas (denota un claro predominio de las mujeres, el 73,46% del total de perceptores son mujeres, o dicho de otro modo, el número de mujeres con PNC's triplica el número de hombres). (*Mapa de Prestaciones de naturaleza no contributiva, IMSERSO 2004*)

Entre las personas que perciben pensiones no contributivas de jubilación, la preeminencia se hace más evidente, en cuanto que el 85,01% son mujeres. La presencia femenina entre pensionistas mayores de 84 años se acentúa aún más, llegando al 89,95%. (*Mapa de Prestaciones de naturaleza no contributiva, IMSERSO 2004*)

El análisis cruzado en función de la capacidad para el desempeño de las actividades de la vida diaria, tanto básicas como instrumentales, muestra los mayores niveles de dependencia. Del total de personas que necesitan de ayuda para el desempeño de las actividades instrumentales de la vida diaria, el 65,4% son mujeres. (*Encuesta EDDDES; 1999*)

Las principales usuarias del sistema sanitario son las mujeres con discapacidad, el 61% de las personas que padecen enfermedades de alta dependencia son mujeres y carecen de servicios accesibles para una asistencia sanitaria adecuada. (*Encuesta EDDDES, 1999*)

Entre los grupos de gran dependencia o dependencia severa, el 63% de las personas dependientes son mujeres con discapacidad frente al 37% de hombres. (*Encuesta EDDDES, 1999*)

Las mujeres con discapacidad apenas participan en los ámbitos de poder de la sociedad a pesar de ser mayor el número de mujeres con discapacidad que participan en asociaciones. Ni siquiera en las asociaciones de personas con discapacidad, en cuyos órganos directivos hay un predominio masculino. Por ejemplo, no llegan a la mitad las asociaciones que cuentan con una presidenta, siendo un 20% en el caso de las asociaciones de personas con discapacidad sensorial. (*Mujer con discapacidad y movimiento asociativo, QRM, 2004*)

Este breve análisis permite deducir que muchas de las mujeres con discapacidad constituyen un grupo considerable de personas, que se encuentra en

el umbral de la pobreza, y que muestran, junto a otros colectivos, el rostro del fenómeno de la feminización de la pobreza en nuestro país.

La doble discriminación de las mujeres con discapacidad no es producto de una suma de las necesidades que se plantean por discapacidad y género, sino que al conjugarse ambas variables, se produce una situación diferente y especial que es preciso conocer y reconocer y al tratarse de una situación estructural, precisa un enfoque específico, innovador y prolongado en el tiempo, como es el presente Plan de Acción, que permite responder a las necesidades de esa situación específica, y así favorecer el acceso a la igualdad de oportunidades y el disfrute pleno de los derechos, de este colectivo de mujeres.

Aunque las mujeres con discapacidad gozan jurídicamente de los mismos derechos, libertades y deberes civiles y políticos constitucionales y únicamente se les podrá privar de los mismos en los casos de incapacitación, a través de una sentencia judicial y en los términos y extensión que la misma establezca, su vulnerabilidad dificulta el ejercicio real de dichos derechos, como ponen de manifiesto diversos estudios e informes sobre los casos de maltratos, abusos o extorsiones a que se ven sometidas. Así pues, este colectivo, especialmente frágil, precisa de la concreción de los derechos que les corresponden, especialmente como destinatarias y usuarias de las prestaciones y servicios, así como de medidas protectoras específicas para garantizar el ejercicio efectivo de sus derechos y responsabilidades.

Nuestra Constitución establece mandatos claros y específicos a la hora de promover la igualdad y no discriminación: el artículo 9.2 de la Constitución *“corresponde a los poderes públicos promover las condiciones para que la libertad y la igualdad sean reales y efectivas”* y se precisa con el art. 14 *“Los españoles son iguales ante la ley, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de nacimiento, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición, o circunstancia personal y social”*. De este modo, ambos mandatos consagran la acción positiva y la no discriminación por razón de discapacidad.

La Ley 51/2003 *de Igualdad de Oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad* (LIONDAU) que constituye la plasmación más elaborada en nuestro país para establecer nuevas garantías y

hacer efectivo de este modo el derecho a la igualdad de oportunidades y la no discriminación, establece en su artículo 8.2. “*que los poderes públicos adoptarán medidas de acción positiva suplementarias para aquellas personas que objetivamente sufren un mayor grado de discriminación o presentan menor igualdad de oportunidades, como son las mujeres con discapacidad.*”

Pero las políticas públicas sociales recogen las demandas y necesidades de las personas afectadas y la generación de Asociaciones de mujeres con discapacidad en nuestro país surge, a partir del año 1995, en que se celebra en Pekín la *IV Conferencia Mundial de Naciones Unidas para el Avance Social de las Mujeres*, constituyéndose en el año 2000 y en el seno del Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI) la Comisión de la Mujer y prosigue el proceso de implantación de esta Comisión, en todos los CERMI autonómicos. Estas iniciativas, han propiciado un amplio debate sobre las necesidades y demandas de las mujeres con discapacidad en prácticamente todas las Comunidades Autónomas y en muchos Ayuntamientos.

El I Congreso Internacional “*Mujer y Discapacidad*” (Valencia 2003) celebrado en el marco del *Año Europeo de Personas con Discapacidad*, supuso un momento clave, tanto por el grado de participación de las mujeres con discapacidad, como por la importancia de sus conclusiones, especialmente las referidas a la necesidad de impulsar medidas, para que las mujeres con discapacidad sean autónomas, participen en todos los ámbitos de la vida social y adopten libremente sus papeles sociales sin cortapisas que las condicionen.

Por todo ello, el Partido Socialista incluyó en su Programa de Gobierno, impulsar un *Plan de Acción de Mujeres con Discapacidad*, que fue aprobado por Consejo de Ministros el 1 de diciembre de 2006. De este modo se daba cumplimiento al mandato legal del artículo 8 de la LIONDAU. Para su elaboración se creó, en el seno de la Dirección General de Coordinación de Políticas Sectoriales sobre la Discapacidad, un grupo de trabajo formado por funcionarias especialistas en discapacidad y género, tanto de la *Dirección General de Coordinación de Políticas Sectoriales sobre Discapacidad* como del Instituto de la Mujer y por mujeres de Asociaciones, igualmente especialistas en estas materia, que trabajaron conjuntamente en la elaboración de un borrador de un Plan.

Este borrador, ha sido sometido en diversas ocasiones a consultas del CERMI como entidad que aglutina a la mayor gran parte del movimiento asociativo de la discapacidad, también se presentó a la Mesa de Diálogo Social y fue aprobado finalmente, por el Consejo Nacional de la Discapacidad.

El Plan de Acción para Mujeres con Discapacidad tiene como objetivo, “*remover los obstáculos que ocasionan un fuerte déficit de ciudadanía a las mujeres con discapacidad, a través de medidas que les garanticen el ejercicio y disfrute de sus derechos*”. Está compuesto por el documento donde se recogen los principios, las áreas en que se estructura con sus objetivos y actuaciones y un Anexo a modo de Fundamentación del mismo, dado el carácter pedagógico que debe tener todo plan, revelando con datos y análisis de una realidad desconocida: la situación de las mujeres con discapacidad, invisibles entre las invisibles.

Los principios que lo inspiran son:

- *no discriminación e igualdad de oportunidades*, frente a los hombres con discapacidad y las mujeres en su conjunto;
- *acción positiva y transversalidad*, en todas las políticas, como dos metodologías complementarias para la igualdad de oportunidades;
- *vida autónoma*, impulsando la capacidad de autodeterminación;
- *participación*, en todos los ámbitos de la vida, económica, social política o cultural;
- *normalización*, lo que indica que las mujeres con discapacidad deben poder llevar una vida normal, accediendo a los mismos lugares, ámbitos, bienes y servicios que están a disposición de cualquier persona;
- *accesibilidad universal*, condición que deben cumplir entornos, procesos, bienes, productos y servicios para que sean utilizables y practicables, partiendo de la estrategia de diseño para todos.

El Plan tiene ocho áreas que contienen objetivos operativos, para conseguir a través de medidas específicas dar respuesta a las necesidades detectadas, y evitar repetir todas aquellas que están presentes en otros Planes, tanto los

dirigidos a todo el colectivo de personas con discapacidad, como a las mujeres en general:

- Área I. *Imágenes y prejuicios*. Dirigida a hacer visible la situación real de las mujeres con discapacidad, y desmontar estereotipos y prejuicios que condicionen sus expectativas, con actuaciones dirigidas a los medios de comunicación, hacia las propias mujeres y a la sensibilización social.
- Área II. *Vida familiar, relaciones afectivas y maternidad*. Área que está relacionada con la familia y el entorno afectivo, por la importancia que tienen en la trayectoria vital que adoptan las mujeres con discapacidad, las actitudes y prejuicios en que se desarrollan los procesos de socialización, con medidas dirigidas a potenciar su autonomía en este ámbito.
- Área III. *Educación*. Dado que las tres cuartas partes de las mujeres con discapacidad, no ha logrado superar los estudios primarios y solo una minoría (4%) tiene estudios superiores, se establecen medidas dirigidas a permanecer en el proceso educativo y desarrollar al máximo sus capacidades y el conocimiento para tomar sus decisiones libremente. ya que la autonomía, el acceso al empleo o a cualquier ámbito de poder es muy difícil para quienes tienen carencias formativas
- Área IV. *Empleo*. Las posibilidades de encontrar un empleo se ven reducidas para las mujeres con discapacidad, por sus déficits educativos, su discapacidad y los prejuicios y estereotipos, asumidos por empresas y colegas potenciales, lo que suscita comportamientos discriminatorios hacia ellas, por lo que en esta área se desarrollan medias en tres vertientes: formación ocupacional, empleo por cuenta ajena y autoempleo.
- Área V. *Poder y participación*. Las mujeres con discapacidad, apenas han participado en ningún centro de poder o en procesos de toma de decisiones. Su presencia ha pasado inadvertida incluso en las propias organizaciones de personas con discapacidad o del movimiento feminista, por lo que se potencia su presencia en todos los ámbitos.
- Área VI. *Violencia*. La prevención y la atención de las víctimas de violencia contra las mujeres con discapacidad, es compleja, ya que a la violencia que



se da en el ámbito doméstico o laboral, hay que sumar la institucional, con las dificultades añadidas para formular denuncias, porque no se las cree, o no pueden expresarse y en algunos casos las personas agresoras son quienes las atienden o cuidan, por lo que siguiendo las medidas de la Ley, de violencia de género, se flexibiliza y adecua para este tipo de mujeres

- Área VII. *Salud*. El documento ha huido conscientemente de un planteamiento sanitario de la discapacidad, aunque lógicamente las personas con discapacidad, son en mayor medida usuarias de los servicios de salud. Las propuestas están dirigidas a que el sistema sanitario den respuesta a las necesidades de las mujeres.
- Área VIII. *Protección social y jurídica*. En esta área se ha querido recoger las flexibilizaciones necesarias en los sistemas de servicios sociales, y el sistema de la autonomía personal, y en los distintos instrumentos pensados para la autonomía en general, con el fin de que las mujeres con discapacidad, especialmente las más vulnerables, puedan utilizarlos en igualdad de oportunidades

El Plan, descrito esquemáticamente en sus líneas más destacables, se plantean líneas de actuación de la propia Administración General del Estado, y otras que son claramente recomendaciones metodológicas hacia las distintas entidades e instancias responsables, tanto públicas —Comunidades Autónomas y Corporaciones Locales— como sociales —Movimiento Asociativo, Organizaciones Sindicales—, en un esfuerzo por implicar a todas las esferas afectadas.

Finalmente y dado que en este año 2007 finaliza el *III Plan de Acción de Personas con discapacidad*, en el futuro IV Plan, se integrarán los objetivos y actuaciones, de tal manera que será un documentos ideado desde el análisis de género, creando de este modo una cultura coherente con la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres con discapacidad.





**Trabajo a favor de los derechos  
de las niñas y mujeres con discapacidad**





## **MEDIDAS PROACTIVAS EN LAS ORGANIZACIONES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD A TODOS LOS NIVELES**

ANA PELÁEZ

Presidenta de la Comisión de la Mujer del CERMI

La escasa participación de las mujeres en organizaciones de personas con discapacidad es un hecho que debe ser considerado y erradicado por parte del tejido asociativo. Ya no caben explicaciones irracionales que en otro momento justificaban tales ausencias, poniendo el acento en la falta de formación adecuada, perfiles no adaptados a las exigencias profesionales, dificultades para la conciliación entre la vida laboral y familiar, no contar con habilidades adaptativas a las exigencias laborales, y multitud de atributos que del mismo modo se podrían aplicar a los hombres.

Por ello, se hace especialmente necesario conseguir la verdadera voluntad política por parte de quienes ostentan las mayores responsabilidades en todas estas organizaciones para impulsar medidas concretas que sitúen a las mujeres en el lugar que ética, social y profesionalmente nos merecemos.

Al mismo tiempo, resulta imprescindible contar con un movimiento asociativo fuerte y contundente de mujeres con discapacidad que puedan sacar adelante medidas y políticas que garanticen la verdadera igualdad de oportunidades y no discriminación. Su trabajo se debería centrar, en el desarrollo de una estrategia que comprendiera cinco esferas generales —la política, la comunicación, la representación, la coordinación y la captación de recursos—, con una serie de ámbitos de actuación a distintos niveles y tareas concretas en cada uno de ellos.

A partir de la experiencia obtenida en España, presentamos, a continuación un marco de referencia que pueda servir de guía para quienes precisen de orientación y asesoramiento en este tema.

## 1. Acción Política

### a) *En el marco del Consejo Nacional de Personas con Discapacidad u Organizaciones Europeas de Personas con Discapacidad*

1. Sensibilización sobre la necesidad de desarrollar medidas específicas que garanticen la participación de las mujeres en igualdad de oportunidades, atendiendo al peligro de la doble discriminación y exclusión en la vida asociativa por razón de género y discapacidad
2. Desarrollo de directrices específicas sobre cuotas de participación, que desde la organización paraguas lleguen a toda su estructura de trabajo y organizaciones de su tejido asociativo, recomendando enérgicamente su implementación
3. Revisión de los Estatutos de la organización paraguas para asegurar la no discriminación e igualdad de oportunidades de sus miembros
4. Incorporación de formación específica sobre género e igualdad de oportunidades en sus asambleas y seminarios anuales
5. Incorporación de información sobre la situación de las mujeres y niñas con discapacidad en todos los estudios e investigaciones impulsados
6. Elaboración de estudios específicos sobre la participación social y política de las mujeres con discapacidad en el seno de la organización paraguas y sus organizaciones miembro
7. Impulso para la creación de comisiones de mujeres en la estructura regional de la organización paraguas y sus organizaciones miembro, para fortalecer el diálogo continuo sobre temas prioritarios relativos a

niñas y mujeres con discapacidad y a cuidadoras de personas con necesidades generalizadas de apoyo

8. Fortalecimiento de una Red de Mujeres Expertas en Género y Discapacidad
9. Organización de encuentros periódicos de mujeres con discapacidad

*b) En el marco de las Instituciones Públicas*

10. Seguimiento activo de todas las políticas que, en materia de género o de discapacidad, se puedan desarrollar a nivel de las Administraciones Públicas desde sus fases más incipientes
11. Propuesta de cuantas comparecencias e informes se estimen necesarios para garantizar la no discriminación e igualdad de oportunidades de las mujeres con discapacidad en materia de política social

*c) En el marco del Foro Europeo de la Discapacidad*

12. Acción de lobby con el EDF y eurodiputados/as para la celebración de una reunión específica en el Intergrupo de la Discapacidad del Parlamento Europeo sobre género y discapacidad (en donde se presente la situación general de estas mujeres en el entorno europeo, las políticas desarrolladas para ellas desde las instituciones europeas, modelos novedosos que se pueden estar implantando en alguno de los países miembro...)
13. Seguimiento activo de todas las políticas que, en materia de género o de discapacidad, se puedan desarrollar desde las Instituciones Europeas, a fin de garantizar la no discriminación e igualdad de trato de las mujeres con discapacidad, proponiendo, cuando sea necesario, medidas de acción positiva que disminuyan la brecha en la situación de partida de tales mujeres como una población especialmente vulnerable

14. Elaboración y publicación de un Informe sobre el Estado de Situación de las Mujeres con Discapacidad en el entorno de la Unión Europea, desde el punto de vista de las propias mujeres y niñas con discapacidad
15. Desarrollo de encuentros europeos de Mujeres con Discapacidad

*d) En el marco de Naciones Unidas*

16. Seguimiento activo y participación en el seguimiento de la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad
17. Coordinación con grupos organizados de mujeres con discapacidad del ámbito internacional

## **2. Acción de Comunicación**

18. Elaboración y difusión de material específico sobre derechos de las mujeres con discapacidad en formatos accesibles
19. Elaboración de boletines electrónicos que informe sobre las principales noticias en materia de género y discapacidad
20. Creación de un espacio propio en la web del EDF para difundir información específica sobre mujeres
21. Diseño de un logo específico de mujeres con discapacidad que sirva de señas de identidad del movimiento asociativo de las mujeres con discapacidad

## **3. Acción Representativa**

22. Incorporación de mujeres con discapacidad en los observatorios y grupos de trabajo específicos en el marco de las Instituciones Públicas



en donde se traten los asuntos de mujeres o áreas concretas que les  
afecten directamente

#### **4. Acción de Coordinación**

23. Impulso de la creación de comisiones de la mujer en las estructuras nacionales y regionales del EDF, para fortalecer el diálogo continuo sobre temas prioritarios relativos a niñas y mujeres con discapacidad y a madres de niños y niñas con discapacidad
24. Fortalecimiento de la red europea de mujeres con discapacidad

#### **5. Acción de Captación de Recursos**

25. Identificación de fondos para financiar talleres y seminarios europeos y nacionales dedicados a fortalecer el liderazgo de las mujeres con discapacidad

### **CONCLUSIONES**

MARIA NYMAN  
Relatora del Taller de Trabajo

#### **1. Participación**

- EDF y sus miembros son un reflejo de la situación en cuanto a su afiliación: en tanto y en cuanto exista la infrarrepresentación de mujeres a nivel local y regional, consecuentemente estarán infrarrepresentadas a nivel nacional y europeo. Por lo tanto, existe la necesidad urgente de fomentar la sensibilidad con respecto a la necesidad de incorporar la perspectiva de género en todos los niveles del movimiento asociativo de la discapacidad

y la importancia de la igualdad de representación de mujeres y hombres en los órganos de decisión.


- Con el objetivo de poder garantizar la efectividad de cuotas de mujeres en los órganos de decisión, es necesario, en primer lugar, realizar formación en autoestima para mujeres con discapacidad.

## 2. Comunicación


- Los medios de comunicación son una herramienta importante en el fomento de la sensibilización. Existe la necesidad de actuar de manera proactiva en las relaciones con los medios, por ejemplo con la redacción de artículos y propuestas de programas de televisión, etc., ya que las mujeres con discapacidad tienen una grave falta de visibilidad en los medios. Además, hay que vigilar para evitar que las mujeres con discapacidad sean víctimas del periodismo sensacionalista.
- Hay que proporcionar material de sensibilización en un formato que pueda entender todo el mundo (incluso en formatos de lectura fácil, etc.).
- Podría resultar de utilidad aprovechar las campañas existentes, por ejemplo en materia de igualdad de género o igualdad para personas con discapacidad), para así promover la necesidad urgente de incorporar la perspectiva de género y/o discapacidad en todos los sectores.

## 3. Financiación

- EDF debe explorar las posibilidades de financiación mediante programas europeos y de otras fuentes europeas.
- A nivel nacional, regional y local, se podrían organizar actividades en colaboración con socios del sector privado, con el fin de recaudar fondos (tanto proyectos importantes como conciertos, subastas, etc., como iniciativas más humildes, por ejemplo mediante la venta de chocolate, etc.). Todos saldrían



Medidas proactivas en las organizaciones de personas  
con discapacidad a todos los niveles



beneficiados de los proyectos, ya que se facilita la labor de la organización de personas con discapacidad y resulta rentable desde el punto de vista económico, mientras que para la empresa sirve para fomentar su “imagen social” y podrían ver aumentadas sus ventas si el público sabe que dan apoyo a causas tan importantes.



## **ACTIVIDADES DEL “LOBBY EUROPEO DE MUJERES” PARA LA INCLUSIÓN DE LA PERSPECTIVA DE LAS MUJERES Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD EN EL DISEÑO DE POLÍTICAS**

BRIGITTE TRIEMS

Vice-Presidenta, Lobby Europeo de Mujeres

Fundado en 1990, el “Lobby Europeo de Mujeres” (EWL) reúne aproximadamente a 4000 organizaciones de mujeres que trabajan para lograr la igualdad entre hombres y mujeres. El EWL representa las preocupaciones, necesidades e intereses de las mujeres en las instituciones nacionales, internacionales y europeas.

La misión del EWL es la de promover el empoderamiento de la mujer en todos los ámbitos de la diversidad; avanzar en el terreno de la igualdad de género; luchar contra todas las formas de discriminación y de violencia en contra de la mujer y asegurar el pleno acceso de todas las mujeres a sus derechos humanos mediante su participación activa en la sociedad, en el desarrollo y la aplicación de políticas.

El EWL reconoce la diversidad existente en las vidas y experiencias de las mujeres y tiene por objetivo incluir en su trabajo los intereses de muchas mujeres que se enfrentan a la discriminación múltiple, como son las mujeres con discapacidad.

Antes de entrar en materia y describir algunos ejemplos concretos de cómo el EWL trata de influir en las políticas europeas, quisiera recalcar que las políti-

cas constituyen el resultado de interacciones entre distintas organizaciones con intereses e ideas específicos acerca de las distintas vías e actuación. La suma de estas interacciones conforma el procedimiento de elaboración de políticas; y el proceso de elaboración de políticas, forma parte de un entorno o contexto más amplio. La comprensión del contexto resulta vital para entender e implicarse de forma más efectiva en los procedimientos de elaboración de políticas.

El contexto político da forma a las modalidades que conforman los procesos políticos. Para implicarse de forma efectiva en los procedimientos de elaboración de políticas, las organizaciones no gubernamentales y de la sociedad civil deben entender el contexto político. En algunos contextos, los diseñadores de políticas tienen interés por conocer las ideas de las ONG: existen vías establecidas a través de las cuales las ONG llevan a cabo sus aportaciones. En otros contextos, las ONG se ven excluidas de los procedimientos formales de elaboración de políticas. Para resultar efectivas, las ONG necesitan adoptar distintos enfoques en distintos contextos.

Para las ONG que tienen como objetivo influir en las políticas y en la práctica, el contexto conforma la efectividad de las estrategias específicas. La influencia de las ONG en la política es relativamente limitada. Si las ONG pueden entender mejor los contextos en los que llevan a cabo sus acciones, entonces se hallarán en mejor posición para planificar estrategias más efectivas, que les permitan tener más influencia en la política.

El conocimiento profundo y la comprensión de la situación política concreta son factores necesarios para una inclusión exitosa de la perspectiva de las niñas y mujeres en el trabajo de diseño de políticas. Por esta razón, el análisis de los distintos ámbitos políticos resulta indispensable como herramienta antes de actuar. Es necesario responder a tres preguntas:

1. ¿Qué debemos saber?
2. ¿Qué debemos hacer?
3. ¿Cómo podemos hacerlo?

Es necesario identificar a los diseñadores de políticas, ¿existe demanda de nuevas ideas?, ¿cuáles son las oportunidades y los tiempos para brindar

aportaciones a los procedimientos formales?, ¿qué elementos están en el orden del día de los diseñadores de políticas y cuáles son sus restricciones? Será necesario identificar a los oponentes y partidarios potenciales, deberán proponerse soluciones prácticas para los problemas y deberán presentarse opciones políticas claras.

Factores externos: Contrapartes, donantes, otras agencias externas; redes; factores nacionales globales

Contexto organizativo: Alineamiento estratégico, comportamientos de gestión, presión institucional, ciclos de financiación, evolución histórica etc.

Relaciones y colaboraciones: dentro de las organizaciones y entre ellas– a través de redes, utilizando las tecnologías de la información y la comunicación, planes de comunicación; funciones básicas; funciones de apoyo, etc.

Conocimientos organizativos: Formas y emplazamientos; creación, reparto, almacenamiento, utilización; actividades y herramientas clave.

Las herramientas y técnicas por sí solas no son suficientes: deben tenerse en cuenta otra serie de factores. En particular, los hechos indican que cuando los procedimientos, las relaciones y las colaboraciones, los factores organizativos y contextuales y los factores externos se tratan de forma integrada y coherente, las estrategias resultantes suelen ser más efectivas.

Ahora quisiera mencionar algunos ejemplos de las actividades del EWL, con el fin de mostrar cómo trabaja esta organización en el ámbito de la igualdad entre hombres y mujeres, para lograr la igualdad de oportunidades para todos/ todas y para la inclusión de la perspectiva de las niñas y las mujeres en el diseño de políticas.

## **Plan de Trabajo para la Igualdad entre Hombres y Mujeres**

Para la Unión Europea, 2006 y 2007 han sido y son años de compromiso en el ámbito de la igualdad entre hombres y mujeres. Aunque no se hayan llevado a cabo pasos de gran magnitud, las personas responsables de la toma de

decisiones en las instituciones adoptaron estrategias y documentos, los cuales podrán marcar diferencias potenciales en las vidas de las mujeres europeas. La primera de ellas es el *Plan de Trabajo para la Igualdad entre Hombres y Mujeres*, adoptado por la Comisión Europea en marzo de 2006. Damos la bienvenida a este texto, que comparte el enfoque común con el Plan de Trabajo que fue desarrollado por el EWL en 2005 como modelo para el propio Plan de Trabajo de la Comisión.

El Plan de Trabajo oficial reconoce que las desigualdades de género se mantienen en el acceso a los recursos y a los derechos, y que el poder está dividido de forma desigual entre hombres y mujeres. También reconoce el papel de las cargas desiguales en lo que respecta al cuidado y al trabajo doméstico entre hombres y mujeres combinados con sistemas impositivos y de prestaciones sociales desequilibrados que sitúan a la mujer en desventaja. Otro aspecto positivo del Plan de Trabajo es que percibe la igualdad de género como una condición necesaria para alcanzar los objetivos de la UE en materia de crecimiento, empleo y cohesión social y que reconoce la necesidad de un enfoque dual que combine integración de género y medidas específicas. El EWL comprobó con especial satisfacción que se habían incluido una serie de iniciativas en el Plan de Trabajo: una *Comunicación de la Comisión sobre la Eliminación de las Diferencias Salariales entre Hombres y Mujeres en 2007*; Respaldo para lograr los objetivos de Barcelona para la prestación de atención infantil a través del Fondo Social Europeo; y una *Comunicación sobre Género y Cooperación al Desarrollo*.

Los miembros del EWL esperan que este Plan de Trabajo sea un motor verdadero que impulsará el cambio y constituirá una forma efectiva de reforzar la igualdad entre hombres y mujeres y la transversalización de la perspectiva de género en las políticas existentes de la Comisión. Una de las prioridades futuras del EWL es el seguimiento de la aplicación del Plan de Trabajo, en especial por la Comisión Europea.



## **Año Europeo de Igualdad de Oportunidades para Todos**

El EWL y sus organizaciones miembros se han implicado activamente en los preparativos del Año Europeo de Igualdad de Oportunidades para Todos. El Año, inaugurado en enero de 2007 con ocasión de la Cumbre de Berlín para la Igualdad, aborda los seis motivos de discriminación contenidos en el Artículo 13 del Tratado Europeo: sexo, raza o procedencia étnica, religión o creencia, discapacidad, edad u orientación sexual, con una recomendación sólida de integrar la perspectiva de género en todas las actividades. Las actividades del Año se organizan entorno a las cuatro temáticas de Derechos, Representación, Reconocimiento y Respeto. Todas estas temáticas resultan de extrema importancia para las personas que trabajan para la igualdad entre hombres y mujeres.

## **Pacto Europeo para la Igualdad de Género**

Otro compromiso adquirido en 2006 fue la adopción por parte de todos los Gobiernos europeos del Pacto para la Igualdad de Género, llevada a cabo en marzo de 2006. El EWL trabajó con todos los Gobiernos europeos para garantizar su respaldo con respecto a este texto. Este documento pone de manifiesto cuestiones que deben ser abordadas por todos los Estados Miembros de la UE en relación con la igualdad de hombres y mujeres, en particular: medidas para erradicar las desigualdades de género y combatir los estereotipos sexistas en el mercado laboral; la promoción de una mejor conciliación de la vida laboral y familiar, en especial a través de la utilización de los objetivos europeos existentes en materia de cuidado infantil y de la creación de centros de atención a otras personas dependientes; mejor gobierno y mejor aplicación y seguimiento de la transversalización de la cuestión de género. El Pacto de Género no prevé medidas específicas, pero proporciona un perfil más definido a favor de la igualdad de género y constituye un compromiso político alcanzado por todos los países europeos, que será objeto de un seguimiento exhaustivo por parte del EWL y de las ONG de mujeres.

## Instituto Europeo de Género

Por último, en 2006, se han dado importantes pasos para la creación de un Instituto Europeo de Género. El EWL trabajó en estrecha colaboración con el Comité de Derechos de la Mujer del Parlamento Europeo, así como con la Comisión Europea, para poder garantizar un papel político más sólido para el futuro Instituto, en relación, por ejemplo, con el respaldo brindado a la transversalización de la perspectiva de género en las políticas de la UE y para garantizar un papel para la sociedad civil dentro de la estructura del Instituto. A pesar del presupuesto relativamente limitado del Instituto (52.5 millones de Euros para el periodo 2007 a 2013, siendo el presupuesto de la futura Agencia de Derechos Fundamentales de 163 millones de euros para el mismo periodo), el cual no permitirá actuar en profundidad, el EWL espera que esta entidad sea la verdadera promotora de los derechos de la mujer dentro de las distintas entidades de la UE. En octubre de este año, la Junta Directiva eligió a Alemania para la Presidencia y a Bélgica para la vicepresidencia. El Instituto de Género tiene su sede en Vilnius, Lituania, y está previsto que inicie sus trabajos en la segunda mitad del 2007.

## Campaña del EWL “¿A quién le importa?”

La falta de servicios de atención a precios razonables, accesibles y de alta calidad en la UE constituye un problema serio y supone un obstáculo importante a la plena participación de las mujeres en todos los aspectos de la vida económica, social, cultural y política. Esta desigualdad tiene por resultado una falta real de opciones para las mujeres a la hora de conciliar el trabajo, la vida familiar y la vida privada. Esto también pone de manifiesto la persistencia de estereotipos de género que perpetúan y refuerzan la división de las tareas asociadas a las responsabilidades reproductivas y laborales entre hombres y mujeres, tanto en el ámbito doméstico como en el conjunto de la sociedad.

En la reunión de la Junta Directiva del EWL en mayo de 2006, el Lobby Europeo de Mujeres llevó a cabo el lanzamiento oficial de su Campaña “¿A quién

*le importa?”*, que se centra en la creación de servicios de atención a precios razonables, accesibles y de alta calidad para todas las personas dependientes y para las personas con necesidades adicionales de apoyo, disponibles para todas las mujeres y hombres, con independencia de su situación económica. Mediante esta campaña el EWL recalcó la responsabilidad de los Estados para proporcionar servicios con financiación pública, en especial en un momento en el que se enfrentan a retos demográficos y económicos importantes. Asimismo, el EWL lleva a cabo recomendaciones relativas a cuestiones relacionadas con el mercado laboral y con políticas orientadas a la conciliación de la vida laboral y familiar. Durante la Campaña sobre cuidados del EWL se lanzó una petición electrónica de firmas a través de la página Web del EWL. Asimismo, el seminario celebrado durante la Asamblea General del EWL en octubre de 2006 se dedicó a esta cuestión; el *Manifiesto sobre Atención a Personas Dependientes* adoptado por la Asamblea General del EWL pone de manifiesto las principales peticiones y recomendaciones que las mujeres dirigen a la UE, a los Gobiernos nacionales, a las administraciones locales y a las contrapartes sociales y civiles.

## Mujeres, inmigración y asilo

2006 y 2007 han visto un cambio en la agenda de la UE, con la inmigración como una de las prioridades políticas, seguido por decisiones políticas de sus instituciones. El rápido desarrollo de una política común de inmigración a escala europea requiere un seguimiento exhaustivo en materia de género, para que, por una vez, las mujeres no se vean marginadas y relegadas a las últimas fases del proceso. No obstante, dada la situación actual, las mujeres inmigrantes tienen tendencia a permanecer invisibles y, por lo tanto, a no existir en el plano de la justicia y los asuntos de interior de la UE.

En marzo de 2006, el EWL publicó su *Declaración sobre Integración de las Personas Nacionales de terceros Países en la Unión Europea*. Este documento condenaba las persistentes prácticas discriminatorias a las que se ven expuestas las mujeres inmigrantes, el estatus jurídico de dependencia de los programas de reagrupación familiar, la aplicación de la legislación referente al estatus perso-

nal del país de origen, el cual puede exponer a algunas mujeres inmigrantes a serias violaciones de sus derechos fundamentales, a la violencia de género, al desempleo y a la discriminación en el ámbito laboral, así como a una situación de invisibilidad en los órganos de toma de decisiones.

En 2006 el EWL siguió llevando a cabo el seguimiento de las políticas de asilo y prestó especial atención a la transposición a la legislación nacional de la Directiva de Requisitos de Nacionales procedentes de Países Terceros. Editó asimismo un folleto informativo titulado “*Asilo en la UE: ¿Qué es la Directiva de Requisitos para Nacionales de Países Terceros y por qué es importante para las mujeres?*” y redactó una carta dirigida a los Ministros de Interior de los Estados Miembros, solicitando información acerca del tipo de medidas previstas a escala nacional para garantizar la plena aplicación de esta Directiva en lo que respecta a disposiciones específicas referentes a las mujeres.

En enero de 2007 el EWL organizó el Seminario “*Mismos Derechos, Misma Voz: Mujeres inmigrantes en la Unión Europea*”, al cual sucedió una actividad de seguimiento en octubre, antes de la Asamblea General Anual. El objetivo era reforzar la cooperación con las mujeres inmigrantes y proporcionar un punto de partida desde el cual las mujeres inmigrantes que residen en la UE puedan expresar sus propias experiencias y defender sus derechos frente a las entidades de toma de decisiones.

## **Violencia en contra de las mujeres**

La violencia ejercida en contra de las mujeres sigue siendo la violación más importante y extendida de los derechos humanos de las mujeres en todo el mundo. Cuando incluimos todas las formas de violencia ejercida en contra de la mujer, el 45% de todas las mujeres a escala europea han sido sometidas y sufrido violencia infligida por hombres. Una de cada cinco mujeres en Europa ha sufrido violencia por parte de una (ex)pareja, viendo así violados sus derechos humanos por un hombre de su entorno social más íntimo e inmediato en su propia casa. En la base del trabajo del EWL en este ámbito se encontraba el Observatorio Europeo de Violencia de Género (VAW), el cual viene trabajando desde 1997

como red de expertos independientes en el ámbito de la violencia en contra de la mujer en toda Europa, así como para el seguimiento de las tendencias que siguen la legislación y las políticas. En 2007 el EWL ha inaugurado una nueva sección: El Centro de Acción para las Políticas Europeas, que permite obtener financiación básica para apoyar al Observatorio.

La cuestión más urgente puesta de manifiesto por el trabajo llevado a cabo por los expertos del Observatorio es la necesidad de políticas nacionales sobre violencia contra las mujeres uniformes y coherentes, así como la necesidad de identificar las lagunas existentes en la legislación en la UE en lo que respecta a violencia de género.

## **Prevención del tráfico orientado a la explotación sexual y apoyo a las víctimas**

En 2006, el EWL trabajó en 2 proyectos transnacionales para la prevención del tráfico de mujeres y la prestación de asistencia a sus víctimas. El *Proyecto de Promoción de Medidas para la Prevención de la Explotación Sexual*, coordinado de forma conjunta con la Coalición contra el Tráfico de Mujeres (CATW), ha apoyado a ONG de mujeres que trabajan en 14 países en la realización de campañas y la concienciación acerca del tráfico y de la explotación sexual. El segundo proyecto es un Proyecto Piloto de 3 años, que tiene por objetivo la Creación de Normas y el Desarrollo de Asistencia para las Víctimas del Tráfico de Mujeres, cuya misión es reforzar el apoyo brindado a las víctimas en y entre los países nórdicos y bálticos.

## **Revisión Estratégica del EWL —Mirando hacia el Futuro**

En el 2006, el Lobby Europeo de Mujeres decidió llevar a cabo una revisión del trabajo realizado, con el fin de reflexionar acerca de los objetivos de la UE, las prioridades políticas y los métodos de trabajo. Este paso se llevó a cabo por dos motivos:

El reciente aumento de 15 a 28 miembros nacionales con sus correspondientes mecanismos de coordinación y la probabilidad de que nuevas coordinadoras se unan en el futuro; el clima político cambiante dentro de la UE, que podría conllevar una modificación de prioridades para el EWL, tanto dentro de la UE como de forma global. Para nuestra organización, un procedimiento de revisión estratégica implica invertir tiempo en revisar y reflexionar, después de 15 años de trabajo, para que podamos mirar hacia el futuro y planear el trabajo de la organización con una comprensión clara de nuestros objetivos, prioridades, métodos de trabajo, recursos humanos y financieros, todo ello a la luz de los retos nuevos y emergentes, así como de las oportunidades. Esta nueva estrategia representa el compromiso renovado del Lobby Europeo de Mujeres para lograr la igualdad entre hombres y mujeres.

De conformidad con el nuevo Plan Estratégico adoptado en enero de 2007 para el periodo 2007-2010, el Lobby Europeo de Mujeres, a través de sus organizaciones miembros, tiene los siguientes objetivos:

- Apoyar la implicación activa de las mujeres en el trabajo orientado a lograr la igualdad entre hombres y mujeres, garantizando la representación de mujeres procedentes de distintas partes de Europa.
- Apoyar a los miembros nacionales mediante recursos para la información y las acciones de “lobbying” así como para la formación, con vistas a una implicación activa en los mecanismos de creación y aplicación de políticas y de la legislación de la UE a escala nacional.
- A través del análisis, la evaluación y el seguimiento, ofrecer aportaciones regulares en todos los ámbitos en los que la UE desarrolla políticas con un ámbito de aplicación que tenga un impacto sobre la vida de las mujeres y en la promoción de la igualdad entre hombres y mujeres, a la luz específica del *Plan de Trabajo para la Igualdad entre Mujeres y Hombres* y de la *Plataforma de Acción sobre la Convención de Pekín de Naciones Unidas sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer*.
- Trabajar en el seguimiento y la concienciación del desarrollo y la aplicación de la transversalización de la perspectiva de género, con el fin de garantizar

la plena integración de los derechos de la mujer, así como de sus intereses y perspectiva en todos los ámbitos de las políticas de la UE.

- Tener en cuenta las necesidades y la perspectiva de distintos grupos de mujeres, y las experiencias diversas de las mujeres en todas las etapas de su ciclo vital. Estas acciones se desarrollan tanto a nivel de política interna como en el desarrollo organizativo, así como en el desarrollo de alianzas y de relaciones de trabajo conjunto con organizaciones que representan a las numerosas mujeres que se enfrentan a la discriminación múltiple en la Unión Europea y de forma global.

El EWL trabaja para lograr una Unión Europea pacífica y democrática que repose sobre los cimientos de una cultura de respeto de los derechos humanos, tanto en Europa como en el mundo, en la cual hombres y mujeres tengan el mismo acceso y responsabilidad con respecto a su integridad personal y a sus opciones, recursos económicos, sociales y culturales, participación en la toma de decisiones y en su papel de atención a otras personas y responsabilidades familiares. El empleo de las mujeres sigue constituyendo una clave para su independencia económica y para alcanzar la igualdad entre hombres y mujeres en el conjunto de la sociedad. En el mercado laboral europeo, las mujeres se enfrentan a discriminación por motivos de género, a salarios más bajos y menores oportunidades para progresar. Este es el motivo por el cual el EWL trabaja de forma muy activa en el ámbito de la revitalización de la Estrategia de Lisboa.

Las mujeres y los hombres deberían estar representados de forma equitativa cuando se trate de tomar decisiones que afectan a sus vidas. La democracia paritaria y el sistema de cuotas suponen un cambio para lograr resultados de igualdad y alcanzar una democracia verdadera. Las medidas obligatorias constituyen una forma efectiva de compensar los mecanismos de exclusión y discriminación ejercidos contra la mujer, inherentes a los sistemas políticos y a las estructuras sociales en Europa.





# **CÓMO INVOLUCRAR DE FORMA ACTIVA A LAS MUJERES Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD EN EL DISEÑO E INTRODUCCIÓN DE POLÍTICAS PARA ASEGURAR LA MEJORA DE SU CALIDAD DE VIDA**

GORDANA RAJKOV  
Diputada del Parlamento serbio

## **Hechos**

La participación de las mujeres en la vida pública en general no resulta suficiente.

- En el 2006 era del 17%, la más alta de la última década (del 11% en 1996);
- De los 262 países que existen en el mundo, encontramos mujeres en cargos de alta responsabilidad en el parlamento en 35 países;
- La perspectiva de igualdad en 2007;
- En los países con sistemas de cuotas, en el 23%; en los que no disponen de estos sistemas, de menos del 12%.

## **Doble discriminación**

- Las mujeres con discapacidad registran niveles de empleo y de ingresos especialmente bajos y se enfrentan a un mayor aislamiento social;

- Auto-evaluaciones más bajas de las habilidades cívicas y de eficacia política interna;
- Sus niveles generales de participación política son más bajos que los de los hombres y que los de las mujeres sin discapacidad;
- A pesar de esto, las mujeres con discapacidad tienen las mismas posibilidades para actuar en cuestiones relacionadas con la discapacidad;
- Más posibilidades de participar en acciones de protesta y llevar a cabo actuaciones en contra de una discriminación latente;
- Más posibilidades de ser miembros de base de organizaciones del ámbito de la discapacidad, en vez de formar parte del liderazgo de estas organizaciones.

## **Acceso a la toma de decisiones**

- En general, se trata de un ámbito vital de la igualdad de género;
- Las mujeres con discapacidad se encuentran en desventaja considerable con respecto a los hombres con discapacidad en este ámbito;
- El problema surge en el nivel más básico: no disponen de medios para hacer que se oiga su voz y son otras personas las que hablan por ellas;
- Las mujeres tienen exactamente el mismo derecho que los hombres a estar presentes y a implicarse en la vida de la sociedad en todos los niveles;
- Tienen derecho, tanto a participar como a tener oportunidad de influir en el destino de sus comunidades;
- Si un grupo no forma parte de las esferas de toma de decisiones, sus necesidades e intereses específicos, así como su perspectiva específica no lograrán adquirir la importancia debida en el conjunto de la sociedad.

## ¿Por qué ocurre esto?

- Baja autoestima, temor o vergüenza, aislamiento, institucionalización;
- Necesidad de asistencia de otra persona, incluso para las actividades básicas cotidianas, la movilidad, y para cualquier forma de participación;
- Prejuicios y percepción del papel social de la mujer como seguidora;
- Visibilidad reducida de las mujeres con discapacidad en la vida pública, atribuyéndoles bien el papel de víctima, bien el de persona excepcional;
- Oposición radical de los hombres que se sienten en situación marginal en la sociedad.

## ¿Cómo actuar?

### *Empoderamiento*

- Tomar conciencia de las fortalezas de cada persona y utilizarlas para desarrollar la fuerza personal y orientarla a la consecución de objetivos personales;
- Compartir con otras mujeres con discapacidad los métodos que funcionan para nosotras mismas, para que éstas puedan desarrollar sus propias fortalezas;
- Si existen suficientes mujeres que deseen compartir sus conocimientos y fortalezas dentro de sus propias circunstancias, entonces, habrá nacido un grupo de mujeres.

## *Mi experiencia*

- Tomar conciencia de nuestras propias fortalezas supone un enorme reto
- El poder del conocimiento y la experiencia resulta difícil de ejercer, debido a la preponderancia del liderazgo ejercido por hombres en las organizaciones de personas con discapacidad, en las ONG, en los partidos políticos;
- He tenido colegas hombres que me han apoyado y una de mis amigas ocupaba una posición de liderazgo cuando yo estaba empezando; creo que cuando una mujer accede a una oportunidad tiene la obligación de abrir las puertas a otra mujer;
- Las redes de mujeres con discapacidad y los grupos de apoyo ya han tenido un papel clave en la defensa de sus intereses y en impulsar su participación y ayudarlas a expresar sus necesidades;
- El desarrollo de grupos de mujeres y de organizaciones deberá llevarse a cabo de forma cuidadosa, para así empoderar a las mujeres en todos los niveles, con vistas a su participación en la toma de decisiones.

## **¿Cómo?**

- Se trata de un proceso largo y lento;
- Debería iniciarse con la identificación de niñas y mujeres con discapacidad;
- El apoyo familiar y del entorno resulta muy importante, en especial para las chicas en la etapa adolescente, para potenciar la confianza en sí mismas.

## **Etapas**

- Reunir a las mujeres;
- Motivarlas;
- Educarlas;
- Buscar alianzas;

## Reunir a las mujeres

- Incluir a mujeres con discapacidad en las Organizaciones de Personas con Discapacidad ya existentes, en otras ONG, en grupos de mujeres, en partidos políticos;
- Organizar pequeños eventos para potenciar la confianza mutua y el intercambio de experiencias, como por ejemplo actividades de voluntariado, de ocio y cultura, actividades deportivas, formación en nuevas tecnologías, etc.;
- Puesta en funcionamiento de centros de apoyo y orientación, que podrían constituir un buen comienzo para salir del aislamiento;
- Incluir a las mujeres en grupos de trabajo, debates, mesas redondas acerca de cuestiones relacionadas con la discapacidad, con el fin de reflejar la perspectiva de la mujer con discapacidad;
- Inclusión en diversas actividades locales y en campañas en pro de los derechos de las personas con discapacidad.

## Motivarlas

- Pequeños proyectos, incluidos los de generación de ingresos, logros y éxito a corto plazo;
- Participación en reuniones a nivel local, nacional o europeo;
- Encontrar buenos modelos a seguir y llevar a cabo acciones de tutelaje a través de programas específicos;
- Proporcionar recursos adicionales (tales como transporte, asistencia personal o de cuidado infantil);
- Organizar reuniones y debates con mujeres con y sin discapacidad que ya tengan un reconocimiento y participen de forma activa en la vida política;

- Promover ejemplos de buenas prácticas con los cuales las mujeres con discapacidad puedan identificarse con otras mujeres y reciban apoyo para probar estos modelos.

## **Educarlas**

- Organizar programas de formación para las actividades generadoras de ingresos, con el fin de aumentar la concienciación de las mujeres con discapacidad con respecto a su propia situación en la base y estimular su participación activa;
- Cursos de formación y educación acerca de distintos temas y en distintos niveles para facilitar el intercambio de conocimientos y aumentar la concienciación;
- Seminarios de formación para el liderazgo, programas educativos para brindar asistencia a las mujeres y niñas con discapacidad con el fin de potenciar la autoestima, alentarlas a adoptar posiciones de liderazgo y a pasar a ser formadoras.

## **Buscar alianzas**

- Desarrollar nuevas alianzas con otros grupos de mujeres. A menudo compartimos las mismas problemáticas, tales como la mujer en situación de pobreza o la mujer en vivienda protegida, con lo cual sería importante combinar recursos para campañas específicas, para que las mujeres puedan demostrar su fuerza conjunta;
- Negociar los principios de la igualdad de género dentro de nuestras propias organizaciones, dentro de nuestra representación en los órganos de gobierno, con ocasión de distintos eventos y en diversos debates;
- Difundir información y materiales de concienciación entre las organizaciones de personas con discapacidad ya existentes, ONG y entidades encarga-

das de la toma de decisiones, para que puedan concienciarse del hecho de que puede producirse una doble discriminación hacia las mujeres con discapacidad;

- Es importante dar mayor relevancia y mejorar la imagen de la mujer con discapacidad en los medios de comunicación, concienciando al público general acerca de sus vidas cotidianas.

## **A modo de conclusión...**

- Las mujeres con discapacidad se han visto empoderadas a través de modelos positivos y de un gran intercambio de conocimientos;
- Si podemos conectar de forma efectiva con otras mujeres y grupos de mujeres en todo el país y en todo el mundo, ¡no habrá nada que nos pueda parar!

Seguiremos estando cada vez más orgullosas de nuestro trabajo, haciendo que nuestras voces resuenen cada vez más fuerte y trabajando día a día con más pasión.

### *Grupo dedicado al trabajo en el ámbito local*

1. Barreras de accesibilidad:
  - a. información;
  - b. legislación;
  - c. participación en las asociaciones de resolución de problemas de accesibilidad.
2. Información / Educación:
  - a. difusión, sensibilización, visualización;

3. Motivación, autoestima, intercambio de experiencias para motivar a las mujeres con discapacidad:
  - a. difusión de capacidades;
  - b. experiencia vital.
4. Recursos:
  - a. modelos positivos, buenas prácticas;
  - b. autoestima, autoconciencia;
  - c. mostrar modelos positivos para que estén presentes en los órganos de toma de decisiones;
  - d. recursos económicos: recaudación de fondos, concienciación a nivel local —no según el modelo de las ONG, sino con mecanismos más fáciles de alcanzar y de llevar a cabo.

## CONCLUSIONES

KARINA CHUPINA

Relatora del Taller de Trabajo

### *Grupo internacional*

1. El Estado— cuestiones a abordar/resolver:
  - a. Mujeres con discapacidad que viven en instituciones;
  - b. Empleo;
  - c. Educación desde la infancia;
  - d. Creación de un espacio Web de Foro de Mujeres con Discapacidad;
  - e. Asociaciones oficiales;
  - f. Legislación sobre mujer con discapacidad.



2. Accesibilidad del empleo /trabajo.
3. Trabajar de forma conjunta con asociaciones de mujeres en EUROPA y con distintas organizaciones de la discapacidad.
4. Ratificación de las Convenciones Nacionales.
5. Presión ejercida por la UE sobre los gobiernos locales, para la creación de condiciones para llevar a cabo cambios en la legislación y en los procedimientos.

Q: La cuestión no mencionada anteriormente de la salud de las mujeres con discapacidad: quizá para reforzar esto se podrían crear servicios de apoyo a la planificación familiar, servicios para la maternidad, para la vida privada (hijos, vida de pareja, trabajo...) etc.

Q: Integración de las niñas con discapacidad para una mejor inclusión en la sociedad dentro de las organizaciones, con el fin de brindarles apoyo para la vida, la educación, los estudios, el trabajo, la familia, etc.

C: Permanecer alertas, porque la discriminación empieza en el colegio (tanto en educación integrada como en educación especial), dado que las escuelas especiales se consideran guarderías y no como instituciones educativas adecuadas.

La falta de planes educativos personalizados, elementos básicos de la educación inclusiva. Otro de los problemas se produce dentro de la familia, dado que no está preparada para enfrentarse a estos problemas y sus posibles soluciones.

### *Grupo sobre el trabajo a escala nacional*

Para las organizaciones de mujeres con discapacidad resulta esencial implicarse y ser visibles en los niveles de elaboración de políticas. Este proceso debería iniciarse dentro del propio movimiento de las personas con discapacidad “empezando por nosotras mismas”; sin este primer paso no se nos tomará en serio dentro de nuestro movimiento, evolucionando luego hacia otras esferas de la vida pública y los órganos de toma de decisiones.

Pasos para lograr estos objetivos:

1. Liderazgo sólido:
  - a. Reforzar el liderazgo dentro de las organizaciones y la capacidad de creación de capacidades mediante formación, seminarios y talleres;
  - b. Redes transnacionales, comités, conferencias, orientados a la creación de una entidad europea sólida de mujeres europeas con discapacidad;
  - c. Búsqueda activa de nuevas líderes;
  - d. Más visibilidad de las organizaciones.
2. Recursos:
  - a. Recursos humanos: reforzar la motivación de las mujeres con discapacidad a la hora de tomar decisiones en actividades de creación de políticas; “el proceso largo y lento brindará beneficios duraderos”;
  - b. Recursos económicos: búsqueda de alianzas transaccionales (otras ONG, instituciones académicas, agencias gubernamentales) —creación de partenariados europeos;
3. Sostenibilidad de las organizaciones: planificación a largo plazo, impulsar la identificación de los problemas a nivel local (microperspectiva) y trabajar en políticas de alcance nacional (macroperspectiva).
4. Cuotas: 50% mujeres, 50% hombres. Herramientas sólidas para la aplicación de estas cuotas que es necesario instaurar a través de legislación y resoluciones nacionales y transnacionales apropiadas.
5. Comunidad de mujeres con discapacidad:
  - a. Reforzar la autoidentificación de los problemas;
  - b. Motivar a las mujeres para que participen en las actividades de elaboración de políticas;
  - c. Trabajar en los ámbitos de la autoconciencia y para una mejor educación (incluyendo a las familias de mujeres con discapacidad);
  - d. Creación de redes entre distintas organizaciones de personas con discapacidad.

## **CÓMO PUEDO YO, A TÍTULO INDIVIDUAL, TRABAJAR A NIVEL LOCAL PARA APOYAR Y MEJORAR LA SITUACIÓN DE MUJERES Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD**

ANNELI JONEKEN

Comité de Mujeres del EDF

¿Qué queremos decir con “nivel local”, qué significa para cada una de nosotras, pensamos del mismo modo?

¿Cómo mejorar la situación de mujeres y niñas con discapacidad?

### **Implicación en grupos locales de distinto tipo**

Todas tenemos distintas experiencias y podemos aprender unas de otras.

Podemos tener una familia pequeña, vivir solas o también tener una familia grande.

Podemos tener una pequeña red de amigos o muchos familiares y amigos.

Podemos tener compañeros de trabajo y estar involucradas en distintas actividades sociales con ellos, o ser estudiantes y pertenecer a distintos grupos que estudian el mismo tema.

También es posible que conozcamos a otras personas en nuestra vida diaria y que pasen a formar parte de nuestra red social.

Pertenece a la asociación local de una o varias organizaciones de discapacidad.

Quizá seamos miembros de la asociación local de una organización política representante o una organización local representante de mujeres, o de cualquier otra ONG a nivel local.

También es posible que estemos implicadas de forma más activa en organizaciones de este tipo y que seamos miembros de la directiva o de un comité en dichas asociaciones, o que estemos involucradas en temas locales como representantes de un grupo pequeño.

## **¿Qué puedo hacer a título individual?**

Ser activa (puedes empezar “pensando en voz alta” primero sola y gradualmente en grupos).

Identificar temas de importancia como mujer con discapacidad.

Recopilar conocimientos, aprender y escuchar. Pensar en cómo conseguir información acerca de los temas que considera importantes (leyendo revistas o libros, o visitando sitios Web).

Identificar y desarrollar tus círculos personales e identificar tus amistades a nivel local. Comunicarte de forma activa con las personas de tus círculos; tus ideas son importantes para ellos y las ideas de ellos lo son para ti.

Identificar las organizaciones locales existentes que trabajan en temas de importancia para ti.

Probablemente seas miembro de una o más organizaciones locales para la discapacidad. Piensa en lo que han hecho estas organizaciones por los temas importantes que has identificado como mujer con discapacidad. Habla del tema con otras mujeres y hombres en la organización y encuentra formas de promover el tema. Elaborad juntos un plan de acción para proponerlo a los organismos encargados de la toma de decisiones en la organización local. Así, el tema en

## Cómo puedo yo, a título individual, trabajar a nivel local para apoyar y mejorar la situación de mujeres y niñas con discapacidad

cuestión podrá desarrollarse para ser presentado por la organización local a nivel regional y nacional, e incluso a nivel internacional, para que se tomen decisiones y se realicen las acciones pertinentes. Quizá se trate de un tema que deba decidirse en el municipio o ayuntamiento local. Tu idea puede ser una bola de nieve que se convierta en una avalancha.

Piensa en qué aspectos ha pedido a sus integrantes la organización local de personas con discapacidad de la cual eres miembro, que tengan una perspectiva centrada en la mujer. Por ejemplo, ¿qué hay de los servicios de maternidad u otros temas de atención sanitaria específicos de la mujer? ¿Tu organización trabaja para todos sus miembros en la práctica?

Es posible que desees formar parte como miembro de otras organizaciones locales que consideres importantes si es que no lo eres ya. Puedes ser miembro activo o pasivo: miembro activo aceptando formar parte de la directiva y estando dispuesta a realizar otras tareas. Puedes realizar propuestas, trabajar con proyectos específicos que sepas que son importantes para las mujeres y niñas de tu organización. También puedes formarte para representar a la organización fuera de ésta, proporcionando información sobre temáticas importantes en otros foros. Puedes ser un miembro pasivo, apoyar las ideas de la organización siendo miembro y al mismo tiempo aprender leyendo la información de las organizaciones y participando en eventos ocasionales.

También puedes encontrar personas con ideas afines que se unan a ti para crear una organización que aún no exista, si te gustan los proyectos que comienzan y sientes que nadie está haciendo nada. Quizás podrías comenzar esta cadena de sucesos que conducirán al cambio. Basta con dos personas juntas a nivel local; no es necesario un gran grupo para empezar. Podéis hablar y buscar qué quieren conseguir en común para ir desarrollando gradualmente un plan de acción.

Si crees que puedes promover un tema porque eres miembro de una organización representante, o si estás en la directiva de alguna ONG, no tengas miedo de plantear ese tema que has identificado como importante para las mujeres con discapacidad; busca la manera de introducirlo en la agenda y en el plan de acción. Primero debes averiguar más cosas sobre cómo trabaja la

organización y cómo puede encajar mejor tu idea en los procesos de toma de decisiones en curso.

Sigue el debate actual en tu organización para la discapacidad acerca del tema en el que has visto que falta una perspectiva sobre las mujeres. Contribuye con tus conocimientos sobre esta perspectiva, participa en el debate, habla con otras mujeres para reforzar tus ideas.

Puedes contribuir con una perspectiva sobre discapacidad en un debate en curso de una organización local de mujeres en la que veas que falta incluir a las mujeres con discapacidad en su ideología.

Puedes ponerte en contacto con los representantes de la prensa y sugerir artículos. Puedes formarte para estar preparada para dar entrevistas a los representantes de la prensa. No te olvides de las revistas y sitios Web de las organizaciones de las que eres miembro.

Reflexiona sobre informes de prensa acerca de nuevos estudios en los que no se haya tomado conciencia de la cuestión de género, que sólo aporten información sobre la situación de las personas, no sobre cómo es la situación para mujeres y hombres, o para chicas y chicos. Pregunta por qué no están disponibles cifras y datos sobre cómo vive la situación una mujer con discapacidad.

Mantente alerta acerca de los principales eventos de interés planificados a nivel local, regístrate como participante, estudia el programa y prepárate para plantear preguntas específicas cuando surja la oportunidad. Pregunta por la accesibilidad en el lugar donde se lleva a cabo el evento y si pueden proporcionarte información en formato accesible. Si necesitas fondos adicionales para participar, intenta conseguir ayudas.

Sugiere acciones que puedan encauzar temas importantes para las mujeres con discapacidad que hayas identificado anteriormente. No tengas miedo de decir en voz alta lo que piensas si estás convencida de que se trata de un tema importante. Y si tienes la posibilidad de tener un papel de liderazgo y de tomar una decisión que sepas que es importante, tómala.

Encuentra formas para canalizar ideas de tu contexto local hacia las personas de contacto con las que cuentas a nivel regional, nacional e internacional.

■

Cómo puedo yo, a título individual, trabajar a nivel local para apoyar y mejorar la situación de mujeres y niñas con discapacidad

■

Encuentra formas para informar a nivel local, de acciones y desarrollos realizados a nivel regional, nacional e internacional (por ejemplo, informar sobre esta conferencia europea a las redes en su ciudad).

Desarrolla estrategias individuales, consigue objetivos individuales y obligaciones personales simples para trabajar para el cumplimiento de determinadas prioridades con un calendario individual.

## **Recomendaciones para la Declaración de la Conferencia**

Es necesario desarrollar una serie de recomendaciones y de puntos de acción, para un plan de acción en los pequeños grupos de debate y los debates de los talleres conjuntos.

Es posible que sea necesario agrupar las recomendaciones de manera logística y quizá también establecer prioridades.







**Informes de los Consejos Nacionales  
de la Discapacidad**





## **ALEMANIA**

CONSEJO ALEMÁN DE LA DISCAPACIDAD (DBR)  
RED ALEMANA DE MUJERES Y JÓVENES LESBIANAS CON DISCAPACIDAD  
(ASOCIACIÓN “WEIBERNETZ”)  
DELEGADA: MARTINA PUSCHKE

Alemania tiene más o menos 4 millones de mujeres con discapacidad.

### **Red en Alemania**

- Una red nacional de mujeres con discapacidad (“Weibernetz”);
- 10 redes federales de mujeres con discapacidad;
- Varios grupos de mujeres en asociaciones (sociales);
- Cooperación con el Consejo Alemán para la Discapacidad y el Consejo Nacional de Asociaciones de Mujeres.

### **Empleo**

- El índice de empleo de personas con discapacidad ha mejorado algo en 2007.

## Sistema sanitario

- El sistema sanitario en Alemania no es nada accesible;
- Pocas consultas de ginecología libres de barreras;
- La política de asistencia sanitaria no tiene en cuenta aspectos de género.

## Violencia

- No hay datos sobre violencia de género contra mujeres con discapacidad (programado para 2008);
- Sólo el 10% de los hogares de acogida de mujeres y centros de información no son accesibles;
- La mayoría de los terapeutas alemanes no están dispuestos a trabajar con mujeres con dificultades de aprendizaje o mujeres sordas (estudio de 2002).

## Documentación importante sobre políticas

La situación de las mujeres con discapacidad es un tema que aparece cada vez con más frecuencia en la documentación sobre políticas del gobierno alemán. Dos ejemplos de ello son:

- Plan de acción para prevenir la violencia contra las mujeres: se menciona a las mujeres con discapacidad (elaborado en 2007);
- Campaña para la participación en la vida laboral: se menciona a las mujeres con discapacidad (elaborado en 2004 y renovado en 2007).

## **AUSTRIA**

CONSEJO NACIONAL AUSTRIACO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD (ÖAR)  
DELEGADA: MARIA ROSINA GRUDNER

La situación actual de las mujeres con discapacidad en Austria es muy difícil de evaluar, ya que generalmente hay muy pocos resultados de investigaciones sobre necesidades específicas y situaciones problemáticas de personas con discapacidad. En particular, estas mujeres siguen sin ser reconocidas, independientemente de que vivan institucionalizadas o en sus hogares. Esta oscura cifra hace más difícil evaluar las circunstancias vitales de las jóvenes, que terminan viviendo encerradas en casa una vez acabados sus estudios en los colegios especiales. Este déficit de datos puede, por ejemplo, tener como consecuencia que las niñas con discapacidad no tengan una oportunidad en el mundo laboral. Mediante las agencias de compensación y la intermediación entre la escuela y el trabajo, se intenta luchar de forma activa contra este fenómeno. En el ámbito de la salud puede decirse asimismo que las necesidades de las mujeres con discapacidad se han advertido tan sólo en los últimos tiempos. Es necesaria la realización de proyectos relevantes y de estudios científicos sobre el tema; proyectos y estudios que deberían recibir también el apoyo de promotores públicos.

Este informe se basa en el informe sobre la salud de las mujeres austriacas realizado por el Ministerio de Salud y Mujeres para el año 2005/2006.

### **Mujeres con discapacidad en la vida laboral**

En el ámbito de la adquisición de empleo, es bien sabido que la mujer en Austria gana aproximadamente un tercio menos que el hombre. En el caso de

las mujeres con discapacidad podemos afirmar que sus ingresos (compuestos por las distintas contribuciones o contenido de la ayuda) son inferiores a los de las mujeres y hombres sin discapacidad. Esta circunstancia tiene su efecto en la percepción de la prestación por desempleo y la prestación para situaciones excepcionales. En el año 2000, la prestación por desempleo y/o la prestación por situación de emergencia ascendió a una media de 532 € para las mujeres sin discapacidad y de 483 € para las mujeres con discapacidad. Contrastando con esto, los hombres sin discapacidad recibieron una media de 641 € mensuales, y los hombres con discapacidad 617 €. Esta diferencia entre hombres y mujeres también se debe al aumento de empleos a tiempo parcial de las mujeres y el contenido más reducido. Además, se ha determinado que las mujeres tanto con discapacidad como sin discapacidad están suscritas durante más tiempo que los hombres, y las mujeres mayores de 45 años están excluidas completamente. De aquí se interpreta que es posible que esto tenga relación con la temprana edad de inicio de cobro de la pensión. Los servicios del mercado laboral de Austria establecen además que es difícil que haya nuevas personas con discapacidad que se incorporen de forma progresiva al mercado de trabajo, en vista del debilitamiento relacionado con las condiciones del mercado.

La discapacidad no es una categoría fácil de abarcar, ya que puede entenderse desde puntos de vista muy diferentes. Sigue sin estar claro cuándo puede hablarse de discapacidad. Las mujeres con discapacidad tampoco representan un grupo homogéneo. Dependiendo de las posibilidades de ayuda y del ámbito social en el que se desenvuelvan, encuentran sus propios recursos, educación, ingresos, etc. y distintas posibilidades. Puede decirse que, para las mujeres con discapacidad la vida independiente es más difícil o incluso imposible, aunque cuenten con condiciones estructurales para alcanzar este objetivo. La superación de estas dificultades requiere soluciones individuales y un gran gasto económico y organizativo personal.

## **Proceso histórico de la discriminación de las mujeres con discapacidad**

Desde el punto de vista histórico, se ha situado a las mujeres con discapacidad en categorías, por el hecho de ser mujeres y por su discapacidad. Hay

dos leyes que son bastante importantes en el ámbito de la salud reproductiva de las personas con discapacidad y son responsables del trato distinto a mujeres sin y con discapacidad: por un lado, la ley sobre esterilización (véase ABGB §146d, §282 Abs 3, StGB §90 Abs 2) y la indicación eugenésica para el aborto (StGB § 97).

Como consecuencia de un amplio debate público en 2001 sobre los derechos de la infancia, la esterilización se definió con unos límites estrechos y claramente definidos, por ejemplo, no está permitido esterilizar a ninguna persona joven. El acuerdo de esterilización se define como un derecho personal; nadie puede dar el consentimiento en sustitución de la propia persona. Un abogado puede dar su aceptación a la esterilización sólo si existe un grave peligro para la vida de la persona con discapacidad o si ésta puede sufrir problemas graves de salud. Además se necesita una orden judicial.

Sin embargo, la indicación eugenésica permite el aborto en caso de niños con discapacidad (supuestamente) hasta el noveno mes de embarazo. La práctica de estas cláusulas se desconoce. El hecho es que las mujeres con discapacidad aún tienen que discutir si están limitadas cuando quieren tener hijos y por consiguiente en su planteamiento de vida. La decisión de principios generales de la OGH (el Tribunal Superior de Justicia) del año 1999, que obligó a un médico a pagar una compensación por no haber informado a las mujeres embarazadas sobre la discapacidad de su hijo todavía no nacido, también planteó la cuestión del compromiso médico en este sentido.

En el debate sobre la indicación eugenésica, es aún más necesario hablar sobre la posición desigual de un futuro niño al que se le presupone una discapacidad del que se piensa que no tiene una discapacidad sin dañar con ello el derecho de autodeterminación de la mujer.

## **Experiencias con médicos en especial ginecólogos**

Las mujeres con discapacidad denuncian con frecuencia experiencias humillantes con los ginecólogos: los anticonceptivos se consideran en principio casi

superfluos; si una mujer embarazada tiene una discapacidad, con el embarazo se plantean desde el deseo de aborto hasta una consulta genética.

También se da la circunstancia de que muchos instrumentos médicos no resultan adecuados para el examen (por ejemplo, los del oftalmólogo), lo que crea dificultades considerables una y otra vez. Un diagnóstico o una discapacidad visible llevan a pronósticos y/o medidas excluyentes desde el principio. Con las mujeres sordas y las mujeres con discapacidad mental, la comunicación puede ser difícil y, nuevamente, esto lleva a malentendidos. Las mujeres con discapacidad motora necesitan otras mujeres que las asistan para moverse y en su higiene personal; las mujeres sordas necesitan un intérprete que sea mujer para que las acompañe; las mujeres con discapacidad intelectual necesitan una tutoría legal o una persona prestataria de cuidados. Los costes organizativos y económicos son mucho mayores que los de las mujeres sin discapacidad.

Está claro que por un lado es necesario adaptar el instrumental médico y formar al personal médico. Debería recurrirse a la colaboración de mujeres expertas con discapacidad, para que las pacientes con discapacidad pudieran recibir una atención en mejores condiciones.

## **Consideraciones sobre la prevención**

El deseo de esterilización suele justificarse por sí mismo por la circunstancia de que se considera razonable para las mujeres con discapacidad desde el punto de vista social.

Hasta el momento la forma de tratar a las mujeres con discapacidad no es un tema que esté incluido en la formación de los médicos. Por ejemplo, con frecuencia se lamenta la falta de tiempo existente cuando se visita el ginecólogo, y la circunstancia de que la ayuda y el tratamiento a mujeres con discapacidad necesita más tiempo. Con frecuencia los ginecólogos piensan que las mujeres con discapacidad son asexuales. Sin embargo, la prevención, el embarazo y la maternidad son temas de consulta importantes para las mujeres con discapacidad; en las mujeres con discapacidad suele ignorarse el abuso sexual.



Los resultados de un estudio llevado a cabo en base a la experiencia profesional de un grupo de ginecólogos de Viena mostraron que un tercio de los médicos encuestados están en contacto de forma regular con mujeres con discapacidad como pacientes; la mayoría de sus pacientes con discapacidad son mujeres con discapacidad física (64%), mujeres con problemas de aprendizaje (54%), mujeres sordas (38%) o mujeres con discapacidad visual (10%).

## **Barreras de movilidad**

La libertad de elección de los médicos no suele existir, debido a las barreras. Asimismo, el acceso a los centros de consulta es enormemente laborioso: obstáculos estructurales, documentos que no están en Braille, falta de autoridad para los idiomas de relevancia, dificultades para tratar a las mujeres que necesitan atención psicológica (por nombrar sólo algunas). Todas estas circunstancias hacen que sea más difícil para las mujeres con discapacidad acceder al sistema sanitario. Un aspecto importante es la circunstancia de que en los últimos años las mujeres con discapacidad han formado parte de numerosos programas que contenían distintas formas terapéuticas como logopedia, aparatos de estiramiento y operaciones, etc., y han experimentado intrusiones parciales en su persona más allá de los límites establecidos, dando estas prácticas forma al tratamiento actual que siguen en el sistema sanitario.

## **Servicio sanitario para las mujeres con discapacidad**

Las mujeres con discapacidad consideran que su estado de salud es claramente peor que el de las mujeres sin discapacidad. Una buena condición psíquica y mental es de vital importancia, ya que un empeoramiento del estado de salud puede conducir a un colapso del sistema de autonomía funcional y/o de las estrategias para conseguir los logros de la vida diaria, que hacen que sea posible una vida independiente con la discapacidad respectiva hasta ese momento. Entre las quejas más frecuentes de situaciones de agotamiento están los trastornos del sueño y el dolor, seguido de un malestar general y de

una depresión. Aunque su estado de salud general sea bueno, las mujeres con discapacidad también tienen muchos más problemas durante la menstruación. Asimismo, tienen más riesgos de desarrollar infecciones en el tracto urinario, dado que pasan muchas horas sin poder ir al baño. Estos son los efectos de una falta de ayuda importante. De esta falta de ayuda pueden surgir algunos problemas de salud global.

## **Agresión sexual contra mujeres con dificultad de aprendizaje**

El proyecto Ninlil trabaja contra la agresión sexual de las mujeres con problemas de aprendizaje y con discapacidades múltiples. Ofrece empoderamiento, asesoría y vínculos sobre esta cuestión.

Una de cada cinco mujeres en Austria se ve afectada por la violencia doméstica (Fuente: “*Detener la agresión*”, línea de ayuda de mujeres contra las agresiones de los hombres).

Según un estudio del año 1996, las mujeres con problemas de aprendizaje son víctimas con más frecuencia de la agresión sexual que las demás mujeres. Aunque no se han realizado nuevas investigaciones sobre el tema desde entonces, la experiencia vista en Ninlil muestra que los datos que se consiguieron entonces siguen siendo los mismos. Al igual que ocurre con las agresiones sexuales a mujeres sin discapacidad, los agresores son principalmente personas conocidas por ellas. Así, los posibles autores son personas responsables de la persona agredida, parientes, personas que viven con ellas, médicos, compañeros de amigos... Aproximadamente el 23% de los autores son desconocidos, que en algunos casos son de alguna institución; por ejemplo, el servicio de asistencia para desplazamientos.

Para concluir, existen algunos proyectos para mujeres con discapacidad en Austria. Por ejemplo, uno puede asistir a cursos de *coaching* y asesoría en Viena, de autodefensa, ofrecidos por mediadores privados y asesores internos.

## BÉLGICA

FORO BELGA DE LA DISCAPACIDAD (BDF)  
DELEGADA: JACQUELINE TIRTIAT

### Acerca de las fuentes ...

Esta cuestión es muy importante. Tenemos que admitir que hasta la fecha el movimiento de la discapacidad en Bélgica no se centraba en este enfoque. Les agradeceríamos que consideraran este informe como el primer paso de una evolución que requiere un proceso mucho más exhaustivo, en el cual incluiremos este aspecto como prioridad del Foro Belga de la Discapacidad (BDF) y del Alto Consejo Nacional de Personas con Discapacidad a lo largo de los próximos años.

De hecho, tenemos que admitir que hasta hace poco la temática específica de “mujer con discapacidad” en Bélgica no había sido objeto de estudios significativos.

Hemos elaborado este informe en gran medida a partir de los resultados incluidos en dos documentos de informes de conferencias:

1. *Femme et handicap, colloque international*, Université des femmes, 22 de mayo de 2007.
2. *Persephone vzw, Jubileum conferentie Persephone*, 21/05/2005.

Asimismo, hemos recogido información procedente de otras conferencias públicas celebradas por organizaciones miembros del Foro Belga de la Discapacidad.

## Dos afirmaciones universales

En el caso de Bélgica, al igual que ocurre en todos los demás países europeos, los estudios nos muestran que la desigualdad entre hombres y mujeres se ve aumentada cuando existe una discapacidad. En Bélgica, esto tiene como resultado una gran lentitud en el proceso conducente a una integración social apropiada de las mujeres y mujeres jóvenes.

Además de las discapacidades que resultan visibles, es importante tener en cuenta que algunas discapacidades y algunas enfermedades que originan una discapacidad resultan invisibles. Algunas de ellas afectan a las mujeres con consecuencias específicas, como la hemofilia<sup>3</sup>, por ejemplo.

## Datos sobre discriminación

Resulta claro que en Bélgica las personas con discapacidad se enfrentan a formas relativamente claras de discriminación a la hora de acceder a determinados ámbitos de la sociedad.

Es necesario tomar conciencia de que las mujeres y las jóvenes con discapacidad se enfrentan a situaciones que generan una gran preocupación en mayor medida o que afectan exclusivamente a la mujer. En este informe damos una lista no exhaustiva de estas situaciones:

### 1) Educación

Se ha constatado que, dependiendo de diversas situaciones de discapacidad, algunas niñas o mujeres se ven más a menudo confinadas al propio entorno familiar que los niños u hombres. Como resultado, los servicios de apoyo y de ayuda a las familias se ven limitados en el desarrollo que pueden brindar a estas mujeres o niñas que podrían obtener beneficios<sup>4</sup> de estas acciones.

---

<sup>3</sup> A-Kadir (Rezan), *Journée belge de l'hémophilie*, Gosselies, 20/10/2007.

<sup>4</sup> Lief Vanbael, *Het uiteenzetting van KVG*, dans *Persephone, Jubileum*, Op. cit., Loc. cit.

## 2) *Escolarización*

A menudo, las clases y la formación impartidas en las llamadas “escuelas de educación especial” siguen estando marcadas por una lógica diferenciada<sup>5</sup> por géneros.

## 3) *Vida emocional y sexual*

La utilización de argumentos de protección en la sociedad a veces conduce a la negación de cualquier necesidad relacionada con la vida emocional y sexual en el caso de una serie de personas con discapacidad: para prevenir riesgos de embarazo. En muchos casos esto conduce a una anulación total de cualquier tipo de vida social para numerosas mujeres y chicas adolescentes (al menos en lo que respecta a interacción con hombres). Parece ser que estas prohibiciones son menos estrictas para los hombres. ¿Acaso sus peticiones o expectativas resultan más legítimas?<sup>6</sup>

## 4) *Apoyo a la maternidad*

El hecho de que una mujer tenga discapacidad a menudo se percibe como motivo suficiente para separar a un niño/niña de su madre<sup>7</sup>.

## 5) *Familias monoparentales*

El número de familias monoparentales con un hijo con discapacidad es relativamente alto. En este grupo, el número de madres solas es mucho más elevado que el de padres.<sup>8</sup>

## 6) *Madre cuidadora*

El número de madres que abandonan sus vidas o carreras profesionales para atender a un hijo con discapacidad es notablemente más alto que el de padres<sup>9</sup>.

---

<sup>5</sup> *Femme et handicap dans Colloque international*, Université des femmes, 22 mai 2007.

<sup>6</sup> *Ibid.*

<sup>7</sup> *Renard (Elisabeth)*, dans *Droit de vivre, droit de Mourir*, Colloque ASPH, Bruxelles, 16-17 octobre 2006.

<sup>8</sup> *Ibid.*

<sup>9</sup> *Ibid.*

7) *Violencia familiar*

Existe información acerca de casos de violencia ejercida contra mujeres con discapacidad en el ámbito familiar. Esta realidad es muy difícil de evaluar, dado que entraña un tabú social. No obstante, se conocen varios casos y han revelado cómo algunas mujeres están, por así decirlo, “prisioneras” en una situación de total dependencia<sup>10</sup>.

8) *Vida independiente*

Las personas con discapacidad en general, y las mujeres y las niñas en particular, a menudo se ven tratadas por los legisladores y las autoridades como personas frágiles a las cuales es necesario proteger. Este tipo de enfoques frente a la discapacidad conduce a la generalización que tiende a considerar a todas las personas con discapacidad como personas que necesitan protección. Debido a esto, a menudo la solución más fácil para las autoridades consiste en ejercer un control cercano y opuesto a cualquier desarrollo en aras de la autonomía<sup>11</sup> de las personas con discapacidad.

9) *Empleo y retribuciones*

Tenemos que admitir que en Bélgica, al igual que ocurre en los demás países europeos, las personas con discapacidad son el grupo social que registra<sup>12</sup> las tasas más bajas de empleo.

Las situaciones de discapacidad a menudo están relacionadas con la pobreza. Esta realidad resulta aún más crucial en el caso de las mujeres con discapacidad. Por otra parte, los procesos de selección parecen decantarse más a menudo por la contratación de hombres con discapacidad que de mujeres con discapacidad.

---

<sup>10</sup> Van der Buys (Ann), *Blij dat ik leef*, dans *Persephone, Jubileum*, Op. cit., Loc. cit.

<sup>11</sup> *Femme et handicap*,... Op. cit., Loc. cit.

<sup>12</sup> *Rapport sur la pauvreté et l'exclusion sociale*.

## La legislación existe, pero...

¿Cómo podemos explicar la situación de desventaja evidente de la mujer con discapacidad en comparación con los hombres con discapacidad? ¿Debemos considerar que existe una falta de instrumentos jurídicos? ¡Desde luego que no!

Existen distintos instrumentos jurídicos supranacionales que vienen a reforzar los existentes en Bélgica, mostrando el camino para evolucionar. Sólo nos referiremos a:

- *Convención sobre la Eliminación de cualquier forma de Discriminación contra la mujer*, firmada por Bélgica;
- *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, firmada por Bélgica el 31 de marzo de 2007. El Foro Belga de la Discapacidad está llevando a cabo acciones de “lobby” en los Gobiernos belgas, con el fin de obtener una rápida ratificación de esta Convención<sup>13</sup>;
- Resolución del Parlamento Europeo sobre *la Situación de la Mujer en la UE*, de 26 de abril de 2007;
- Directiva del Consejo 2000/78/CE de 27 de noviembre de 2000 que establece un *Marco General para el Trato Equitativo en el Empleo y la Ocupación*.

A menudo Bélgica es citada como ejemplo debido al alto peso de su legislación en pro de la igualdad entre hombres y mujeres en todos los ámbitos<sup>14</sup>.

No obstante, existe un desnivel entre la legislación, la política y los cambios positivos concretos en la vida cotidiana de las mujeres con discapacidad. Tene-

---

<sup>13</sup> *La Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. El compromiso del movimiento de Personas con Discapacidad*, Conferencia Nacional. Bruselas. 7 de noviembre de 2007.

<sup>14</sup> La nueva ley sobre igualdad entre hombres y mujeres se publicó en el Boletín Oficial del Estado de Belga el 30 de mayo de 2007. Esta Ley va más allá de lo dispuesto por la Directiva Europea.

mos que ser conscientes de que la aplicación de políticas en el ámbito de las personas con discapacidad y, en particular, en lo que respecta a las mujeres, constituye un proceso lento de iniciar. Tenemos que ser honestos: las palabras no bastan para construir. Si bien el cincel ya existe, ahora necesitamos que los escultores se pongan manos a la obra.

En Bélgica la política en materia de discapacidad se caracteriza por:

- Una fuerte reglamentación de los principios: no puede tolerarse ningún tipo de discriminación por motivo de discapacidad en ningún ámbito de la vida;
- No existe una política concreta global de integración de la discapacidad. Al contrario, se aplican diversas políticas en un ámbito específico de empleo protegido, de apoyo a la persona (económico y material) y en la accesibilidad a los lugares públicos. Debemos tomar conciencia de que estas regulaciones no cubren todo el espectro de situaciones y que más bien tienen la forma de un rompecabezas inconexo. Al movimiento belga de la discapacidad le queda todavía mucho trabajo por hacer;
- No existe actualmente un corpus completo de datos estadísticos acerca de las distintas circunstancias que rodean a la discapacidad. En el caso de Bélgica, la recopilación de información basada en la discapacidad ha supuesto un tabú durante mucho tiempo. Aunque hoy en día esté aceptada como una herramienta útil para la elaboración de políticas, sigue resultando muy difícil de recopilar y contrastar, debido al reparto de competencias entre los distintos niveles de autoridades (federales, regionales, locales). Los datos estadísticos existentes no pueden sólo agruparse para ofrecer una perspectiva correcta de la situación belga;
- Un panorama colorista de organizaciones que representan a los distintos tipos de personas con discapacidad. Estas organizaciones a veces son muy pequeñas pero cada una de ellas se ve impulsada por una voluntad real de apoyar a sus miembros. La estructura política de este mosaico de organizaciones basado en áreas temáticas se encuentra en proceso. Este es el objetivo del Foro Belga de la Discapacidad, que une a 19 organizaciones.



El Foro Belga de la Discapacidad, así como el Alto Comité para las Personas con Discapacidad y los Consejos Asesores Regionales están sensibilizando a las contrapartes sociales, a los diseñadores de políticas y a los funcionarios acerca de la necesidad de obtener una rápida ratificación de la *Convención de la ONU sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. En este sentido, concentrarán sus esfuerzos en los siguientes ejes temáticos:

- Enfoque humano de la discapacidad: cada persona tiene su propia personalidad y características. La sociedad debe reconocer e integrar estos rasgos y suprimir cualquier tipo de obstáculo social a esta integración;
- Consenso sobre enfoques generales y reflejo de las distintas posturas dentro del Foro Belga de la Discapacidad Sensibilización para la legislación y la política de transversalización de género y de discapacidad. La transversalización de género y la de discapacidad no pueden ser antagónicas. En algunos niveles y con respecto a algunas cuestiones incluso deben transversalizarse de forma conjunta, en el respeto de sus especificidades. El objetivo general es evolucionar hacia un desarrollo del más alto nivel de autonomía de las personas y hacia una integración reforzada en todos los ámbitos de la sociedad;
- Implicación sistemática de las organizaciones de personas con discapacidad en el centro de los procedimientos de toma de decisiones.

## Conclusión

El Foro Belga de la Discapacidad desea recalcar que resulta esencial pensar y actuar a favor de la situación de las mujeres y niñas con discapacidad, según sus características específicas. No obstante, resulta crucial prestar atención a la coherencia que es necesario mantener en la aplicación de soluciones concretas dentro del movimiento general de integración de todas las personas con discapacidad. La clave debe seguir siendo la supresión de barreras.

Si no lo hacemos así, corremos el riesgo de crear nuevas discriminaciones: no hay peor política de exclusión que la que aísla un problema de su contexto general. Las soluciones deben estar integradas dentro de una política global.



## BULGARIA

CONSEJO NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE BULGARIA (NCDPB)  
DELEGADO: KRASIMIR KOCEV

La situación de las mujeres y niñas con discapacidad siempre ha estado en la agenda de las organizaciones búlgaras para la discapacidad, y especialmente en la agenda del Consejo Nacional desde el principio de su creación.

Sin embargo, siempre ha habido una escasez de estadísticas sobre el número preciso de mujeres con discapacidad en Bulgaria. No obstante, el Instituto Nacional de Estadística publicó en 2005 las primeras estadísticas sobre personas con discapacidad, pero los datos presentados no eran precisos, no daban cifras exactas y eran totalmente insuficientes. Las principales conclusiones que se extrajeron fueron las siguientes:

- el 49% de las mujeres con discapacidad tiene estudios primarios, el 42% tienen estudios secundarios y el 10% tiene estudios superiores.
- el 72% de las personas con discapacidad depende de las pensiones; el 8% de la ayuda de las familias.
- sólo el 13% de las personas con discapacidad trabaja; no se especificó cuantos hombres y cuantas mujeres.

La política estatal sobre igualdad de género está bajo la responsabilidad del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales búlgaro <http://www.mlsp.government.bg/> desde el año 2000. La coordinación y colaboración entre los organismos gubernamentales y el sector no gubernamental con respecto al problema de

la igualdad de género se logra a través del Consejo Nacional consultivo sobre igualdad entre mujeres y hombres. Desarrolla la política estatal sobre igualdad de género y trabaja en el fomento de dicha igualdad como parte de la política estatal, poniendo especial énfasis en la implantación de una línea central sobre género en la elaboración de políticas en todos los sectores. La política estatal debe garantizar la prevención y eliminación de la discriminación por motivos de género, el acceso equitativo al mercado laboral y a las actividades económicas, y las medidas adecuadas para la conciliación de la vida laboral y familiar. La educación y la asistencia sanitaria, especialmente la salud reproductiva, son áreas de especial preocupación, como también lo son la lucha contra la violencia doméstica y el tráfico de seres humanos.

Las actividades, que se centran en la actualización de las prioridades de los ministerios, de acuerdo con las principales prioridades del Gobierno, se exponen en los Planes de acción nacionales anuales para el fomento de la igualdad de género <http://www.cwsp.bg/htmls/page.php?category=432> (desde 2005). Están dirigidos a toda la sociedad y fomentan la igualdad en la toma de decisiones, una mayor concienciación y la eliminación de estereotipos de género en los roles de mujeres y hombres.

Las medidas estatales dirigidas a la igualdad de género en el mercado laboral se incluyen en los Planes de Nacionales de Acción para el Empleo (desde 2001), desarrollados por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales búlgaro y adoptados por el Consejo de Ministros. Incluyen un apartado separado sobre el fomento de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres. En este sentido, el Plan de Nacional de Acción para el Empleo de los últimos cuatro años refleja la política estatal, que introduce diversas medidas sistemáticas y especiales para fomentar la participación de las mujeres en el mercado laboral, la conciliación de la vida laboral y familiar, etc. La Comisión Consultiva sobre Igualdad de Oportunidades del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales creada en 2003 proporciona asesoramiento al Ministerio en el desarrollo de estas políticas. La legislación sobre personas con discapacidad incluye: una *Ley de Integración de Personas con Discapacidad*, en vigor desde 2004, una *Estrategia Nacional para Personas con Discapacidad*, un *Plan de Acción para el Empleo de Personas con Discapacidad* y una *Ley de Protección contra la Discriminación*.

Sin embargo, no hay legislación que se refiera específicamente a las mujeres con discapacidad.

Las mujeres sin discapacidad participan de manera activa en los organismos encargados de la toma de decisiones, pero también hay dos mujeres con discapacidad involucradas en dichos organismos a nivel nacional. Una de ellas es miembro del Parlamento búlgaro.

A nivel nacional hay un gran número de organizaciones de mujeres que tratan los temas sobre la situación de las mujeres en Bulgaria. No hay un comité de mujeres en nuestra organización. Sin embargo, nuestro Consejo Nacional, al igual que otras muchas organizaciones para la discapacidad, trabaja en proyectos relativos a la situación de las personas con discapacidad, incluidas las mujeres con discapacidad.

Por lo general, las mujeres búlgaras se enfrentan cada día a la discriminación por varios motivos (de género, por edad, etc.), especialmente en el mercado laboral, donde, durante muchos años, no han estado en igualdad de condiciones con respecto a los hombres. Para las mujeres con discapacidad la situación es aún peor, porque no sólo se comparan con las mujeres sin discapacidad, sino también con los hombres con discapacidad, por lo que sufren una mayor discriminación, si cabe. Según las investigaciones de las organizaciones para la discapacidad y otras ONG interesadas, hay menos mujeres con discapacidad empleadas que hombres con discapacidad, es decir que sufren discriminación en el mercado laboral, aunque la ley de protección contra la discriminación lleva en vigor desde 2005 y en 2006 se creó una Comisión para la protección contra la discriminación.

Sólo un porcentaje insignificante de personas con discapacidad tiene trabajo en Bulgaria. Esto significa que el 90% de las personas con discapacidad no tiene empleo y de ellos, las mujeres con discapacidad representan más del 50%. En caso de tener empleo, las mujeres con discapacidad son contratadas en talleres de acogida, donde realizan trabajos de baja calidad y reciben un salario muy bajo. Entre ellas es muy poco común la realización de una carrera profesional. Sólo unas pocas mujeres con discapacidad pueden cumplir con las expectativas de la sociedad porque no se les proporcionan las mismas oportunidades. Por ello, no se las considera útiles y sí dependientes de las ayudas sociales.

La principal barrera a la que se enfrentan actualmente mujeres y niñas con discapacidad, además de las barreras arquitectónicas, es la falta de acceso a la educación y el empleo. Aunque la legislación búlgara se ha armonizado con la europea y se ha implantado la Directiva Europea de Empleo, sigue habiendo barreras con las que las mujeres y niñas búlgaras se encuentran en el día a día. Bajo la presión de las organizaciones para la discapacidad y la legislación de no discriminación, las universidades han eliminado las barreras que existían para los estudiantes con discapacidad. El número de escuelas accesibles, institutos y universidades aumenta, pero sigue estando lejos de ser satisfactorio.

Otras barreras son la falta de programas de formación y reciclaje de formación, de transporte accesible, de servicios sociales suficientes y el mercado subdesarrollado de dichos servicios (por ejemplo, empresas de limpieza, de cocina, etc.).

Mientras que, actualmente, las mujeres en Bulgaria han asumido cada vez más responsabilidades sociales, van a trabajar y educan a sus hijos, y participan en la vida social al mismo tiempo, las mujeres con discapacidad no pueden cumplir con estos requisitos y están parcialmente aisladas de la vida social.

Las mujeres con discapacidad están en una situación más difícil, en comparación con las mujeres sin discapacidad, ya que no pueden cumplir con las expectativas de la sociedad sobre pleno empleo. O trabajan, o educan a sus hijos; y esto se debe a que no existe un entorno y unos servicios sociales sin barreras. Las barreras existentes les han dificultado la posibilidad de trabajar y de tomar parte en cualquier campo de la vida social. Desempeñan el “único” papel de madre, que resulta ser un gran reto para la mayoría de las mujeres con discapacidades severas.

Las mujeres y niñas con discapacidad tienen el mismo estatus que los demás miembros en nuestras organizaciones. Alrededor del 50% de nuestros miembros son mujeres con diversos tipos de discapacidad. Participan activamente en las actividades del movimiento nacional para la discapacidad.

Las organizaciones para la discapacidad y el Consejo Nacional por su parte, han realizado proyectos de inclusión social, concienciación y formación de

personas con discapacidad, especialmente de jóvenes con discapacidad sobre sus derechos, la nueva legislación antidiscriminación, etc. Muchas mujeres con discapacidad han participado en proyectos de empleo temporal y creación de sus propias empresas.

Aunque existe una legislación sobre igualdad de género e integración de personas con discapacidad en la vida social, en la práctica sigue sin funcionar satisfactoriamente. El Consejo Nacional de Bulgaria ha puesto en su agenda las siguientes actividades:

- Concienciación de las mujeres con discapacidad con respecto a sus derechos y la nueva legislación antidiscriminación;
- Servicios de asesoramiento y consultoría y representación de las mujeres con discapacidad en caso de que consideren que han sido víctimas de discriminación;
- Asociación y cooperación activa con los organismos estatales, municipales y locales para combatir la discriminación a nivel nacional y local;
- Tratar los temas que afectan a mujeres y niñas con discapacidad en colaboración con otras ONG en todos los niveles;
- Implantación de programas, seminarios y conferencias para la formación de mujeres con discapacidad, etc.





## CHIPRE

CONFEDERACIÓN CHIPRIOTA DE ORGANIZACIONES DE LA DISCAPACIDAD (CCOD)  
DELEGADO: MICHAEL LOUCA

### Introducción

Al intentar identificar la situación de las mujeres y niñas con discapacidad en Chipre, no se puede separar del estado de los hombres y niños con discapacidad.

Las siguientes disposiciones constitucionales se extrajeron del libro de D. Mikis Florentzos titulado *“Posición legal y social de personas con discapacidad en el nuevo orden jurídico de la República de Chipre como Estado Miembro de la Unión Europea. Tratamiento equitativo -Política social”*. Hasta hace poco, D. Mikis Florentzos era abogado de la República, y es presidente de la Confederación Chipriota de Organizaciones de Personas con Discapacidad (CCOD).

### A. Disposiciones constitucionales

En cierta medida, los artículos 9, 28 y 35 de la *Constitución de la República de Chipre* están relacionados con la discapacidad, y se incluyen en la parte II de la Constitución. Establecen el derecho fundamental de las personas a disfrutar de una vida y una seguridad social decente (artículo 9), y de un trato equitativo y de igualdad (artículo 28), y exigen al estado que se asegure la aplicación eficaz

de estas disposiciones y el ejercicio de los respectivos derechos humanos de los anteriores artículos.

### (a) *Artículo 9 de la Constitución*

El artículo 9 de la Constitución se formuló y entró en vigor con el establecimiento de la República de Chipre, en 1960. Establece un derecho muy importante del individuo, el derecho a una vida y una seguridad social decentes, que es de notable importancia para las personas con discapacidad. Estipula lo siguiente:

*“Todas las personas tienen derecho a una vida y seguridad social decentes. Debe existir una ley que prevea la protección de los trabajadores, ayude a las personas pobres y establezca un sistema de seguridad social”.*

Desde las primeras etapas de la República, en virtud de las disposiciones del artículo anterior, el Parlamento aprobó leyes que preveían la protección de los trabajadores, ayuda a los pobres y un sistema de seguridad social. Ni el Gobierno, ni el Parlamento, ni las organizaciones de personas con discapacidad han hecho uso, o han presentado o se han acogido al amplio significado de los derechos humanos sobre una vida y una seguridad social decentes del artículo 9 de la Constitución, específicamente para personas con discapacidad y padres y madres de personas con discapacidad intelectual hasta 1981, declarado el “*Año Internacional de las Personas con Discapacidad*” por las Naciones Unidas. La *Carta Social Europea*, que pasó a formar parte de la ley nacional tras ratificarse la ley 64/1967, también había permanecido en el olvido, y la obligación del Estado impuesta por el artículo 15 de ésta, no se materializó e implantó con la adopción de medidas legislativas concretas u otras medidas relativas a la integración profesional y social de personas con discapacidad.

El artículo 9 de la Constitución no define qué constituye una vida decente. Como en la construcción de esta disposición de la Constitución, la tendencia en la jurisprudencia del Tribunal Supremo es que la condición *sine qua non* es la existencia de una disposición particular en la legislación, con la que puedan compararse y juzgarse los casos, para ver si es suficiente y eficaz para garan-

tizar una vida decente en cada caso particular (consulte el caso *Tasoula Pelidi et al. c. la República*, a través del Departamento de Seguridad Social; Recurso Nº 1650/ 1999 de 15 de junio de 2001). Los individuos, de acuerdo con la jurisprudencia en cuestión, no tienen derecho a exigir al Gobierno (el Consejo de Ministros) la preparación e introducción en el Parlamento de un proyecto de ley para la promoción de disposiciones legislativas, por ejemplo, sobre una vida decente. El motivo de esto es que la preparación de proyectos de ley está estrechamente vinculada con el ejercicio del poder legislativo. Esto está admitido en todos los estados cuya constitución se basa en el principio de la separación de los poderes del estado (consulte el caso *Georgios S. Papaphilippou c. la República*, 1 R.S.C.C. 62.).

Parece que nunca se planteó ante el Tribunal Supremo que una disposición legislativa específica relacionada directa o indirectamente con personas con discapacidad, contraviniese el derecho fundamental del hombre a una vida y una seguridad social decentes presente en el artículo 9 de la Constitución. Esto podría producirse si dicha disposición legislativa no es suficiente para garantizar la vida tal y como se contempla en el artículo 35, que impone al Estado la obligación de garantizar una aplicación eficaz de las disposiciones de la parte II de la Constitución, que salvaguarda los derechos fundamentales, incluido el derecho a una vida decente. Esta perspectiva ha sido reforzada desde 1981, fecha en que se tomaron varias medidas legislativas especiales que se debatirán posteriormente, y se aprobó la ratificación de dos leyes, la ley 42/1987 y la ley 27(III)/2000, que ratificaban respectivamente el *Convenio 159 sobre la readaptación profesional y el empleo de personas con discapacidad*, y la *Carta Social Europea revisada*, además de la ley 127(I)/2000 sobre personas con discapacidad. Las dos leyes en proceso de ratificación y los convenios que ratificaban reconocen determinados derechos de las personas con discapacidad e imponen las respectivas obligaciones del Estado para llevar a cabo medidas legislativas y otras medidas en general, además de determinadas medidas positivas específicas en el ámbito del empleo y la profesión, la formación, la readaptación social y la integración en la vida de la comunidad. La ley de personas con discapacidad de 2000 declara determinados derechos de las personas con discapacidad que, de manera semiestablecida o de manera general, tal como se ha explicado anteriormente,

encarnan algunas de las disposiciones de las normas oficiales. Además, una reciente jurisprudencia del Tribunal Supremo ha establecido claramente el derecho civil directo a que los individuos que se han visto afectados por una violación de los derechos humanos, salvaguardados en la Parte II de la Constitución, sean compensados por dicha violación. Además, no debe pasarse por alto que ahora, desde el 1 de mayo de 2004, la disposición de la parte II de la Constitución de la República, que salvaguarda los derechos humanos, se ha visto enriquecida, en cierta medida, con las disposiciones del acervo comunitario europeo y especialmente con las disposiciones de los tratados y directivas comunitarios ya expuestos, que se refieren directa o indirectamente a personas con discapacidad. Los derechos humanos salvaguardados por la Constitución de la República de Chipre, especialmente por el artículo 9 sobre una vida decente, pueden verse influidos y enriquecidos aún más por la *Convención sobre Derechos Humanos y Dignidad de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas* que se está preparando, en el supuesto de que, de alguna manera, se convierta en parte del acervo fuerte de la UE, ya que la propia Unión Europea participa en la preparación de la Convención.

Como conclusión:

(I) Ni las personas con discapacidad, ni sus organizaciones, ni las organizaciones en nombre de estas se han acogido o han presentado las disposiciones del artículo 9 de la Constitución para unas condiciones de vida y seguridad social decentes, en lo que respecta a personas con discapacidad, así como las disposiciones del artículo 15 de la Carta Social Europea, tal como fue ratificada por la ley 64/1967, hasta 1981, declarado por las Naciones Unidas “*Año Internacional de las Personas con Discapacidad*”, fecha en la cual las organizaciones de personas con discapacidad existentes en ese momento colaboraron y establecieron, de manera no oficial, una comisión de coordinación que funcionaría y trabajaría en el marco del Año Internacional. El informe final del *Subcomité Legislativo de la Comisión Nacional del Año Internacional de las Personas con Discapacidad*, redactado por mí en calidad de Presidente de dicho Comité Legislativo, acogió y presentó las disposiciones constitucionales y legales anteriormente mencionadas por primera vez. Dichas disposiciones formaban una parte significativa de la base y del razonamiento legal de las demandas incluidas en el informe final del

Subcomité Legislativo al que se hará referencia más adelante. Yo me encargué de entregar este informe el 3 de febrero de 1982 al anterior Presidente de la República, Spyros Kyprianou, en la ceremonia de clausura del Año Internacional de la Discapacidad. Leyendo ahora este informe, puede concluirse que esbozó de antemano, en gran medida, el desarrollo de la legislación de Chipre y las medidas positivas que afectan a las personas con discapacidad, que se tomaron en los años subsiguientes y hasta la fecha; un desarrollo que comenzó y se sigue produciendo con gran retraso.

(II) La Ley de enmienda que enmendaba la *Ley de Servicios y Subsidio Público*, tal como se consolidó en la Ley N° 8/1991, especialmente en el artículo 8 (g), en virtud de la cual las personas con discapacidad tienen derecho a recibir una cantidad adicional del 50% de la cantidad de base de la ayuda pública que se les concede, además de la asistencia domiciliaria, nace (y sobre ella deben realizarse los razonamientos sociales y legales) del artículo 9 de la Constitución que salvaguarda el derecho de toda persona a tener unas condiciones de vida y una seguridad social decentes, en función de las circunstancias y necesidades de cada caso particular.

En concreto, el artículo 8 (g) de la ley anteriormente mencionada, tal como fue consolidado, dice lo siguiente:

*“Además de todos los importes concedidos para necesidades especiales, en el caso de las personas con discapacidad, se concederá una ayuda especial para necesidades personales, cuya cantidad será del 50% de la ayuda pública concedida a esa misma persona con discapacidad para necesidades básicas”.*

*(b) Disposiciones sobre igualdad de la Constitución  
(artículo 28 de la Constitución)*

La disposición del artículo 28 de la Constitución de la República de Chipre salvaguarda el derecho fundamental del individuo a recibir un trato igualitario ante la ley, la administración y la justicia. El artículo 28 prohíbe cualquier tipo de

discriminación contra cualquier persona. Desde este punto de vista, reconoce al menos el principio de no discriminación contra las personas con discapacidad. Evidentemente, tal como ya se ha expuesto, esto sólo constituye el aspecto prohibitivo del principio general de igualdad. No hay ninguna referencia expresa en las disposiciones del artículo 28 que promuevan o se refieran al aspecto positivo de la igualdad, ni a la posibilidad de tomar medidas positivas para fomentar la protección o el estatus de ningún grupo de ciudadanos. En última instancia, la interpretación y la aplicación de las disposiciones del artículo 28 es una cuestión de su elaboración y del concepto de igualdad.

Las disposiciones pertinentes del artículo 28 de la Constitución dicen lo siguiente:

- 1. Todas las personas son iguales ante la ley, la administración y la justicia, y tienen derecho a la misma protección en esta materia y, como consiguiente, al mismo trato.*
  
- 3. Todas las personas deben disfrutar de todos los derechos y libertades previstos en esta Constitución sin ningún tipo de discriminación directa o indirecta contra ninguna persona en base a la comunidad a la que pertenece, su raza, su religión, su idioma, su sexo, su tendencia política o cualquier otra convicción, su descendencia nacional o social, su lugar de nacimiento, su color, su situación económica, su clase social o cualquier otro motivo, a menos que la Constitución disponga lo contrario.*

El Tribunal Supremo de la República, que también ejerce la jurisdicción del Tribunal Constitucional Supremo, elaboró y aplicó las disposiciones del artículo 20 de la Constitución en la Apelación de Revisión N° 3385 (la República a través de la Comisión Pública de Servicios c. Eleni Constantinou; 26 de septiembre de 2002), en relación con la medida legislativa positiva sobre la prioridad en el empleo, en base a un sistema de cupos, de un grupo de personas entre las cuales estaban los discapacitados por heridas de guerra. Tal como se ha expuesto anteriormente, en esta decisión del Tribunal Supremo se estimó por mayoría que la prioridad en base a un sistema de cupos del artículo 3 de la Ley N° 55(I)/1997, que preveía dicha prioridad para completar puestos vacantes en

el sector público, era inconstitucional, alegando que contravenía el principio de trato equitativo del artículo 28 de la Constitución. Es cierto que la disposición del artículo 28 no prevé ninguna excepción, proporcionando un poder incondicional al legislador para establecer medidas legislativas positivas en el ámbito del empleo, por prioridad u otro motivo.

Sin embargo, esta es la jurisprudencia establecida del Tribunal Supremo, que acepta y aplica el concepto aristotélico de igualdad en ambos aspectos, es decir, en su aspecto prohibitivo y en su aspecto positivo; a modo indicativo, *Sergides c. la República* (1991) 1 C.L.R. 119, en la p. 129, donde el Tribunal Supremo adopta el concepto aristotélico de igualdad. En este caso se consideraron constitucionales y de acuerdo con la disposición del artículo 28 varias medidas legislativas especiales, ya que dichas disposiciones legislativas se refieren a distintas situaciones y relaciones. De acuerdo con la jurisprudencia del Tribunal Supremo mencionada anteriormente, está prohibido el trato discriminatorio o diferente sólo cuando hay uniformidad o una similitud análoga. En la decisión ya mencionada, el Tribunal Supremo no consideró, en su mayoría, que existiese una diferencia o una diversidad entre el grupo de personas que se beneficiaban de la prioridad en el empleo que dicha ley les proporcionaba, y los demás candidatos a cualquier puesto en el sector público, lo que podía justificar un trato legislativo distinto.

Debe indicarse que dicha decisión del Tribunal Supremo se basó y tomó forma en base a las disposiciones específicas del artículo 3 de la ley 55(I)/1977, que preveía la prioridad especial para personas que no tenían ninguna discapacidad (hijos de víctimas de guerra, hijos de personas desaparecidas tras la invasión turca de Chipre en 1974, etc.), entre ellos las personas discapacitadas por la guerra; es decir, para personas discapacitadas cuya discapacidad fue causada por (y debida a) una causa determinada. Por consiguiente, esta prioridad no se basaba en los motivos sociales y las dificultades especiales y consecuencias para las personas con discapacidad a la hora de conseguir un trabajo y conservarlo, siendo *“un individuo cuyas perspectivas de conseguir y conservar un empleo adecuado, y avanzar en él están considerablemente reducidas como resultado de una discapacidad física o mental debidamente reconocida”*, tal y como formula la definición de persona con discapacidad, con el objetivo de tomar medidas legis-

lativas especiales u otras medidas para el empleo, en el artículo I del *Convenio 159 sobre readaptación profesional y empleo de personas con discapacidad*. Sería interesante saber cuál sería la sentencia de toda la judicatura del Tribunal Supremo en caso de una disposición legislativa que previese dicha prioridad, en base a un sistema de cupos únicamente para personas con discapacidad.

En cualquier caso, desde el 1 de mayo de 2004, fecha en que Chipre entró en la Unión Europea, las disposiciones del artículo 7 de la directiva 2000/78/CE de la UE, según las cuales se permite a los Estados Miembros tomar medidas positivas en favor del empleo y la integración laboral de las personas con discapacidad, se convirtieron en disposiciones suplementarias mínimas y en parte del artículo 28 de la Constitución de la República, que salvaguarda el principio de igualdad. El efecto de esto es el establecimiento de una excepción directa de las disposiciones del artículo 28.1.2 de la Constitución, que permite y promueve medidas positivas especiales para el empleo de personas con discapacidad. No se puede considerar que dicha excepción queda prohibida por las disposiciones del artículo 28 de la Constitución. Es más, las disposiciones de la Directiva de la UE anteriormente mencionada prevalecen sobre cualquier otra disposición de la legislación nacional o de la propia Constitución.

## Conclusión

Puede observarse que la Constitución y la legislación de Chipre no separan el estatus de mujeres y niñas con discapacidad del de hombres y niños con discapacidad. Sin embargo, es obvio que en la vida de cada día es más difícil para las mujeres y niñas con discapacidad ejercer sus derechos y evitar la discriminación en muchos aspectos de la vida, inclusive a la hora de encontrar un trabajo, en las relaciones sociales y para la creación de una familia.



## DINAMARCA

### ORGANIZACIONES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE DINAMARCA (DPOD) SIF HOLST (DSI)

En Dinamarca, tanto hombres como mujeres son considerados iguales oficialmente y la mayoría de las veces no se hacen esfuerzos especiales para potenciar más a las mujeres o garantizar una representación o igualdad de derechos. Algunas mujeres danesas celebran el 8 de marzo, Día Internacional de la Mujer, y se publican o se comentan durante el día una serie de informes que muestran la desigualdad existente. Los informes recalcan principalmente la falta de mujeres líderes en el nivel superior del sector empresarial, público y político.

En la gran mayoría del movimiento para la discapacidad en Dinamarca hay un sentimiento de igualdad, y sólo recientemente se ha establecido una política de género en la DSI. La DSI, la organización-paraguas danesa, tiene 32 organizaciones miembros, y sólo en 9 de ellas (28%) la presidenta es una mujer.

El presidente del DSI es un hombre y sólo 2 (28%) de los 7 miembros del comité ejecutivo (junta) son mujeres; sólo 1 (20%) de los 5 comités políticos de la DSI tiene una mujer como presidenta, aunque en general el 39% de los miembros del comité político son mujeres. De las 97 delegaciones locales del DSI, 29 (30%) tienen a una mujer por presidenta.

Entre las organizaciones de jóvenes, las mujeres que lideran son mayoría: en la presidencia de DSI-Youth hay una mujer, 3 de los 5 componentes de la directiva son mujeres (60%), 10 de las 13 organizaciones miembros (77%) tienen mujeres en la presidencia, y 2 (50%) de los comités políticos de DSI-Youth están presididos por una mujer. En general, el 61% de los miembros de los comités políticos son mujeres. No hay secciones locales de la DSI-Youth.

Es importante ver que, además de la diferencia de género entre DSI y DSI-Youth, también hay una diferencia de edad. Una estimación mostraría que gran parte de las cifras clave en el movimiento danés para la discapacidad están entre los 55 y los 65 años, mientras que en el DSI-Youth la mayoría de los miembros activos están entre los 25 y los 35 años.

Muy pocas mujeres con discapacidad (y hombres, en realidad) están representadas en las organizaciones nacionales o en los partidos políticos. Hay pocos organismos en los que una o más organizaciones para la discapacidad como tal tengan un puesto en la directiva, o sean organizaciones miembros.

Se ha formado una organización de mujeres con discapacidad, pero sólo tiene 100 miembros de pago. Ninguna de las organizaciones para la discapacidad tiene una sección o un comité de mujeres.

Aún no se ha iniciado ningún proceso real de identificación de problemas, pero en base a la experiencia, podemos afirmar que las mujeres con discapacidad están sometidas a una doble presión en lo que se refiere a la participación en grupos de interés. Tradicionalmente, las mujeres cargaban con la mayor parte del trabajo en casa y del cuidado de los hijos. Creemos que los roles de hombres y mujeres han experimentado un cambio rápido y actualmente el trabajo se distribuye de manera más equitativa en la mayoría de las familias. Sin embargo, seguimos creyendo que este factor se da en lo que respecta al rol de las mujeres en la sociedad. En segundo lugar, en un matrimonio o en una relación similar entre una persona con discapacidad y una persona sin discapacidad, se desarrolla un cierto grado de dependencia, asociado a las barreras tradicionales en la participación de las mujeres; esto supone, sin duda, un reto.

La junta de representantes del DSI ha propuesto que se estudie si pueden reunirse fondos para llevar a cabo un proyecto que pueda sostener el trabajo de incluir activamente tanto a hombres como a mujeres en el mundo profesional y político de la DSI. El proyecto debe centrarse básicamente en las barreras de la representación equitativa de género, en los métodos de selección y en la educación de personas de ambos géneros, de manera que desarrollen una participación equitativa en todas las áreas de la DSI, incluso que tanto hombres como mujeres desempeñen funciones en los puestos directivos. Esto debe implicar a las orga-

nizaciones miembros de forma práctica, ya que todos los cargos están cubiertos por personas nombradas por las organizaciones miembros y sus delegaciones. Los contenidos y las actividades de este tipo de proyecto aún no se han definido.

Según mi experiencia, el nivel de igualdad entre hombres y mujeres con y sin discapacidad está aumentando con el tiempo, y si se compara la DSI (donde la edad de la mayoría de los miembros activos está entre los 55 y los 65 años) con la división joven, la DSI-Youth (donde la edad de la mayoría de los miembros activos está entre los 25 y los 35 años), puede observarse que en la DSI la mayoría de los líderes son hombres y en la división joven la mayoría de los líderes son mujeres.

Según mi experiencia, las mujeres se enfrentan a cuatro problemas principales, especialmente entre las generaciones más mayores:

1. No forman parte del círculo de los hombres. Los hombres de una edad determinada tienden a considerar que lo que faculta a otros hombres para ocupar un puesto, puede ser simplemente que, a la hora de hacer vida social los hombres han tenido siempre tendencia a buscar a otros hombres, y las mujeres a otras mujeres; por eso, los hombres siempre piensan primero en otro hombre cuando tienen que elegir un candidato.

2. Tanto hombres como mujeres suelen pensar que las mujeres necesitan protección, mientras que los hombres no la necesitan. Si un hombre ha estado enfermo recientemente y se le tiene en cuenta para un puesto en un comité, la mayoría de la gente no pensaría nada sobre su enfermedad, e incluso pensarían que el puesto puede ser bueno para él, porque le ayudará a pensar en otra cosa, y que si no está capacitado para dicho puesto, él mismo lo dirá. Si una mujer ha estado enferma y se la tiene en cuenta para el mismo puesto en un comité, la mayoría de la gente tenderá a “protegerla” no preguntándole siquiera.

3. Una mujer suele pasar gran parte de su vida cuidando de las necesidades sociales de su familia. Si una persona mayor de su familia, su marido o un hijo están enfermos, solos o necesitan que alguien cuide de ellos, la tarea suele recaer en la mujer (ella suele sentir la necesidad de realizar esta tarea). No he incluido las tareas domésticas en este punto, ya que para muchas mujeres con

discapacidad, o al menos para algunas, estas mismas tareas recaen sobre otra persona (asistentes o miembros de la familia).

Un hombre no suele tener la misma responsabilidad social (su rol tradicional es el de proporcionar el apoyo económico y práctico). Por ello, con más frecuencia que los hombres, las mujeres no pueden estar presentes en eventos importantes (por ejemplo, una conferencia en el extranjero) o tienen que estar ausentes durante más tiempo (por ejemplo, durante las bajas por maternidad o cuando cuidan a una persona mayor); evidentemente, el resultado de esto es una falta de experiencia, y además suele elegirse a otra persona más conveniente para el próximo trabajo. Las mujeres más jóvenes no tienen (aún) las mismas responsabilidades, y este puede ser el motivo por el que disfrutan de una mayor igualdad que la generación anterior.

4. Debido a la exclusión del “círculo de los hombres”, la exclusión como resultado de la protección y la exclusión como resultado del rol social de la mujer en su familia, al menos algunas mujeres adquirirán menos experiencia que algunos hombres, tanto en términos de conocimiento objetivo, como de liderazgo. Así, si una mujer es una candidata menos cualificada que su colega hombre, suele elegirse al hombre.

Cuando se compara la situación de las mujeres no discapacitadas en la sociedad danesa en general, ésta es similar a la de las mujeres con discapacidad en el ámbito de la discapacidad. Hay una carencia de mujeres líderes en las generaciones mayores y en los puestos más prestigiosos, pero entre las mujeres jóvenes es posible que haya incluso una mayoría de mujeres líderes.

Cuando una mujer con discapacidad quiere ser aceptada en la sociedad danesa en general, se encuentra más o menos con las mismas barreras que un hombre con discapacidad, pero a éstas se añaden las barreras de ser una mujer, lo que supone una doble marginación.

Como se ha explicado anteriormente, la DSI ha elaborado ahora una política de igualdad de derechos y está examinando las posibilidades de conseguir fondos para un proyecto.

Por lo general, en el país se emprenden muy pocas acciones específicas con respecto a las mujeres y niñas con discapacidad. Si se da algún paso, suele hacerse principalmente como parte de una estrategia más general (por ejemplo, en 2002 el gobierno presentó un plan de acción para luchar contra la violencia contra las mujeres). Las mujeres con discapacidad se mencionan en este plan como un objetivo especial:

*“Distribuir información sobre mujeres con discapacidad al personal de centros de crisis, la policía y otras autoridades que trabajan en el ámbito de las mujeres y la violencia” y “participar en el desarrollo de guías de accesibilidad a los centros de crisis para mujeres”.*

Tal como se ha indicado al comienzo, el problema en Dinamarca es que tanto hombres como mujeres son considerados iguales oficialmente y la mayoría de las veces no se hacen esfuerzos especiales para potenciar más a las mujeres o garantizar una representación o igualdad de derechos. Se hace un esfuerzo algo mayor con respecto a las personas con discapacidad, pero en ningún caso es un área de atención especial.

Un ejemplo específico de una situación en la que la mujer con discapacidad sufre una doble marginación es el embarazo: para las mujeres en general, hay mucha ayuda durante el embarazo, entre otras cosas, una asistencia sanitaria y una preparación gratuitas; para las personas con discapacidad, las ayudas para la discapacidad, por ejemplo, las sillas de ruedas, son gratuitas siempre que la discapacidad sea “duradera”. Cuando una mujer con discapacidad está embarazada, su cuerpo necesita ayuda adicional; por ejemplo, una mujer que normalmente puede caminar aunque sea con dificultad, puede necesitar una silla de ruedas al menos en los últimos meses de embarazo, pero en este caso no recibirá ninguna ayuda, ya que no es una necesidad duradera.

Por lo general es muy difícil conseguir que las autoridades y el sistema danés en general, acepten a las personas con discapacidad como algo más que discapacitadas, por ejemplo, como una mujer, como parte de una familia o como trabajadoras.



## ESLOVAQUIA

CONSEJO ESLOVACO DE LA DISCAPACIDAD (NROZP)  
DELEGADA: LUCIA ANTALECOVA

La estructura de la población de Eslovaquia se caracteriza por el hecho de que la población masculina se ha visto ligeramente sobrepasada por la femenina durante dos años. Es un hecho sabido que dada la situación geográfica y el porcentaje de mujeres con discapacidad en los países de la UE, el número de mujeres con discapacidad es mayor que el de hombres con discapacidad. Hasta la edad de 18 años, existe una mayor población de hombres con discapacidad que de mujeres, mientras que en los primeros años de la madurez la diferencia en número entre ambos sexos resulta menos evidente y, después de los 45 años, la población femenina con discapacidad sobrepasa a la masculina de forma significativa.

El porcentaje de mujeres con discapacidad no es objeto de un seguimiento en Eslovaquia, dado que no existen criterios definidos en base a los cuales llevar a cabo esta medición estadística. La legislación eslovaca define a una persona con discapacidad como un ciudadano o ciudadana con una discapacidad severa que percibe una compensación del estado debido a su estatus de discapacidad, en comparación con un ciudadano/ciudadana sin discapacidad. En abril de 2006 había en Eslovaquia 350.000 personas reconocidas como teniendo una discapacidad severa, lo cual constituía el 6,5% aproximadamente de la población total y, al añadir a esta cifra 40.000 personas con una reducción funcional de la capacidad de entre el 30 y el 40%, las personas con una discapacidad de moderada a severa representan el 7,4% de la población eslovaca.

La ley también define a un ciudadano o ciudadana con discapacidad cuya disfunción inherente a la discapacidad constituya la base de su invalidez y le dé derecho a una pensión por invalidez. Hay más de 180.000 personas que perciben pensiones por minusvalía. Una persona de la ciudadanía que no cumpla con los criterios establecidos para tener el estatus de persona con discapacidad bajo ninguna legislación se verá considerada como parte de la ciudadanía con discapacidad si se siente discapacitado de forma subjetiva, y puede pasar a ser miembro de la asociación de personas con discapacidad.

En Eslovaquia no existe una organización que dé cobertura a la mujer con discapacidad. Las mujeres con discapacidad tienen la posibilidad de formar parte de las organizaciones de personas con discapacidad que apoyan los derechos de las personas con discapacidad, tanto de mujeres como de hombres. Las organizaciones de mujeres, por otra parte, defienden los derechos de las mujeres con y sin discapacidad. Actualmente, el Consejo Nacional de Ciudadanos con Discapacidad está luchando por que se preste una atención especial a este grupo en particular de mujeres, ya que se ven desfavorecidas por múltiples factores y, por lo tanto, quedan cada vez más expuestas frente a la exclusión social.

La situación de las mujeres con discapacidad en Eslovaquia sigue estando afectada por factores históricos y sociales, tales como la herencia del periodo anterior, aunque la situación haya cambiado a lo largo de los últimos años en relación con las aspiraciones, los objetivos y ante la entrada de Eslovaquia en la Unión Europea. Los mayores problemas a los cuales se enfrentan las mujeres con discapacidad surgen en el ámbito de las relaciones laborales y en el mercado de trabajo. Su acceso al mercado laboral se ve extremadamente limitado debido a los prejuicios persistentes en los empleadores acerca de su falta de capacidad y de competencias, a pesar de que existan subvenciones estatales y otras contribuciones para apoyar el empleo de las personas con discapacidad. La cuestión del enfoque diferente en lo que respecta a la remuneración de hombres y mujeres constituye un problema específico. Las mujeres con discapacidad se enfrentan a muchos más problemas en el ámbito laboral que sus contrapartes masculinas.

Las mujeres y niñas con discapacidad disponen del mismo acceso a la educación que los hombres y niños con discapacidad. En comparación con las



mujeres y niñas sin discapacidad, sólo acceden a la educación superior en raras ocasiones. Aunque tengan un mejor rendimiento académico, sus progresos se ven truncados por tasas de desempleo cuatro veces mayores que las de los hombres.

La situación de las mujeres con discapacidad dentro de la familia es relativamente peor que la de las mujeres sin discapacidad. Las mujeres con discapacidad se ven sometidas a abusos y expuestas a la violencia de forma mucho más frecuente; en muchos casos sus derechos reproductivos se ven restringidos.

Las mujeres con discapacidad de edades más avanzadas viven aisladas; a menudo no tienen la posibilidad de salir de casa, dado que no tienen suficiente dinero para acceder a servicios de asistencia personal durante todo el día. Las barreras creadas por la sociedad llevan a las mujeres con discapacidad a padecer estados de pobreza en mucha mayor medida que las mujeres sin discapacidad.

Existe una categoría específica de mujeres afectadas por las implicaciones de la discapacidad. Se trata de las mujeres que tienen a su cargo a un miembro de la familia con discapacidad durante un largo periodo de tiempo.

La Constitución y legislación de la República Eslovaca brinda protección jurídica equitativa, tanto a hombres como a mujeres. Cualquier práctica discriminatoria en contra de la mujer es contraria a la Constitución eslovaca. Los artículos 38 y 39 de la Constitución de la República Eslovaca estipulan que las mujeres deben disfrutar de una cobertura sanitaria más extensa, así como de condiciones especiales de empleo. Esto se aplica en particular en el caso de las mujeres embarazadas, para las cuales están previstas condiciones sanitarias y laborales especiales. En el 2000, la república Eslovaca firmó y ratificó el Protocolo Opcional de la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer.

*La Ley n° 365/2004 sobre Igualdad de Trato en ciertos Ámbitos y Protección contra la Discriminación y sobre la Enmienda y Complementación de ciertas Leyes (Ley Antidiscriminación) constituye uno de los principales instrumentos jurídicos contra la discriminación basada en el género. Esta Ley prohíbe la discrimi-*

minación basada en el género en lo que respecta a la seguridad social, el acceso a la atención sanitaria, el acceso a bienes y servicios, las leyes educativas y laborales y relaciones jurídicas similares. La discriminación basada en el género debería considerarse para incluir la discriminación por embarazo o maternidad o basada en la identidad u orientación sexual.

La Ley enmendada del *Código Laboral n° 311/2001* que contiene disposiciones inherentes al trato equitativo en el puesto de trabajo estipula asimismo normas para la prevención de prácticas inadecuadas. Prevé condiciones laborales especiales para las mujeres y garantiza una remuneración idéntica para un mismo trabajo para hombres y mujeres.

La *Ley n° 5/2004 sobre Servicios de Empleo* regula la prestación de servicios de empleo y contiene diversas disposiciones anti-discriminación, así como estipulaciones con respecto a los derechos de la ciudadanía a un acceso ilimitado al empleo, prohibiendo la publicación de cualquier oferta de empleo que pudiera implicar algún tipo de discriminación

La *Ley n° 564/2001* sirve de marco a la institución de la figura de un defensor, un protector público de los derechos. Aunque la igualdad de género se perciba como parte integrante del trabajo continuo en materia de derechos humanos, no se ha creado ningún instituto específico de defensa de las cuestiones de igualdad de género en Eslovaquia. Según la Ley mencionada anteriormente, el defensor debería actuar ante una moción presentada o por iniciativa propia. El número de mociones archivadas referentes a la discriminación basada en el género (así como basadas en la edad, el origen racial, la nacionalidad o la pertenencia a un grupo étnico o religioso) es relativamente bajo en comparación con las mociones archivadas por otros motivos.

A parte del marco legislativo, con el fin de reforzar la igualdad de género y de prevenir la discriminación basada en el género, el gobierno ha adoptado diversos documentos, destinados a coordinar el procedimiento a seguir para asegurar la igualdad de género a todos los niveles:

- *Plan de Acción Nacional para la Mujer* (Resolución Gubernamental No. 650/1997);

- *Concepción de Oportunidades para Mujeres y Hombres* (Resolución Gubernamental No. 232/2001);
- *Estrategia Nacional para la Prevención y la Erradicación de la Violencia ejercida en contra de la Mujer y en la Familia* (Resolución Gubernamental No. 1092/2004); y, en relación con esta última;
- *Plan de Acción Nacional para la Prevención y la Erradicación de la Violencia ejercida en contra de la Mujer* para el periodo 2005 – 2008.

En 1999, el Ministerio de Trabajo, Asuntos Sociales y Familia de la República Eslovaca creó un Departamento de Igualdad de Oportunidades, encargándose el Ministerio de la aplicación de medidas y recomendaciones adoptadas de conformidad con la Resolución del Gobierno Eslovaco No. 232/2001 así como la inherente a *la Concepción de Igualdad de Oportunidades entre Hombres y Mujeres* de 7 de marzo de 2001. Por lo tanto, Eslovaquia se ha comprometido a seguir una política de “transversalización de la cuestión de género”.

El Gobierno Eslovaco debatió las observaciones del Consejo Legislativo del Gobierno y, el 5 de septiembre de 2007, aprobó la propuesta para la firma de la *Convención de la ONU sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*.

A pesar del marco legislativo existente, la discriminación contra las mujeres con discapacidad sigue existiendo. Los estereotipos de género grabados en el inconsciente colectivo obstaculizan su acceso a la educación y al empleo. Las mujeres con discapacidad no disponen de la fuerza suficiente como para defenderse en contra de tales desventajas. Esto se debe principalmente a la falta de confianza en sí mismas y de información pertinente con respecto a sus derechos. El Consejo Eslovaco de Ciudadanos con Discapacidad es una asociación cuyo objetivo es el de apoyar a las mujeres con discapacidad a través de sus organizaciones miembro, que operan a escala nacional.



## ESLOVENIA

CONSEJO NACIONAL ESLOVENO DE ORGANIZACIONES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD (NSIOS)  
ORGANIZACIÓN ESLOVENA DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD MOTORA VIZIJA<sup>22</sup>  
DELEGADA: URŠA VALIČ

Los problemas de las personas con discapacidad en Eslovenia se tratan en gran medida de forma común para hombres y mujeres sin diferenciar el género. Los principales problemas que afectan a las personas con discapacidad de ambos géneros son las barreras arquitectónicas y las adaptaciones estructurales, los problemas residenciales, la representación en los medios de comunicación, el empleo y la educación. El 30 de noviembre de 2006 el Gobierno aprobó *el Plan Nacional para Personas con Discapacidad para el periodo 2007 - 2013* (basado en documentos, Convenciones y legislación de la UE y de la ONU) que incluye todos los problemas mencionados anteriormente y sus soluciones. Este Plan también incluye los problemas de las mujeres con discapacidad, tales como la violencia doméstica, la discriminación basada en el género y el derecho a decidir acerca de su vida sexual, su vida familiar y acerca de su maternidad.

La Organización de Personas con Discapacidad Motora de Eslovenia VIZIJA (en adelante VIZIJA) es una organización sin ánimo de lucro y no gubernamental. Somos el miembro más pequeño del Consejo Nacional de Organizaciones de Personas con Discapacidad de Eslovenia.

---

<sup>22</sup> En esloveno VIZIJA significa VISIÓN.

VIZIJA nació para responder a las necesidades específicas de las mujeres con discapacidad que querían exponer sus problemas y plantear la problemática de las mujeres con discapacidad de forma independiente. Hoy en día VIZIJA es la única organización eslovena que se centra en los problemas específicos de las mujeres con discapacidad. Sus programas cubren el déficit de los programas existentes en el ámbito de la mujer con discapacidad. Por estos motivos VIZIJA trabaja a nivel local y nacional. Tiene 43 miembros regulares (de los cuales tres cuartas partes son mujeres y una cuarta parte está formada por hombres) y tiene más de 180 miembros de apoyo, es decir, personas con discapacidad que no son miembros ordinarios pero que tienen el derecho y la posibilidad de participar en las actividades de VIZIJA, así como expertos y profesionales, familiares de personas con discapacidad y voluntarios. Los miembros tienen distintas discapacidades motoras: paraplejia, tetraplejia, tetraparesis, paraparesis, parálisis, espina bífida, esclerosis múltiple, hemiplejia, dismelia, amputaciones entre otras. La mayoría de los miembros son mujeres mayores, que constituyen el grupo más vulnerable de nuestra sociedad y que a menudo se enfrentan a la exclusión social.

La particularidad de nuestra organización reside en que abordamos problemas específicos e individuales y desarrollamos servicios individuales que no se ven cubiertos por el sector público. Nuestras actividades se basan en las necesidades y los intereses de nuestros miembros. Esta elección libre brinda a nuestros miembros la posibilidad de distintas opciones y alternativas. A través de las necesidades e intereses de nuestros miembros identificamos los problemas a los cuales se enfrentan las personas con discapacidad.

VIZIJA trabaja en distintos programas y proyectos, los cuales podrían dividirse en tres categorías principales:

## **Programas para la inclusión social**

Entendemos la exclusión social como exclusión física de algunos lugares y, al mismo tiempo, como la exclusión de los lugares de interacción social o de socialización. Debido a su discapacidad, la mayoría de las personas con discapa-

cidad no pueden participar de forma plena en la vida social, cultural, ni tampoco en la toma de decisiones u otras actividades. Organizamos talleres de arte y artesanía, visitas a eventos culturales y deportivos, reuniones interfamiliares, visitas sociales para los miembros de zonas remotas, seminarios para expertos y profesionales, excursiones de un día y muchas otras actividades sugeridas por nuestros miembros. Los principales objetivos de estas actividades son los de ofrecer un espacio de relajación y esparcimiento a las mujeres con discapacidad, las cuales se ven a menudo presionadas por sus familias y por la sociedad. Una parte muy importante de este trabajo consiste en reducir la situación de soledad de los miembros que viven en zonas remotas.

VIZIJA también colabora con las escuelas, universidades e instituciones educativas para la promoción de la inclusión social de las personas con discapacidad. Organiza algunos seminarios y acciones formativas, proporciona información al personal educativo, a estudiantes y personas del ámbito de la investigación.

Colaboramos con las municipalidades y miembros de las distintas comunidades, proporcionándoles información y orientación acerca de los problemas de las personas con discapacidad. En especial, tenemos un papel activo en proporcionar asesoría para adaptaciones arquitectónicas sobre estructuras públicas y edificios. En el municipio Slovenske Konjice, lugar en el que se encuentra la sede de la organización, organizamos cada año diversas actividades de ocio a través de las cuales promovemos la inclusión social y recalcamos la necesidad de la comunicación intergeneracional y de la convivencia. Asimismo, hemos participado en la Campaña de la UE para la Diversidad en Contra de la Discriminación y hemos celebrado un evento en Slovenske Konjice titulado “*La Diversidad nos Enriquece*”.

## **Programas sociales preventivos**

Este es el programa más importante de nuestra organización y aborda la cuestión de la prevención de la violencia de género. Los testimonios de los usuarios del programa (principalmente mujeres) muestran que a menudo la violencia está presente en las familias. La violencia afecta en especial a los miembros

más débiles de la familia, lo cual significa que también repercute en las mujeres con discapacidad. La especificidad de las mujeres con discapacidad reside en que las víctimas son dependientes, tanto física como económicamente, de los demás miembros de la familia, en especial de sus parejas. Otro problema es que las mujeres con discapacidad no pueden escapar o sustraerse de forma rápida a los ataques de una persona violenta, debido a una movilidad deficiente o inexistente. La mayoría de las mujeres que han experimentado situaciones de violencia doméstica no quieren hablar de ello. Padecen sentimientos encontrados, por una parte la vergüenza de que se dé esta situación en su núcleo familiar y por otra parte el hecho de que dependen de esa persona violenta.

VIZIJA ofrece seminarios y talleres de formación, proporciona información y material informativo sobre violencia doméstica y ofrece oportunidades informales e individuales para conversar, así como orientación para los usuarios y usuarias del programa, también por teléfono (en colaboración con Teléfono SOS de Ljubljana). Uno de los esfuerzos llevados a cabo por VIZIJA consiste en adquirir como mínimo dos pisos para que sirvan de centro de acogida temporal o permanente a mujeres con discapacidad que hayan decidido huir de la violencia doméstica. En Eslovenia, en general no existen estructuras adaptadas (viviendas seguras) para personas con discapacidad víctimas de la violencia. Evidentemente, el problema principal con respecto a esta situación es de índole económica.

En Eslovenia se está tomando conciencia de la gravedad e importancia de la problemática de la violencia doméstica. El 9 de julio de 2007 el Ministerio de Trabajo, Familia y Asuntos Sociales propuso una Ley para la prevención de la violencia doméstica. Esperamos que el Gobierno apruebe pronto esta ley y que se lleve a la práctica, porque para nuestro trabajo resulta muy importante disponer de un respaldo jurídico apropiado.

VIZIJA también ha presentado una iniciativa al Departamento de Discapacidad del Ministerio de Trabajo, Familia y Asuntos Sociales, con el fin de que se incluya la violencia doméstica ejercida contra las mujeres con discapacidad como punto en el *Plan Nacional de Acción sobre Personas con Discapacidad 2007 – 2013*. Afortunadamente, este punto ha sido incluido en el Plan.



## Programas sociales especiales

Estos programas están previstos para la prevención y la atención sanitaria. Damos a nuestros miembros orientación y sugerencias sanitarias y sobre consecuencias de hábitos perjudiciales.

La mayoría de los miembros de nuestras organizaciones sufren de incontinen-  
cia, inflamaciones, lesiones, quemaduras y otros problemas físicos y psíquicos  
derivados de su discapacidad. Estos problemas están relacionados con su estatus  
socioeconómico: muchas de estas personas no pueden adquirir las medicinas  
y tratamientos necesarios. Llevamos a cabo un programa llamado “*De mujer a  
mujer*”, que consiste en una modalidad de ayuda recíproca.

VIZIJA ayuda a sus miembros proporcionándoles ayudas ortopédicas, mé-  
dicas y técnicas. También desarrolla programas de intervención médica domi-  
ciliaria.

Todo nuestro trabajo es voluntario y no remunerado, aunque en algunas  
ocasiones, un mayor respaldo económico mejoraría la calidad y la capacidad de  
nuestros programas. Por último, aunque no menos importante, nos gusta trabajar  
en favor de las personas y comprobar que se van produciendo cambios.

### **Organización Eslovena de Personas con Discapacidad Motora VIZIJA Društvo gibalno oviranih invalidov Slovenije VIZIJA**

Stari trg 23

3210 Slovenske Konjice

Eslovenia

[drustvo.vizija@guest.arnes.si](mailto:drustvo.vizija@guest.arnes.si)

Presidenta de la Organización: Julijana Kralj

(Información en inglés: Urša Valič [ursa.valic@gmail.com](mailto:ursa.valic@gmail.com))



# ESPAÑA

COMITÉ ESPAÑOL DE REPRESENTANTES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD  
(CERMI)

ANA PELÁEZ

Comisionada para los Asuntos de la Mujer

## 1. Introducción

En las últimas décadas la sociedad española ha experimentado una evolución importante. Las circunstancias han cambiado y puede decirse que la situación de las personas con discapacidad, en general, ha mejorado. Lo mismo ha sucedido más recientemente con las políticas de igualdad entre mujeres y hombres impulsadas por el Gobierno de la nación, con una Ley novedosa que ha suscitado importantes debates en la esfera política. Pero, ¿dónde han quedado las propias mujeres con discapacidad? ¿Han sido tenidas en cuenta? Aunque sigue siendo clara la brecha entre el género y la discapacidad, podemos hablar de un cambio importante en estos últimos años en la manera de abordar y atender las cuestiones relativas a esta población, como fruto del esfuerzo que directamente las mujeres con discapacidad han venido protagonizando en la defensa de sus derechos desde el tejido asociativo.

Efectivamente, gracias fundamentalmente a la acción coordinada y constante del CERMI en su interlocución directa con las Administraciones Públicas y grupos parlamentarios, poco a poco se empieza a introducir las necesidades y demandas más acuciantes que presentan las mujeres con discapacidad. El desarrollo de un Plan de Acción del Gobierno de España específicamente diri-

gido a ellas (cuyo análisis pormenorizado forma parte de uno de los capítulos de esta obra), incorporaciones específicas en legislaciones diversas y vocalías en organismos estatales diferentes dan buena cuenta de ello, pese a lo cual el camino de la igualdad sólo está iniciado en sus primeros tramos. Algo semejante se empieza a dar también a nivel autonómico (en España existen 17 Autonomías o regiones), hecho de vital importancia, dado que las competencias en materia de políticas sociales están en gran parte transferidas a las Comunidades Autónomas. También en este ámbito se están produciendo importantes avances gracias al trabajo del tejido asociativo, como los protagonizados en Andalucía por la Federación de Mujeres con Discapacidad LUNA y en Cataluña por la Asociación Dones No Estàndards, a las que le dedicaremos un apartado antes de concluir este informe.

## 2. Situación general de las mujeres con discapacidad en España

El último estudio realizado en nuestro país sobre la situación de las personas con discapacidad (que fue desarrollado en 1999 por el Instituto Nacional de Estadística en colaboración con el Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMERSO) y la Fundación ONCE, la **Encuesta de Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud**), refiere que más de la mitad de la población con discapacidad son mujeres; concretamente, el 58% de ellas, dos tercios están por encima de los 65 años de edad.

Tal y como pone de manifiesto la Encuesta, su principal característica es que se trata de un grupo muy heterogéneo, pero que comparte la especificidad de sufrir un alto índice de discriminación como consecuencia de padecer, por partida doble, los estigmas de género y discapacidad, lo que se traduce en: mayor índice de analfabetismo, bajos niveles educativos, menor actividad laboral y/o con puestos de trabajo de menor responsabilidad y peor remunerados, dependencia económica, etc.

Esta situación de desigualdad se observa también en la todavía insuficiente participación política de las mujeres en el tejido asociativo, tanto de la discapa-

cidad, como en el de mujeres en general. Así, analizando los datos emanados de las principales organizaciones de personas con discapacidad de España, encontramos que el promedio de la presencia de mujeres en sus órganos de representación es de, aproximadamente, un 30%, estando 10 puntos por debajo su participación directa en cargos directivos y de gestión. Por su parte, su implicación directa en organizaciones de mujeres en general es prácticamente excepcional; y, cuando se da, se hace a título individual, no representativo del colectivo.

### 3. Qué estamos haciendo desde el CERMI

Desde que en junio del año 2000, por acuerdo de su Comité Ejecutivo, se creara la Comisión de la Mujer en el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI), se han ido desarrollando multitud de eventos de muy diversa índole que han permitido consolidar la vocación de intermediación, información y elaboración de propuestas por y para las mujeres con discapacidad en el ámbito de sus derechos.

Desde sus comienzos hasta el momento presente, firmes y continuados pasos han ido guiando su evolución, siendo sus principales logros los que se describen a continuación:

#### 3.1. *En el marco del CERMI*

El 24 de febrero de 2005 el Comité Ejecutivo del CERMI creaba la figura de “**Comisionada para los Asuntos de la Mujer**” con el objetivo de proponer, impulsar y desarrollar políticas concretas que redujeran la brecha existente entre la situación de desventaja de las mujeres con discapacidad de España.

Poco después —el 18 de mayo de ese mismo año— se aprobaba el ***I Plan Integral de Acción para las Mujeres con Discapacidad 2005-2008***, como punto de referencia clave en materia de política social de las necesidades y demandas de esta población, con su consiguiente publicación y difusión estatal

y autonómica. Es importante señalar aquí el considerable trabajo que se desarrolló con anterioridad por parte de muchas de las organizaciones de personas con discapacidad en una jornada previa de reflexión en la que se sentaron las bases de los contenidos y demandas de dicho documento, liderada íntegramente por las propias mujeres con discapacidad. El Plan contiene propuestas que corresponde desarrollar, en la mayoría de los casos, en cooperación entre las distintas administraciones públicas, el movimiento asociativo de personas con discapacidad y diversos entes sociales. Estas propuestas, expresadas en el Plan a través de diez áreas prioritarias, pueden resumirse en las que siguen:

*En materia de formación:*

- Cursos de alfabetización digital para mujeres con discapacidad empleadas y demandantes de empleo.

*En materia de empleo:*

- Apoyo a iniciativas de autoempleo de mujeres con discapacidad empresarias a través de créditos blandos o subvenciones a fondo perdido;
- Promoción del teletrabajo para mujeres con discapacidad, ofreciendo programas de formación adaptados a las necesidades según el tipo de discapacidad;
- Estudio sobre la realidad socio-laboral, la evolución del mercado y las oportunidades de empleo para mujeres con discapacidad.

*En materia de violencia de género:*

- Creación de un sistema de detección precoz de situaciones de violencia en mujeres con discapacidad institucionalizadas y en residencias;
- Garantía de la prioridad de las mujeres con discapacidad víctimas de violencia en el acceso a la vivienda social, en la concesión de ayudas destinadas a la adaptación del hogar, ayudas a domicilio y en el acceso a los servicios públicos de atención en casos de violencia de género;
- Prioridad en la adjudicación de plazas públicas en centros residenciales y de día para mujeres con discapacidad víctimas de violencia de género;

- Accesibilidad urbanística, arquitectónica y de la comunicación, de las casas de emergencia, de acogida y pisos tutelados para mujeres (al menos un servicio accesible por provincia);
- Creación de un servicio de intérpretes de Lengua de Signos de urgencia para atención en comisarías, juzgados de guardia y servicios de emergencias;
- Reserva de cuota para mujeres con discapacidad víctimas de violencia de género en el programa específico de empleo del Reino de España;
- Aumento de las bonificaciones fiscales en la contratación de mujeres con discapacidad;
- Movilidad geográfica en el empleo en caso de mujer con discapacidad víctima de violencia.

*En materia de salud:*

- Desarrollo de disposiciones que contemplen la obligatoriedad de que todas las mujeres con discapacidad den su consentimiento informado en cualquier procedimiento médico;
- Incorporación de las adaptaciones técnicas y maquinarias necesarias para que los servicios de ginecología y obstetricia sean accesibles para mujeres con discapacidad.

*En materia de maternidad:*

- Desarrollo de servicios específicos de preparación al parto que atiendan las necesidades individuales de las mujeres con discapacidad;
- Facilitación del acceso a los sistemas de reproducción asistida y adopción (sensibilización a profesionales y garantía de no discriminación).

*En materia de sexualidad:*

- Elaboración e incorporación de medidas sobre la obligatoriedad del consentimiento informado de los procedimientos de esterilización y aborto de mujeres con discapacidad.

*En materia de medios de comunicación e imagen social:*

- Realización de campañas de confrontación y desmantelamiento de la imagen extendida de las mujeres con discapacidad entre las familias de mujeres y niñas con discapacidad y organizaciones de referencia;
- Potenciación de modelos positivos de mujeres con discapacidad en cualquier medio de difusión público.

*En materia de participación y liderazgo:*

- Creación de comisiones de la mujer en las estructuras nacionales y regionales del tejido asociativo para fortalecer el diálogo continuo sobre temas prioritarios relativos a niñas y mujeres con discapacidad y a madres de niños y niñas con discapacidad;
- Desarrollo de directrices específicas sobre las cuotas de participación de mujeres y hombres, que desde el Comité Ejecutivo del CERMI Estatal lleguen a todos los CERMIS autonómicos y organizaciones de personas con discapacidad del ámbito nacional, promoviendo activamente su implementación;
- Revisión de los estatutos de las organizaciones de personas con discapacidad para asegurar la no discriminación e igualdad de oportunidades de sus miembros.

Ese mismo año 2005 veía la luz la obra ***Por la Igualdad, Unidas en la Diversidad***, que fue presentada en un acto público en el Congreso de los Diputados de España. Tal y como se hizo con el Plan, esta nueva publicación también fue difundida entre las Administraciones Públicas y responsables políticos tanto en materia de género, como de discapacidad, con entrevistas directas con las Secretarías de Igualdad de los principales partidos políticos y diputadas nacionales implicadas en la temática en cuestión.

Todo este trabajo de visibilización de la situación de desigualdad de las mujeres con discapacidad cristalizó, finalmente, en la reforma de los Estatutos del CERMI en su Asamblea Anual de 2007, incorporando la perspectiva de género



entre los principios fundamentales de dicha organización, con reflejo directo en sus planes de acción, estudios e iniciativas.

### 3.2. *En el marco de los Poderes Públicos*

Teniendo en cuenta el carácter de representación y acción política del CERMI, la Comisión de la Mujer ha tenido diferentes comparecencias ante el Congreso de los Diputados y el Senado de España que han servido, desde luego, para poner en la agenda política del país las demandas planteadas por las mujeres con discapacidad. Una de ellas, además, se produjo en el Parlamento Europeo, haciéndolo también en calidad de representación del Foro Europeo de la Discapacidad, gracias a la iniciativa de una eurodiputada Española (Elena Valenciano) que propuso esta temática en la Comisión específica de dicho órgano. Por orden cronológico descendente, estas comparecencias han sido:

- Comparecencia ante la Comisión de Trabajo y Asuntos Sociales del Congreso de los Diputados de España para presentar el I Plan Integral de Acción para Mujeres con Discapacidad del CERMI (19 de junio de 2007);
- Comparecencia ante la Comisión no Permanente para las Políticas Integrales de la Discapacidad del Congreso de los Diputados de España en Relación con el Libro Blanco sobre Atención a las Personas en Situación de Dependencia (4 de octubre de 2005);
- Comparecencia ante la Comisión de Trabajo y Asuntos Sociales del Congreso de los Diputados de España con Referencia al Proyecto de Ley Orgánica de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género (7 de septiembre de 2004);
- Comparecencia ante la Comisión de los Derechos de la Mujer e Igualdad de Oportunidades del Parlamento Europeo sobre Mujer y Discapacidad (18 de febrero de 2004);
- Comparecencia ante la Comisión Mixta del Congreso/Senado de Derechos de la Mujer de España sobre Mujer y Discapacidad (11 de febrero de 2003).

Adicionalmente, de manera transversal, la Comisión de la Mujer del CERMI ha intervenido en cuestiones de interés político para la mujer con discapacidad, tanto en la elaboración de enmiendas presentadas a los distintos grupos políticos, como en el seguimiento y desarrollo de estas cuestiones cuando así ha dado lugar. Algunos ejemplos podrían ser:

- Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género;
- Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia;
- Ley ORGÁNICA 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres;
- Anteproyecto de Ley para el Desarrollo sostenible del medio rural.

Asimismo, la Comisión de la Mujer del CERMI participó en la fase final de los trabajos preparatorios de la Convención de la ONU sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su labor fue crucial para conseguir que la Unión Europea (que actuaba en estos momentos con una única voz) aceptase la inclusión de un artículo consagrado a la cuestión de género en la Convención, así como la incorporación de otras menciones específicas de género en otras partes del articulado. Además, en el 2007, la Comisionada para los Asuntos de la Mujer del CERMI (Presidenta también de la Comisión) tuvo la oportunidad de acompañar al Ministro de Trabajo y Asuntos Sociales para la firma en Nueva York de la Convención por parte de España el pasado 30 de marzo, ejerciendo de testigo conjuntamente con el Embajador de España ante Naciones Unidas en la Ceremonia de Firmas. Meses más tarde, se incorporaría, igualmente, a la delegación del CERMI que acompañó a la Vicepresidenta del Gobierno, en el depósito oficial en Naciones Unidas el 3 de diciembre del 2007.

### 3.3. *En materia de empoderamiento y liderazgo*

Es importante destacar aquí el avance que se ha producido en los últimos tiempos en la mayor implicación de las mujeres con discapacidad en las estructuras de sus organizaciones de referencia y CERMI's autonómicos, como se puso de manifiesto en una Jornada Estatal organizada por el CERMI dirigida a las principales líderes españolas con discapacidad (Zaragoza, septiembre de 2006) con el lema ***Género y Discapacidad: Realidades No Encontradas***.

Efectivamente, se han creado comisiones de mujeres en el marco de los Comités Regionales de Representantes de Personas con Discapacidad y sus Familias (CERMI's Autonómicos), de manera que ya disponen de una comisión de trabajo específica los de Andalucía, Aragón, Asturias, Cataluña y Comunidad Valenciana. Del mismo modo, se empiezan a crear comisiones y grupos de trabajo sobre los asuntos de género en el seno de las organizaciones de personas con discapacidad y sus familias; especialmente en las más grandes, como la Confederación Española de Personas con Discapacidad Física y Orgánica (COCEMFE), la Confederación Nacional de Personas Sordas (CNSE) o la Organización Nacional de Ciegos (ONCE), lo que supone poder avanzar también en las demandas y necesidades por tipo de discapacidad. Pero además, —hecho que resulta especialmente significativo—, también desde las administraciones autonómicas del país, a través de sus Gerencias de Asuntos Sociales, se han comenzado a establecer comisiones mixtas con la participación tanto de la parte gubernamental como de las mismas mujeres con discapacidad (como en la Comunidad Autónoma de Madrid o en Andalucía).

Complementariamente, se han sentado las bases para el desarrollo de una **Red Nacional de Mujeres Expertas en Género y Discapacidad** para compartir información y trabajar conjuntamente en esta temática. La Red opera sólo en internet y está abierta también a mujeres sin discapacidad.

Así mismo, una representante del CERMI ha venido formando parte desde sus inicios del Comité de Mujeres del Foro Europeo de la Discapacidad, con un papel especialmente activo.

Pero, seguramente, es en el movimiento asociativo de mujeres en general donde se tengan que concentrar los mayores esfuerzos en un futuro inmediato.

### 3.4. *En materia de comunicación*

Hemos de diferenciar aquí las acciones de comunicación emprendidas con el propio tejido asociativo y las desarrolladas hacia fuera.

Entre las primeras destaca el importante trabajo de comunicación desarrollado por la Comisión de la Mujer, tanto con la estructura central del CERMI Estatal, como con todo su tejido asociativo. Así, merece la pena señalar la elaboración de documentos concretos de posicionamiento para cada una de sus comisiones de trabajo (empleo, educación, accesibilidad, etc.), presentados y discutidos directamente con sus Presidencias de Comisiones. Del mismo modo, se ha establecido comunicación directa con todas y cada una de las Presidencias de los CERMI's Autonómicos, motivándoles hacia la creación y apoyo de áreas específicas de trabajo sobre mujeres con discapacidad.

En lo que respecta a los asuntos de comunicación externa, se ha dedicado un espacio concreto a los temas de género en la página web del CERMI, para lo que se elaboran documentos específicos con el fin de ser difundidos y puestos a disposición de quienes visiten la página, con una dirección de correo específica ([mujer@cermi.es](mailto:mujer@cermi.es)). Del mismo modo, se colabora en el periódico *cermi.es* con la participación activa en el diseño de su espacio dedicado a los temas de mujer con discapacidad; Desde 2007, contando además con la implicación directa de una periodista ciega.

Por otra parte, desde 2002 el CERMI ha instituido unos Premios de ámbito estatal, bajo la denominación de *cermi.es*, como reconocimiento y manifestación de gratitud a la solidaridad demostrada por la sociedad con los objetivos defendidos por la representación de las personas con discapacidad y sus familias. Desde 2005, estos Premios disponen además de una categoría, ***Acción en beneficio de las mujeres con discapacidad***, dedicada a reconocer la labor de la persona,

proyecto, iniciativa, empresa, entidad o poder público que más se haya señalado en favor de las mujeres con discapacidad y de la igualdad de género.

Paralelamente, cabe destacar la participación e intervenciones que se han hecho por parte de las miembros de la Comisión de la Mujer no sólo en el ámbito de sus organizaciones de referencia, sino también en el general, en medios de comunicación, congresos, seminarios y jornadas, así como la redacción de artículos, ponencias y capítulos para publicaciones especializadas, presentando la perspectiva de género y la discapacidad desde distintos ámbitos (salud, empleo, sexualidad, educación, entre otros).

En estos momentos, el CERMI está trabajando sobre una nueva publicación sobre **Embarazo y Maternidad**, así como en la elaboración de una guía dirigida a las propias niñas y mujeres con discapacidad de **Violencia de Género y Abuso Sexual**.

### 3.5. *En materia de representación*

En estos momentos, el CERMI, a través de su Comisión de la Mujer o, directamente, de su Comisionada, tiene presencia formal en los siguientes organismos oficiales:

Desde junio de 2004, en el **Consejo del Real Patronato sobre Discapacidad**, órgano presidido por Su Majestad la Reina, con una vocalía en calidad de experta en materia de mujer y discapacidad.

Desde el 2005 se está presente de forma permanente en el **Observatorio de Salud de la Mujer del Ministerio de Sanidad y Consumo de España**, participando en diversos talleres, conferencias y elaboración de materiales relativos a temas fundamentales para las mujeres con discapacidad.

Del mismo modo, la Comisión de la Mujer del CERMI forma también parte del **Observatorio de la Violencia de Género**, participando activamente en las reuniones organizadas y en la elaboración de todos los documentos emitidos por dicho observatorio.

Por último, recientemente (en diciembre de 2007), ha conseguido estar representada obteniendo una de las once vocalías en el Consejo Rector del Instituto de la Mujer del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales de España, cumpliéndose de esta forma una antigua aspiración del sector de la discapacidad. Gran parte de su acción durante los próximos años se centrará en la puesta en marcha del Plan de Acción en materia de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres recientemente aprobado por el Consejo de Ministros de la nación, en donde las mujeres con discapacidad habrán de tener el espacio que les corresponde.

Pero no todo han sido éxitos. Aunque desde hace ya cuatro años se ha venido trabajando para garantizar la presencia en representación de las mujeres con discapacidad en la Coordinadora Española para el Lobby Europeo de Mujeres (CELEM), no se han conseguido resultados positivos hasta el momento, por el requerimiento que hace esta plataforma en sus propios estatutos de aceptar sólo a organizaciones específicas de mujeres.

## **4. Buenas prácticas**

Hemos dejado para este último apartado la presentación del trabajo de dos organizaciones específicas de mujeres con discapacidad que, por su valía, tesón y buen criterio, han sido referente claro en el trabajo que desde distintos puntos de la geografía española se han venido haciendo a favor de las mujeres con discapacidad.

### **4.1. Asociación “Dones No Estàndards”**

La Asociación Dones no Estàndar ([www.donesnoestandards.cat](http://www.donesnoestandards.cat)) nació en 1995 en Barcelona con el objetivo de conseguir que la mujer con discapacidad fuera escuchada y se pudiera integrar de una forma positiva en la sociedad, respetando su diferencia y evitando la exclusión social. Como se recoge en su página web, está constituida por 698 socias que pertenecen a la vez a diferentes tipos de discapacidad con presencia en toda la demarcación de Cataluña.

Su trabajo cobró mayor importancia con la puesta en marcha de un proyecto pionero bajo el nombre “*Mujeres de Barcelona*” que fue ganador del Premio M<sup>a</sup> Aurelia Capmany en 1996, cuyo objetivo principal fue abordar las barreras psicosociales hacia la mujer con discapacidad, sensibilizando sobre la situación de la mujer no estándar y recogiendo la creencia que la población general tenía sobre ella.

Otros ejemplos de buenas prácticas para lograr la sensibilización y respeto por la diferencia han sido los realizados a través de los siguientes proyectos:

- *Nexo con la Diversidad* (1997): A través de la elaboración de textos y materiales didácticos se enseña a los alumnos de secundaria a auto-reflexionar y a detectar que todos tenemos diferencias que no nos gustan y visionar que precisamente éstas nos dan personalidad.
- *Indicadores de Exclusión Social de la Mujer con Discapacidad* (2001-2002): Se ha llevado a cabo una evaluación de la ausencia de oportunidades de integración social de las mujeres con discapacidad en el ámbito europeo a través de un sistema de indicadores, articulado en dimensiones prioritarias.
- *Personas de Nuestro Mundo* (2000-2004): Con el objetivo de integrar en un acontecimiento cultural mundial a las mujeres con discapacidad, de forma que su discurso, estudios y expresión artística hagan gozar al ciudadano de su relación con ellas.
- *Módulo de Formación en Género y Discapacidad* (2004): Trabajo de carácter práctico que se dirige a fomentar el desarrollo de actividades de formación en género y discapacidad, trabajando las formas de comportamiento sistematizadas a través de categorizaciones que proceden del propio proceso de socialización para erradicar las causas más profundas que determinan la actual situación discriminatoria de las mujeres no estándares.
- *Servicio de Intervención Psicosocial de las mujeres con discapacidad*: cuyo objetivo es facilitar que las mujeres participen del espacio público, sean autónomas y tengan una vida laboral activa, propiciando nuevas actitudes, tanto de la propia mujer, como del personal de los servicios de atención, mundo laboral y sociedad en general.

#### 4.2. *El trabajo de la Confederación Andaluza de Personas con Discapacidad Física y Orgánica a favor de sus mujeres*

En 1999, la Confederación Andaluza de Personas con Discapacidad Física y Orgánica (CANF- COCEMFE) creó en Andalucía su Comisión de la Mujer, órgano encargado de impulsar las políticas de promoción de la igualdad entre mujeres y hombres en el seno del colectivo. Un año más tarde, apareció la Asociación para la promoción de la Mujer con Discapacidad LUNA, la primera de este tipo en la comunidad autónoma andaluza, liderada por mujeres con discapacidad y que llevaban años colaborando en el movimiento asociativo. En 2001 se constituyó el Departamento de la Mujer, consolidando así el enfoque integrado de género en la estrategia de la entidad.

Se puso en marcha el *Programa de Atención Integral para Mujeres con Discapacidad Física de Andalucía* cuyo objetivo fundamental consiste en movilizar el potencial de las mujeres del colectivo, fomentando su participación y ofreciendo la posibilidad de participar en grupos de autoayuda y tejer redes de solidaridad entre ellas. Por el programa han pasado más de 3.000 mujeres andaluzas lo que ha permitido elaborar un detallado estudio sobre el tema.

En estos años de trabajo el Departamento de la Mujer, en estrecha colaboración con la Asociación LUNA, ha participado en los eventos relacionados con la cuestión de género, como la celebración del Día Internacional de las Mujeres —donde se procede a la lectura de un manifiesto reivindicativo— y la conmemoración del Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer. Asimismo el Departamento tiene su propio boletín informativo “Enredando... Red de Mujeres con Discapacidad de Andalucía”.

También se han desarrollado estudios desde Andalucía, realizando una labor de concienciación y movilización de mujeres del colectivo pertenecientes a entidades dedicadas a la discapacidad física y orgánica en otros ámbitos territoriales distintos al andaluz, con el fin de crear una asociación a nivel nacional de mujeres con este tipo de discapacidad.



Las líneas de actuación seguidas son:

- Realización de estudios de información estadística e investigación;
- Promoción de cambios legislativos que favorezcan la participación de las mujeres con discapacidad en la sociedad;
- Exigir la obtención de recursos especializados que ofrezcan orientación y apoyo de igual a igual a las mujeres;
- Provisión de recursos para prevenir y luchar contra la violencia sobre las mujeres en sus distintas formas. Desarrollo programas que favorezcan la integración de las mujeres con discapacidad;
- Desarrollo de la estructura a nivel provincial con el fin de favorecer la participación de las mujeres en todos los estamentos de la vida política y social.

Asimismo, entre las entidades que conforman CANF COCEMFE Andalucía encontramos la Federación de Asociaciones para la Promoción de la Mujer con Discapacidad LUNA Andalucía, creada en 2007 y compuesta por ocho Asociaciones Provinciales LUNA. En la actualidad la Federación LUNA y la Asociación LUNA están en proceso de trasvase de las acciones que la asociación venía realizando hasta la fecha a la federación.



## ESTONIA

LA CÁMARA DE ESTONIA DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD (EPIK)  
DELEGADA: MARE ABNER

UNIÓN DE MUJERES CON DISCAPACIDAD DE ESTONIA (EUDW)  
MAARJA KAPLINKSI

La Unión de Mujeres con Discapacidad de Estonia (EUDW) fue fundada en noviembre de 1999. La EUDW se fundó como reacción al hecho de que durante mucho tiempo la discapacidad se ha enfocado principalmente un problema médico (las personas con discapacidad han sido consideradas, y aún lo son con bastante frecuencia, como “diagnósticos que caminan” o “diagnósticos en silla de ruedas”) y, entre otros aspectos, la cuestión de género no se ha contemplado. (Se puede decir que, según esta línea de pensamiento, hay hombres, mujeres y personas con discapacidad...).

En nuestra opinión, ya va siendo hora de pasar del enfoque centrado en el diagnóstico al enfoque centrado en el problema. Es la razón por la cual nuestro objetivo principal será ayudar a las propias mujeres con discapacidad y a la sociedad en general a entender mejor que una mujer con discapacidad tiene los mismos derechos básicos a elegir su forma de vida, y a cumplir con las consiguientes obligaciones. Con el fin de lograr nuestro objetivo, hemos elaborado distintos proyectos sobre temas como “Mujeres con discapacidad: necesidades especiales y sexualidad”, “¿Quién es una persona con discapacidad?”, etc. Actualmente, se está esbozando un proyecto de seguimiento porque considerábamos que había que ocuparse de los problemas de los padres de

personas con discapacidad. Nos hemos planteado también el activar grupos de autoayuda para los padres de personas con discapacidad así como para jóvenes con discapacidad que desean fundar su propia familia.

Colaboramos además con organizaciones de mujeres de Suecia, Noruega, etc. Hace unos años se desarrolló un proyecto conjunto entre la OIT y las organizaciones de personas con discapacidad de Letonia, Lituania y Estonia (siendo la EUDW el socio del proyecto de Estonia) cuyo nombre fue *“Desarrollo de la capacidad empresarial entre mujeres con discapacidad”*. Creemos que fue un paso importante para mejorar las oportunidades de empleo de las mujeres con discapacidad en los países bálticos y también un buen medio para mejorar la colaboración entre las distintas organizaciones sobre discapacidad. Se espera que haya un seguimiento del proyecto.

Actualmente, hay unos 70 miembros en la organización. Está dividida en las delegaciones regionales del norte y el sur de Estonia. La presidenta de la delegación regional del norte de Estonia es Mare Abner y la presidenta de la delegación regional del sur de Estonia es Maarja Kaplinski.

El movimiento para la discapacidad en las repúblicas de la Antigua Unión Soviética data sólo de hace 20 años, y parece que tendremos que recuperar el tiempo durante los próximos 20 o 30 años, en comparación con los logros de las personas con discapacidad en los países occidentales. En cuanto a las repúblicas de la Antigua Unión Soviética en general, parece haber diferencias sustanciales de un país a otro en lo que respecta a la situación de las personas con discapacidad, pero apenas tenemos experiencia para poder debatirlas. El problema es que en la Unión Soviética las personas con discapacidad simplemente “no existían”: se suponía que los constructores del comunismo debían estar sanos, tanto física como psíquicamente... En Occidente, hubo una toma de conciencia sobre la existencia de personas con discapacidad y sobre sus derechos tras la II Guerra Mundial que no tuvo equivalente en la Unión Soviética, excepto en el caso de los veteranos de guerra (especialmente los “inválidos de guerra”) que se convirtieron en una clase privilegiada.

Las personas con discapacidad vivían en instituciones (que estaban en una situación deplorable en lo que se refiere a las propias estructuras y al personal

mal pagado) o se quedaban en casa sin muchas posibilidades de salir y de participar de la vida social. Sin embargo, debido a que sus organizaciones daban de la Primera República de Estonia, las personas con discapacidad visual y auditiva estaban mejor organizadas y conocían mejor sus derechos.

Las ayudas técnicas eran difíciles de encontrar y de baja calidad. Por ejemplo, había casos en los que los pies de los pacientes acababan sangrando debido a las botas ortopédicas que se suponía que debían llevar, y los representantes de las empresas seguían diciendo que todo era correcto. Otra cuestión era que generalmente estas botas eran pesadas y feas, y si en alguna ocasión una mujer con discapacidad se quejaba por ello, se la decía que eran suficientemente buenas para ella.

También, había una carencia total de accesibilidad, porque debido a la actitud general, ni siquiera se pensaba en la accesibilidad. Había colegios especiales para niños que padecían alguna enfermedad, pero sólo había un colegio especial diseñado para niños con discapacidad motora, y no podían acceder al mismo si tenían incontinencia o epilepsia. Este colegio sigue existiendo, y suponemos que estas cláusulas se han eliminado. Muchos niños, tanto chicos como chicas, tenían un acceso muy limitado a la enseñanza, si es que tenían acceso a ella (además, los niños que sufrían hidrocefalia se solían clasificar a veces, y en ocasiones aún sigue siendo así, como “imposibles de enseñar”, sin hacer ningún esfuerzo por evaluar su capacidad intelectual), y el aislamiento tuvo como consecuencia un subdesarrollo en habilidades sociales.

Con respecto a las posibilidades de empleo, había una escuela profesional para personas con discapacidad, pero al principio sólo se enseñaban dos profesiones: costura para las chicas jóvenes y reparación de aparatos domésticos para los chicos. Sin embargo, al final del periodo soviético, se añadieron nuevas profesiones a la lista.

Las ayudas económicas estatales para las personas con discapacidad existían, pero para hacer su vida más fácil, los funcionarios encargados intentaban por todos los medios que las personas con discapacidad estuviesen desinformadas.

Evidentemente, había hombres y mujeres valientes que, contra todo pronóstico, decidían ir a la universidad y finalizaban con éxito sus estudios para poder dedicarse a la profesión que eligiesen.

Este es más o menos el contexto que había cuando, a mediados de los 80, gracias a la mejora en las posibilidades de comunicación con los países occidentales, el movimiento para la discapacidad empezó a surgir en Estonia. Durante este periodo, se podía escuchar a las personas que venían de fuera decir que era raro moverse por las ciudades estonias, porque no había gente no europea, ni sillas de ruedas por las calles. Los clubs de deportes para personas con discapacidad se convirtieron en los puntos de partida del movimiento para la discapacidad; en particular, el voleibol se hizo muy popular.

Los clubs de deportes se convirtieron en un lugar de encuentro para personas con discapacidad “experimentadas” que, de una forma o de otra, ya habían encontrado su lugar en la vida, por lo que se hizo cada vez más evidente que debía hacerse algo para ayudar a las personas jóvenes con discapacidad a salir de casa, a tener una vida social... en resumen, a hacer las cosas que a las personas jóvenes “normales” les gusta hacer. Así que, en 1994 se fundó el club joven “Händikäpp” para jóvenes con discapacidad y sin discapacidad, y desde entonces ha contribuido activamente a mejorar la calidad de vida de los jóvenes con discapacidad. Las mujeres con discapacidad en Estonia tardaron algunos años más en animarse a dar el paso y afirmar su derecho a ser mujeres en todos los aspectos de la vida de una mujer.

Uno de nuestros mayores problemas es que aún no hay estadísticas verosímiles sobre personas con discapacidad en general, y mucho menos estadísticas por género, e incluso los criterios para definir qué es discapacidad y qué no siguen siendo imprecisos.

Aunque la República de Estonia ha ratificado las Normas Uniformes, aún hay mucho que hacer en lo que respecta a igualdad de oportunidades para personas con discapacidad, y para mujeres con discapacidad en particular, especialmente en lo que se refiere a cambio de actitudes. En lo que respecta a posibilidades de empleo para mujeres con discapacidad, por ejemplo, realmente no podemos comentar si en Estonia también es válida la observación realizada

en los demás países de que en el caso de los hombres con discapacidad, su deseo de encontrar un trabajo se ve como algo comprensible para su realización personal, mientras que en el caso de las mujeres con discapacidad el deseo de trabajar suele justificarse diciendo: *“bueno, uno tiene que hacer algo para llenar el tiempo”*. Pero puede ser perfectamente el caso. Una cosa es cierta: nadie puede negar que la independencia económica es uno de los requisitos previos más importantes para una vida independiente, y la discapacidad es un lujo bastante caro; la mentalidad de que los hombres con discapacidad, al igual que las mujeres, no son capaces y/o no necesitan, o no deberían trabajar, está aún bastante extendida. Además, en los últimos tiempos en Estonia se ha abordado detenidamente el tema del empleo para personas con discapacidad, por lo que entre otras cosas se ha hecho patente que si, por un lado, hay empresarios realmente interesados en utilizar las habilidades y los conocimientos de las personas con discapacidad, por otro siguen existiendo las supersticiones más disparatadas. Por ejemplo, ha llegado a decirse que *“todas las personas con discapacidad están en silla de ruedas”*. Esto, evidentemente, significa que hay mucho trabajo por hacer por parte de las propias organizaciones para la discapacidad, porque depende de nosotros que se nos comprenda mejor si queremos formar parte de la sociedad en general y no vivir en nuestro propio mundo reducido separado, como se supone a veces.

También existe el problema de las personas con discapacidad de ascendencia no Estonia, que se concentran principalmente en el noreste de Estonia y también en Tallín. De nuevo, apenas hay estadísticas disponibles, pero la principal dificultad estriba en que debido a su escaso conocimiento del estonio, y aparentemente la ineptitud de algunos funcionarios, no están implicadas realmente en el movimiento para la discapacidad y sus condiciones de vida parecen ser menos satisfactorias que en cualquier otro lugar. Hasta la fecha, los intentos de crear contactos no han sido muy fructíferos, aunque también aquí hay signos de mejora. Podríamos censurarles por no haber aprendido estonio, pero esto apenas ayuda en el caso, por ejemplo, de una mujer de 50 años con estudios básicos solamente, y no creemos que sea digno de un país democrático hacer que la accesibilidad y la calidad de los servicios sociales dependan del conocimiento de la lengua oficial por parte de la persona.

Una de las principales oportunidades que se está abriendo a las personas con discapacidad es el ámbito de la tecnología de la información. Actualmente, hay jóvenes con discapacidad y hombres y mujeres no tan jóvenes en formación para convertirse en especialistas informáticos, y diariamente cada vez más personas con discapacidad disponen de un ordenador, aunque sigue habiendo problemas con este tema. El correo electrónico, MSN e Internet son formas excelentes para que las personas con discapacidad se pongan en contacto con todo el mundo. Así que, por ejemplo, una joven con discapacidad de Estonia puede ponerse en contacto con una joven con discapacidad de Australia, aunque esto, evidentemente, supone tener un buen dominio del inglés, pero también en este sentido la situación está mejorando poco a poco. El MSN es un gran medio de comunicación para lo que conocemos como personas con discapacidad oral.

Uno de los problemas es que el sistema actual para evaluar la capacidad de una persona para trabajar (al menos en nuestro país), una vez más se centra enormemente en las aptitudes físicas o, más bien, en la falta de ellas. Por ejemplo, una mujer joven, una licenciada universitaria con parálisis cerebral severa, en estos términos se considera como 100% no apta para trabajar. Los médicos pueden alegar que esta es la evaluación de su estado médico. Pero aún así, ¿no es una contradicción que una persona con un título universitario sea considerada como no apta para trabajar? Creemos que aquí hay algunos aspectos que deberían volver a evaluarse. Entre otras cosas, parte de la actitud que aún perdura parece ser que la característica básica de una persona con discapacidad es que no es capaz de hacer esto o lo otro: una persona con discapacidad motora “no puede” caminar, una persona con discapacidad oral “no puede” hablar, etc. Y si fuera verdad, en realidad podría pensarse que no corresponde a una persona con discapacidad ir a la universidad o al ginecólogo, o casarse. El único problema es que no es cierto: una persona con discapacidad es, en primer lugar, un ser humano, después una mujer o un hombre, y después da la casualidad de que tiene una discapacidad (al igual que da la casualidad de que tiene los ojos grises), y no al revés.

Otro problema grave para los hombres y mujeres con discapacidad es que, para quitarse de encima el problema de que haya mucha gente que reciba la ayuda por discapacidad, las respectivas autoridades de Estonia han creído



conveniente disminuir el grado de pérdida de capacidad para trabajar en el caso de muchas personas con discapacidad severa (por ejemplo, personas con discapacidad visual o discapacidad motora) alegando que “se han acostumbrado” a su discapacidad. Admitiendo que el problema existe, ésta no es precisamente la forma de resolverlo.

Aquí, de nuevo, puede afirmarse que las personas con discapacidad visual han estado muy activas en la búsqueda de posibilidades de empleo. Si durante el periodo soviético la principal ocupación de las personas con discapacidad visual era hacer cepillos, actualmente algunas personas con discapacidad visual, entre ellos varias mujeres, han recibido formación como masajistas y se ha creado una buena base para seguir formando a las personas con discapacidad visual en una profesión, aunque aquí, como en todo lo demás, también surgen problemas. Por ejemplo, hubo un caso de una terapeuta ocupacional ciega a la que, después de llevar 5 años trabajando en su profesión, se le dijo en un curso de formación que no era capaz de evaluar sus aptitudes convenientemente y que, debido a su discapacidad, no era apta para ese tipo de trabajo.

Siguiendo con los problemas de empleo, fue interesante observar en las entrevistas relacionadas con el proyecto coordinado por la OMT, que había un gran interés entre las mujeres con discapacidad en el mundo empresarial y, por otro lado, las ideas sobre cómo debería ser podían ser más bien confusas o muy concretas. Un ejemplo de lo último: una mujer había estado pensando comprar un aserrador, y ya estaba muy bien informada sobre los distintos precios, etc.

El requisito previo para encontrar un buen trabajo es una buena educación. En este sentido también hay un montón de problemas que afectan a los niños y niñas con discapacidad, y también a los padres con discapacidad de niños sin discapacidad. Uno de los problemas más serios es la accesibilidad a las instalaciones educativas. Hace un par de años un antiguo colegio público en Tartu, al sur de Estonia, se reconstruyó: quedó nuevo, bonito... ¡y totalmente inaccesible! Un caso de “la vida misma”: una mujer en silla de ruedas contó que el profesor de su hija le había enviado una invitación a la fiesta que se iba a hacer en el colegio, pero añadió: “*Bueno, en realidad tu madre no puede venir ¿no?*” El problema era que la clase estaba situada en el tercer piso.

Podemos decir que en este sentido no sólo se trata de la accesibilidad de los edificios, sino que también tenemos que tratar con el tema de la actitud: los profesores prefieren no correr los riesgos que ellos piensan que supone tener a un niño con discapacidad en clase. Por otro lado, el servicio de asistente escolar está activo a día de hoy solamente en Tartu. Y como la educación secundaria no es obligatoria, a menudo una vez finalizados los estudios primarios (en Estonia se finaliza a los 9 años), el colegio encuentra la forma de librarse de la “molestia” (como sabemos, muchos niños no son ejemplares, y la discapacidad apenas es relevante aquí) o simplemente los padres se cansan de luchar...

Otra forma es estudiar en casa, pero según nuestra experiencia y convicción personal, no es el mejor sistema, a excepción quizás de algunos casos. Estudiar en casa significa estar cara a cara con el profesor y tener un contacto mínimo con jóvenes de su misma edad, lo que contradice totalmente la idea de un enfoque específico sobre género para la discapacidad y supone un obstáculo serio para el proceso de socialización y para que tomen conciencia lo que significa ser un chico o una chica, lo que, en vista de la mayor vulnerabilidad de las chicas con discapacidad (y también sin discapacidad), puede tener muy malas consecuencias.

Además, en lo que se refiere a la socialización, estudiar en casa y, a parte, tener poco contacto con el mundo exterior puede llevar a que, por ejemplo, una joven de 20 años se encuentre en una situación en la que tenga que adquirir aptitudes que normalmente se aprenden a la edad de 7 años. No creemos que una buena educación a nivel puramente intelectual combinada con una carencia total, o casi, de habilidades sociales, pueda garantizar a una joven con discapacidad un buen comienzo en la vida. Lo que tenemos aquí es la idea de que la mayoría de jóvenes con problemas motores tienen, en principio, una capacidad intelectual bastante normal e incluso a veces superior a la media.

Por eso, estamos totalmente convencidos de que debemos hacer todo lo posible para evitar que acaben siendo “socialmente retrasados”. El problema aquí es que la socialización no consiste en aprender a hablar, que en condiciones normales acaba sucediendo antes o después. Estamos convencidos de que la importancia de una socialización oportuna y adecuada no puede subestimarse.

Volviendo a los problemas específicos de las mujeres con discapacidad en nuestro país, hasta la fecha ha sido muy difícil para las mujeres con discapacidad reafirmarse como madres, porque, como ya hemos dicho antes, según la tendencia extendida y con frecuencia compartida desafortunadamente por las propias mujeres con discapacidad, “se supone” que ellas no van a tener familia, y mucho menos hijos. Lo que, por supuesto, también es cierto para los hombres con discapacidad. Es triste tener que decir que los médicos tampoco están libres de esta tendencia. Ha habido casos en los que una joven con discapacidad ha tenido que ser examinada por varios especialistas, pero los médicos han considerado innecesaria la visita al ginecólogo. Además, los centros de asesoramiento, las clínicas y los hogares para mujeres, además de, por ejemplo, los gabinetes jurídicos, son inaccesibles con mucha frecuencia y, además de la tendencia de muchos médicos ya mencionada, a día de hoy no hay ningún profesional especializado para asesorar sobre sexo, planificación familiar, etc., a las mujeres con discapacidad.

Por otra parte, una mujer que desea acudir a la policía o a un hogar, suele encontrar grandes dificultades porque ni el personal de los hogares, ni la policía están preparados para tratar con una mujer que tiene discapacidad de aprendizaje u oral. Una madre con discapacidad tampoco tiene, hasta la fecha, la posibilidad de conseguir un asistente personal para ella y otro para cuidar del niño, aunque el servicio existe como tal en Estonia desde 1997. Se produjo un “caso candente” de una mujer en silla de ruedas que se casó y tuvo 3 hijos, pero después su marido se volvió violento. Esto les ocurre a muchas mujeres sanas y guapas todos los días. Pero en este caso, se ha dicho una y otra vez que “fue culpa suya por casarse y tener hijos” o que “la pobre sólo quería sexo”. Y cuando surgió el problema de con quién iban a vivir los hijos, pareció evidente que un padre violento recién salido de la cárcel era mejor candidato que una mujer con discapacidad... Además, parece que muchos padres preocupados han tomado este ejemplo concreto como una amenaza y un motivo por el cual su hijo con discapacidad no debería casarse ni tener hijos.

Otro problema grave es que la educación sexual debería consistir en la orientación recibida en casa y en el colegio, y en ser consciente de lo que supone ser de uno u otro sexo y del comportamiento adecuado que se de-

sarrolla en la comunicación con jóvenes del mismo sexo o de sexo contrario. Pero, mientras que, tal como han demostrado campañas de prevención como la del VIH/SIDA, el nivel de concienciación entre los jóvenes sin discapacidad sobre los problemas sexuales no es nada satisfactorio (lo que significa que sigue habiendo muchos tabúes entorno a estos temas), en el caso de los jóvenes con discapacidad estos temas apenas se tratan en casa, porque se cree que un joven con discapacidad “nunca” va a tener novio, novia, hijos o familia. A veces, pueden surgir cuestiones morales nacidas de forma artificial (“no tienes derecho a...”, “esto no es para ti...”, “eres diferente...”) lo que, por extensión, puede llevar a un joven con discapacidad a problemas tan grandes de autoestima que acaba creyendo que no tiene derecho a hacer muchas cosas en esta vida para no causar problemas a los demás. Además, como el contacto con otros jóvenes se ve dificultado, se complica el desarrollo normal en la toma de conciencia sobre el género de uno mismo, la sexualidad y el comportamiento adecuado.

En cuanto a la educación que los jóvenes con discapacidad, especialmente las chicas, reciben en casa, podemos decir que en Estonia, como en otros lugares, hay muchos buenos padres, valientes y razonables, que hacen lo que pueden para ayudar a sus hijos a ser hombres y mujeres buenos, y buenos ciudadanos. Sin embargo, hasta hace poco tiempo no ha habido ningún tipo de asesoramiento disponible para los miembros de las familias de niños con discapacidad (ni para los adultos con discapacidad, en realidad), por lo que los padres han estado solos durante años con sus problemas, y han tenido que idear técnicas para hacer frente a la situación por sí mismos.

En algunos casos, esto ha conducido a una dependencia mutua y, de ahí, a serios problemas en lo que se refiere al niño con discapacidad, que se ve forzado a vivir en una especie de “jaula de oro”; es decir, por un lado está bien cuidado (demasiado bien), y por otro, todas las decisiones que le conciernen las toman los padres, porque piensan que saben mejor lo que le conviene a su hijo. La situación da un giro extremadamente grave cuando el niño crece y decide irse de casa, porque las preocupaciones y los temores de los padres por él/ella acaban provocando que lo vean básicamente como su propiedad, por lo que no pueden aceptar la idea de que sea un ser humano autónomo.

Otro tema es que, por ejemplo, si una mujer de 35 años, con discapacidad o no, sigue viviendo con sus padres, es casi imposible evitar los conflictos. Esta situación puede producir problemas muy serios de autoestima y otros problemas de la personalidad que pueden tardar años en curarse, si es que es posible.

Para tratar de resolver todas estas cuestiones y otros problemas que afectan a hombres y mujeres con discapacidad, es necesario un esfuerzo conjunto. Tristemente, este resulta ser un problema muy importante en el movimiento para la discapacidad. Aunque de alguna manera no creemos que este sea un problema específico de Estonia. Una y otra vez surgen controversias entre los distintos grupos para la discapacidad y los distintos grupos de edad de las organizaciones para la discapacidad; por ejemplo, controversias sobre si representar los derechos de las mujeres con discapacidad o simplemente unirse en momentos determinados, tomar café y conversar, o cantar y coser y hacer punto. Las controversias entre personas de distintas edades son ya conocidas, y no es en ningún caso un problema específico de la discapacidad (los estudios de manuscritos antiguos han demostrado que ya en la antigua Babilonia las personas mayores se solían quejar de que los jóvenes estaban malcriados).

Sin embargo, creemos que aquí la situación se complica por gente con distintos antecedentes en lo que se refiere a experiencia de vida. Aquí también me refiero principalmente a las mujeres, porque creo que soy menos conocedora de la situación de los hombres. Las personas mayores y de edad media con discapacidad han crecido en unas condiciones en las que ideas como una vida independiente, igualdad de oportunidades y accesibilidad, etc., ni siquiera podían soñarse, y en lugar de adaptar el entorno de uno a sus propias necesidades, uno tenía que adaptarse a sí mismo lo mejor que podía, lo que implicaba una ardua lucha que merecía un profundo respeto. Por eso, bien puede suceder que cuando las personas mayores ven y escuchan a las generaciones jóvenes decir que tienen derecho a pedir que se consideren sus necesidades especiales, y dado que con los años el carácter de muchos de ellos se ha endurecido, lo consideran arrogancia o deseo de hacer su vida demasiado cómoda. Pero estas son nuestras ideas derivadas de determinadas observaciones, y es posible que no sean del todo válidas. Una forma de adaptarse es renunciar (“de todos modos esto no es para mí”), y así, ha habido casos en los que las jóvenes

con discapacidad han hablado sobre vestidos de fiesta y una mujer mayor con discapacidad se ha puesto furiosa con ellas.

Sea como fuere, una cosa está clara. Para mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad en general y tratar de resolver los problemas especiales de las mujeres con discapacidad, es necesario un esfuerzo conjunto de personas con y sin discapacidad, hombres y mujeres, jóvenes y mayores, y sabiduría y tolerancia para pasar de la incompreensión cuando surja, a la comprensión mutua y la cooperación. En otras palabras, mejorar el mundo empieza por uno mismo.

## FINLANDIA

FORO FINLANDÉS DE LA DISCAPACIDAD (FDF)  
KATRI KOSKINEN

### Mujeres con discapacidad en Finlandia

En la actualidad, las mujeres con discapacidad están incluidas en los informes de la CEDAW de Finlandia. El último informe de la CEDAW de Finlandia se acaba de publicar. En dicho informe se han formulado las siguientes cuestiones relativas a las mujeres con discapacidad:

— **Violencia.** Las mujeres con discapacidad se enfrentan a problemas de violencia con más frecuencia que las mujeres sin discapacidad. Sin embargo, sigue siendo una especie de tabú y la mayoría de los hogares de acogida y los servicios a mujeres que se han enfrentado a la violencia siguen sin ser accesibles para las mujeres con discapacidad. Hemos iniciado conversaciones sobre estos temas con profesionales que trabajan en este campo y hemos realizado alguna formación para concienciar a dichos profesionales. El tráfico de personas puede afectar a las mujeres; han surgido ejemplos de ello. Por eso debemos estar alerta en el tema de las mujeres con discapacidad y el tráfico de personas.

— **Asistencia personal.** La población está envejeciendo, y cada vez más se programan los mismos servicios para las personas mayores como para las personas con discapacidad. Los servicios a domicilio se han vuelto más estrictos y es frecuente que una mujer con discapacidad no consiga la asistencia que necesita de manera adecuada a su edad y a sus circunstancias de vida. Aún

no tenemos en Finlandia la ley que garantice asistentes personales para las personas con discapacidad que lo necesiten.

— **Educación y empleo.** Muchas mujeres con discapacidad que han dependido a lo largo de toda su vida adulta de una pensión tienen que vivir en el umbral de la pobreza. Según un estudio reciente, sólo el 17% de las personas con una discapacidad grave en Finlandia tienen un empleo.

— **Accesibilidad.** Por lo general, en Finlandia hay un buen nivel en cuanto a accesibilidad, pero sigue habiendo lugares que no son adecuados o accesibles para las mujeres con discapacidad, por ejemplo, las camillas de exploración de los ginecólogos, algunas clínicas de maternidad, los probadores de las tiendas, etc.

## **Mujeres con discapacidad en el campo de las organizaciones para la discapacidad**

### *Cooperación de mujeres con discapacidad en distintas organizaciones para la discapacidad: red de mujeres con discapacidad*

Aquí en Finlandia se celebrará el año que viene el 5º aniversario de la red de mujeres con discapacidad. En esta red, mujeres con discapacidad de distintas organizaciones (14 organizaciones en este momento) han elaborado juntas un plan de acción de mujeres con discapacidad ([http://www.invalidiliitto.fi/attachments/action\\_plan\\_by\\_women\\_with\\_disabilities.pdf](http://www.invalidiliitto.fi/attachments/action_plan_by_women_with_disabilities.pdf)) y han organizado seminarios sobre mujeres con discapacidad.

### *Cupos de mujeres en los organismos encargados de la toma de decisiones*

En la Asociación Finlandesa de Personas con Problemas de Movilidad (<http://www.invalidiliitto.fi/porta/en/>), las mujeres están representadas actualmente en los organismos responsables de la toma de decisiones tal como sigue:





## Finlandia



En el Consejo Ejecutivo (2006-2009) de la Asociación Finlandesa de Personas con Problemas de Movilidad hay 3 presidentes, 2 de los cuales son mujeres. Por lo demás, hay 10 miembros, 4 de los cuales son mujeres.

En el Comité Ejecutivo (2006-2009) de la Asociación Finlandesa de Personas con Problemas de Movilidad hay un total de 56 puestos. 18 de estos representantes son mujeres.



## **FRANCIA**

CONSEJO FRANCÉS DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD PARA ASUNTOS EUROPEOS (CFPH)

FEMMES POUR LE DIRE, FEMMES POUR AGIR (FDFA)

MAUDY PIOT

Presidenta de FDFA

### **Breve historia de la Asociación F.D.F.A.**

El deseo de luchar contra la doble discriminación que sufren las mujeres con discapacidad fue el motor para la creación de nuestra asociación.

Desde hacía unos años, había constatado que las mujeres con discapacidad visual tenían muchas dificultades para salir de sus casas. Ciertamente es que esto se debía a los problemas de accesibilidad, pero sobre todo a la falta de confianza en ellas mismas y al miedo al tremendo esfuerzo que debían realizar para atreverse a dejarse ver. Como mujeres con discapacidad, sentían el peso de esta doble discriminación. Yo también tengo discapacidad visual, y se me ocurrió la idea de organizar foros de un día para estas mujeres sobre diversos temas como, por ejemplo: feminidad, maternidad, deporte femenino, imagen personal, violencia, trabajo, etc.

El año 2003 se declaró “Año europeo de las personas con discapacidad”. Quise abrir el círculo de las personas con discapacidad visual y organizar un foro para mujeres con distintas discapacidades. Formé un grupo de seis mujeres

con y sin discapacidad, que comenzaron a reflexionar sobre este proyecto. En aquel momento no contábamos con ningún recurso económico, ni logístico. Y sin embargo, este proyecto desembocó en el foro “*Mujeres con discapacidad, ciudadanas*” patrocinado por Lucie Aubrac, que reunió a casi mil personas en el Ayuntamiento de París el 25 de noviembre de 2003 (¡tuvimos que rechazar inscripciones por falta de sitio!). Entonces éramos seis voluntarias; alrededor de cuarenta mujeres más se nos unieron para llevar a buen término este proyecto y, entre otras cosas, para encontrar patrocinadores y donantes. Al mismo tiempo, consideramos necesario dotarnos de una estructura de apoyo, por lo que en abril de 2003 creamos la asociación “Femmes pour le dire, Femmes pour agir”.

Queríamos que las mujeres con discapacidad tomaran la palabra y ocupasen su lugar como ciudadanas de pleno derecho. El foro fue un éxito, lo que nos demostró que respondía a unas expectativas reales y a una necesidad apremiante. Posteriormente, la asociación no ha dejado de crecer, llegando hoy en día a los 200 abonados. Los voluntarios representan un 30% de los inscritos.

Nuestra asociación se propone, mediante el respeto y la escucha, favorecer la expresión y la integración de toda mujer con discapacidad, sea cual sea su discapacidad. Evidentemente, reagrupamos a una mayoría de mujeres, pero nuestros amigos hombres no están excluidos, ni como voluntarios, ni como miembros. El Consejo de Administración cuenta con 18 miembros, mujeres y hombres, con y sin discapacidad, de diverso origen étnico, de diversos entornos sociales y, por supuesto, con discapacidades muy diversas: sensoriales (deficientes visuales, deficientes auditivos, sordos o ciegos), motores, con quemaduras de tercer grado, epilépticos, enfermos con poliartritis, personas con discapacidad físico o mental, diabéticos, personas con enfermedades genéticas o adquiridas, con enfermedades raras, etc.

Es esta diversidad social, física, profesional y generacional lo que constituye la riqueza y la fuerza de FDFA; nuestras diferencias nos llevan a unos y a otros a “mirar de otro modo”.

Queremos ser reconocidos, trabajar plenamente en la vida de la ciudad. La asociación propone distintas actividades destinadas a conseguir que sus

miembros salgan de la soledad, compartan e intercambien experiencias, y sobre todo combatan la doble discriminación de la que son víctimas las mujeres con discapacidad.

Para ello se han creado cinco comisiones:

- la comisión “grupo de discusión”;
- la comisión de estética y maquillaje;
- la comisión de creación de ocio;
- la comisión de vida social y encuentro;
- la comisión de investigación sobre la discapacidad.

A estas, debemos añadir una sexta comisión: la de búsqueda de subvenciones, ya que necesitamos dinero para responder de la mejor manera posible a las necesidades de mujeres y hombres, para organizar actividades y manifestaciones como la del año 2005, el foro nacional cuyo lema fue “*Mujeres con discapacidad, la vida ante ellas*”, patrocinado por Simone Veil, o la del año 2007, el tercer foro con el lema “Femme Création Handicap”, patrocinado por Nicoletta.

Por último, informamos de que hemos creado un sitio en Internet: [www.femmespourledire.asso.fr](http://www.femmespourledire.asso.fr) que ha sido puesto en funcionamiento por voluntarios y está gestionado por un miembro. A través de este medio, recibimos muchísimos correos que nos piden información y consejos, o que nos agradecen nuestra actividad. Cada vez más instituciones, como asociaciones, maternidades, colectivos locales, medios de comunicación, etc., se interesan por nuestro trabajo y apelan a nosotros.

## **Situación de las niñas y mujeres con discapacidad en Francia**

Sin duda, la situación de la mujer en Francia evoluciona, al igual que lo hace la de la mujer con discapacidad. Pero estamos lejos de conseguir la igualdad de oportunidades para todos. Antes de realizar un esbozo de la mujer en situación

de discapacidad, me gustaría recalcar que la problemática femenina afecta a cada mujer en su propio cuerpo y en su propia carne. Mujeres y hombres son diferentes en esencia. Su cuerpo se diferencia a primera vista, por su forma y sus atributos. Esta diferencia de sexos (representación física) no es la causa fundamental de la opresión masculina. Es la representación imaginaria, simbólica, la que pone al hombre en peligro ante la mujer. Mujer, ¿quién eres tú?

Esa mujer reproductora, la que lleva al pequeño ser durante nueve meses, la que va a darle forma, a crearle, es un peligro para el hombre. Hay que someterla, hacerla inferior, violentarla, para que el ser masculino disfrute de su apariencia de superioridad. El cuerpo social quiere oprimir al cuerpo femenino para eludir la angustia que supone este ser femenino para el masculino.

Las mujeres con discapacidad en Francia no tienen un reconocimiento especial. Las grandes asociaciones intentan crear comisiones en las que la mujer pueda encontrar un lugar.

Las mujeres toman algo más la palabra. Pero tenemos que constatar que, aún, la mayoría de las veces los presidentes son hombres y en los consejos de administración el dominio es masculino, que existen pocas asociaciones femeninas o feministas de mujeres con discapacidad y que sus reivindicaciones apenas se escuchan.

“Femmes pour le Dire, Femmes pour Agir” es una de las únicas asociaciones que acogen a mujeres individuales, sea cual sea su discapacidad, para intercambiar, trabajar, crear... para luchar contra la doble discriminación que sufren las mujeres con discapacidad: ser mujer y ser mujer con discapacidad.

El dos por ciento de las mujeres con discapacidad encuentran trabajo, con frecuencia uno precario. A día de hoy, no se han puesto en práctica medidas para las mujeres con discapacidad que desean tener hijos: ninguna medida de adaptación de la maternidad, ningún servicio ginecológico accesible... El hecho de que se ponga la mirada en la mujer embarazada, ya dice mucho de esto. Es la mujer la que tiene la culpa; debería avergonzarse de “mostrarse” embarazada. A la mujer con discapacidad que tiene hijos se la sigue considerando aún muy a menudo incapaz. Los servicios sociales están dispuestos a retirarle la custodia

de sus hijos. Se hacen muy pocas cosas para acompañar a la mujer madre y, en cambio, se la señala enseguida con el dedo. A los padres no se les suele poner en duda.

Aquí se señala la “inferioridad” de la mujer, su incapacidad, que nos lleva una vez más a la supremacía de lo masculino sobre lo femenino. Entre las mujeres y los hombres más jóvenes se anuncia una evolución hacia la igualdad. La literatura, por ejemplo, libros como el de Catherine Vidal, “*Femme sexe et cerveau*”, pone en cuestión las ideas adquiridas sobre la superioridad mental del hombre. El libro de Françoise Héritier, “*Masculino, femenino. El pensamiento de la diferencia*”, plantea otra forma de pensar sobre la diferencia de género. Las jóvenes con discapacidad ya no se quedan en casa; se les ofrecen las mismas estructuras que a los chicos. No existe ninguna decisión especial para las mujeres con discapacidad; forman parte de la comunidad de las mujeres.

Considero que esto es positivo. Nosotros reivindicamos que se considere a la mujer con discapacidad en primer lugar como ciudadana, en todos los aspectos, antes de ser considerada “con discapacidad”.

La discapacidad no es nuestra identidad: se debe a las circunstancias de la vida. Nuestra identidad es la de mujer ciudadana.





## **GRECIA**

CONFEDERACIÓN NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD (NCDP)  
DELEGADA: AGATHI KARRA

Lamentablemente, en Grecia hay una carencia de datos estadísticos sobre personas con discapacidad en general, y sobre mujeres con discapacidad en particular. No obstante, la Confederación Nacional de Personas con Discapacidad (NCDP), reconociendo el hecho de que las mujeres con discapacidad pertenecen a uno de los grupos sociales más vulnerables porque se enfrentan a múltiples condiciones de discriminación debido a su discapacidad y por motivos de género, intenta siempre promover sus derechos de muchas formas distintas que se presentarán más adelante.

La política de la NCDP relativa a la integración de la perspectiva de género sigue dos caminos:

a) una integración vertical de la perspectiva de género en las políticas y b) una integración horizontal de la perspectiva de género.

Para garantizar la integración vertical, la NCDP incluye siempre tanto en su Consejo General como en su Junta (Secretaría Ejecutiva), a un número de mujeres discapacitadas o madres de niños y niñas con discapacidad. En concreto, 4 mujeres participan en el Consejo General y 2 en la Junta.

Las mujeres con discapacidad son, sin lugar a dudas, un grupo muy vulnerable que se encuentra con muchas barreras en diferentes ámbitos de la vida. Las dificultades principales a las que se enfrentan, aparte de los obstáculos en contra de todas las personas con discapacidad, pueden resumirse en lo siguiente:

*Falta de igualdad de oportunidades en el empleo*, que genera problemas económicos graves y que conduce inevitablemente a una autoestima y reconocimiento social dañados o inexistentes.

*Falta de asesoramiento* con el fin de garantizar el derecho de las mujeres con discapacidad a tener una familia, una pareja y relaciones sexuales, o a ser madre.

*Protección insuficiente* ante comportamientos violentos, abusos sexuales y problemas de seguridad.

*Falta de asistencia y apoyo* para ayudar a las mujeres con discapacidad a tener autoestima y a participar activamente y de forma prolífica en la toma de decisiones.

*Falta de prestaciones de salud y asistencia sanitaria suficientes*, partiendo de la base de que, como cualquier otra mujer, necesitan exámenes médicos regulares.

*Carencia de “una mentalidad abierta”* en lo que se refiere a las mujeres que no pueden dar a luz debido a su discapacidad, hecho que en la Grecia tradicional las estigmatiza, ya que el estatus social de una mujer depende de su estado civil.

Debido a estas barreras con las que se encuentran las mujeres con discapacidad, se pueden extrapolar conclusiones fiables sobre las diferencias principales entre la situación de las mujeres con discapacidad y la de las mujeres sin discapacidad. Las mujeres sin discapacidad son más independientes, tienen más oportunidades para reivindicar mejores empleos y tienen inevitablemente un estatus económico más decente y satisfactorio. Además, es más frecuente que las mujeres con discapacidad sean víctimas de violencia sexual que cualquier otra mujer.

Por otro lado, las mujeres y hombres con discapacidad tienen que hacer frente a los mismos obstáculos y barreras, al tiempo que intentan que se les incluya en la sociedad (por ejemplo, obstáculos para la educación, de accesibilidad, en la sociedad de la información, en cuestión de transporte, con la asistencia sanitaria, en el empleo, etc.). La única excepción, de nuevo, es el hecho

de que es más frecuente que las mujeres con discapacidad sean víctimas de comportamientos abusivos.

Por último, debemos mencionar que también hay una diferencia en la forma de tratar a las mujeres con discapacidad y a las mujeres en general en la Grecia urbana y en la Grecia rural. En la Grecia rural la gente tiene una “mentalidad más estrecha” en lo que se refiere a aceptar e incluir la diversidad en la vida diaria. Por ello, especialmente las mujeres u hombres con discapacidad no reciben fácilmente la aceptación en las sociedades locales, lo que la mayoría de las veces tiene como consecuencia la reclusión.

## **Conclusiones**

No hay legislación específica sobre mujeres con discapacidad a nivel nacional, pero la igualdad de hombres y mujeres con discapacidad está protegida por la Constitución griega. Lamentablemente, las medidas más frecuentes que se toman son incompletas y abstractas. No existe un enfoque integral.

La NCDP ha llegado a la conclusión de que la dimensión de la discapacidad no está incorporada en las políticas de los organismos públicos responsables de la especificación de medidas para promover la igualdad de género a nivel nacional, un hecho que, por consiguiente, conduce a un comportamiento indiferente hacia las necesidades especiales de las mujeres con discapacidad.

## **Acción de la NCDP**

Para poder contrarrestar la discriminación contra mujeres con discapacidad a nuestro nivel, la NCDP lleva a cabo las siguientes acciones:

En toda su documentación sobre políticas y sus propuestas al Estado griego, se incluyen siempre y, además, se resaltan sumamente, las condiciones y situaciones especiales que sufren las mujeres con discapacidad y madres de niños y niñas con discapacidad.

En toda su propuesta de acciones más centradas en favor de las personas con discapacidad, por ejemplo, las presentadas en el marco de la implantación del periodo de programación de los Fondos Estructurales de la UE de 2007-2013, la NCDP siempre hace referencia a las acciones (objetivos) necesarias para el bienestar de las mujeres con discapacidad.

En todos los proyectos y programas coordinados por la NCDP a nivel nacional, por ejemplo, proyectos en el marco de la iniciativa comunitaria EQUAL, no sólo se incluyen entre los grupos objetivo las mujeres con discapacidad, sino también las madres de niños y niñas con discapacidad.

## **Propuestas de la NCDP**

La NCDP cree firmemente que para poder contrarrestar la discriminación múltiple por diferencia de género tanto a nivel europeo como nacional, debemos proceder mediante las siguientes acciones:

- a) Todos los organismos europeos y nacionales que definen la estrategia y las políticas relativas a igualdad de género deben tener en cuenta la dimensión de la discapacidad.
- b) La dimensión de la cuestión de género debe incorporarse en todas las organizaciones nacionales y europeas para la discapacidad.
- c) Es absolutamente necesaria una legislación europea y nacional, para poder contrarrestar la discriminación múltiple.
- d) Deben realizarse nuevas acciones (objetivos) en favor de las mujeres con discapacidad.
- e) Las mujeres con discapacidad deben incluirse como un grupo objetivo separado en todos los proyectos europeos implantados a nivel nacional.
- f) Deben realizarse estudios nuevos para recopilar suficientes datos estadísticos.

## HOLANDA

CONSEJO NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE HOLANDA (VGPN)  
YVETTE DEN BROS

### **Breve descripción de la situación de las mujeres con discapacidad en Holanda**

#### *Cómo analizar y mejorar la situación de las mujeres con capacidad*

En Holanda, la cifra de personas con discapacidad asciende aproximadamente a un millón y medio. Además, un número similar de personas sufren enfermedades crónicas. Así pues, el total ronda entre los 2,5 y 3 millones de habitantes —el 15% de la población holandesa. La mayoría de estas personas son mayores. Algo más del 50% de las personas con discapacidad en Holanda son mujeres. En parte, se debe a su edad (las mujeres ciertamente viven más que los hombres y los ancianos suelen padecer más discapacidades), aunque si examinamos las cifras que reflejan la proporción de personas con discapacidad menores de 65 años, observaremos que también la cantidad de mujeres es superior.

Holanda, aún tiene un largo camino que recorrer en lo que respecta al trato equitativo de las personas con discapacidad. Diversos informes de la SCP (Oficina Holandesa de Planificación Social y Cultural) denuncian que todavía es más duro para las personas con discapacidad encontrar trabajo en Holanda o participar en actividades formativas y de ocio. A menudo, cuentan con unos

ingresos inferiores al resto y, con frecuencia, se topan con obstáculos en todo tipo de lugares, lo cual dificulta su participación.

Los informes acerca de la situación de las personas con discapacidad, como este realizado por la SCP, no hacen diferencias entre hombres y mujeres. Es una situación de lo más peculiar, ya que desde principios de la década de los 80 hasta hace pocos años, existían varios grupos de mujeres con discapacidades físicas que insistían en la importancia de prestar atención al género, además de a la discapacidad, por supuesto.

Gracias a estos grupos de mujeres con discapacidad se llevaron a cabo diversos proyectos e investigaciones sobre la especial situación de las mujeres con discapacidad. Todas ellas apuntan que el género influye, de forma clara, en la vida de las mujeres con discapacidad. Las mujeres con discapacidad, además de experimentar otros sentimientos diferentes a los de los hombres con respecto a su discapacidad, ocupan otro lugar en la comunidad. Las mujeres con discapacidad en Holanda, por ejemplo, reciben una educación mejor que la de los hombres.

Sin embargo, su situación en el mercado laboral es peor. Las mujeres con discapacidad afirman a menudo: “Estudiar mucho es algo positivo para la persona”, pero cuando una mujer discapacitada se presenta para un puesto de trabajo remunerado, siempre suele escuchar algo como: “No tendrías por qué trabajar. Quédate en casa y diviértete”. Si un hombre discapacitado es el candidato para el puesto remunerado, todo el mundo le entiende. Al parecer, todavía se piensa que ganarse la vida es más importante para un hombre que para una mujer, y cuando una mujer con discapacidad decide quedarse en casa y tener hijos, tampoco hace lo correcto. La gente le dirá: “¡No puedes criar a tus hijos! ¡Tienes discapacidad!”

Si no hay nada que hagas bien, escoges tu propio camino. Y eso es lo que ponen en práctica muchas personas con discapacidad en Holanda. Muchas de ellas se crean su propio trabajo remunerado y la mayoría, además, triunfa. Otras optan por prescindir de un salario o de hijos y son felices. Y —al igual que muchas otras personas— algunas personas con discapacidad se sienten solas y desdichadas.

Un estudio realizado en el 2001, ponía de manifiesto que las mujeres con discapacidad tienen que hacer un mayor esfuerzo para dirigir sus propias vidas y conseguir lo que necesitan que los hombres. Esta fuente destaca además que las mujeres con discapacidad no sólo se responsabilizan generalmente de sí mismas, sino también de sus hijos, su familia, sus vecinos y amigos. Sin embargo, el gobierno mira hacia otro lado. Una mujer con discapacidad consigue un “scooter” para personas con discapacidad o una bicicleta adaptada para salir a la calle, pero tiene hijos o tiene a su cargo a su suegra anciana y necesita un coche adaptado para cubrir sus desplazamientos y sin embargo en este caso el gobierno hace oídos sordos a este tipo de argumentos.

A su vez, la investigación que se ha llevado a cabo en Holanda trata el tema de la emancipación de las personas con discapacidad —tanto hombres como mujeres. En este estudio, se presta atención al género. Muchas mujeres con discapacidad, incluidas en el estudio, piensan que las féminas son mucho más fuertes que los varones y que por eso, ellas son capaces de organizar mejor sus vidas pese a las discapacidades. Algunos de los hombres encuestados opinan que creen que las mujeres no pueden *permitirse el lujo* de estar muy enfermas o de ser muy pasivas, porque tienen tareas del hogar que realizar.

Afirman que para los hombres es más fácil. Los participantes en el estudio de ambos sexos comparten una misma opinión: si eres una mujer con discapacidad, te enfrentas a mayores dificultades que si eres hombre a la hora de conseguir un trabajo remunerado.

Además, es un hecho demostrado que el género influye en las vidas de las personas con discapacidad y que es necesario prestar una atención especial a esta cuestión. Pese a todo, en Holanda, es una cuestión que siempre había pasado desapercibida, ya que no se consideró de forma especial la situación de las mujeres con discapacidades mentales o físicas y las actividades de los grupos de mujeres con discapacidades físicas se dieron todas por terminadas. Este fenómeno no se produjo porque todo estuviera resuelto en esa época, sino por la pérdida de interés por parte de las mujeres que reclamaban atención por su género. Probablemente puedan imaginar las dos causas por las cuales se llegó a esta situación. La primera es que ni las organizaciones de personas con

discapacidad ni el gobierno escuchan realmente lo que las mujeres tienen que decir. La segunda causa es que la situación general de los hombres y mujeres con discapacidad ha empeorado durante estos últimos años. Como consecuencia, las mujeres tienen la sensación de que ya nadie se va a interesar, realmente, nunca más por su mensaje y que tendrán que unirse a un 'gran grupo' para proteger la situación general de las personas con discapacidad en Holanda.

Probablemente esta última causa explica también por qué siempre ha habido un grupo muy reducido de personas con discapacidad que reclamaran una cierta consideración de la cuestión de género. Muchas personas con discapacidad son miembros activos en organizaciones, pero no le prestan atención a su propia situación específica.

Aparentemente, piensan que su situación general como personas con discapacidad es más importante y puede que no se reconozcan como mujeres. Muchas personas con discapacidad han sido educadas, por así decirlo, como seres 'carentes de género'. Una organización de jóvenes con discapacidad de Holanda ha proyectado ya planes muy concretos para llevar a cabo una investigación sobre el tema, sus consecuencias y cómo promocionar que el género constituya una parte de la educación de los niños y jóvenes con discapacidad. Puede que esto contribuya a que en el futuro haya personas con discapacidad que reflexionen y hablen sobre su posición especial dentro de la organización y de la comunidad.

Pero, primeramente, existe la necesidad de las personas con discapacidad que piensan y hablan del género y de su propia situación. En Holanda, este tipo de mujeres no es muy común. Sin embargo, no debemos olvidar que hay muchas personas con discapacidad que han hecho un gran esfuerzo luchando por la emancipación de las mujeres con discapacidad de su propio entorno ¡viviendo su propia vida!

### *Validismo y género*

Cuando una persona con discapacidad y, especialmente, una mujer con discapacidad quiere explicar nuestra situación a una organización de personas



con discapacidad, o de mujeres, así como al gobierno, es importante que pueda teorizar en la materia. Por supuesto, disponemos de la Teoría de la discapacidad y no hay nada malo en ella, pero creo que también sería positivo investigar otras formas posibles. Por eso, desarrollé el concepto de lo que se denomina “validismo<sup>21</sup>” ya desde hace mucho tiempo. Validismo significa discriminación debido a una discapacidad; es algo bastante similar a sexismo o discriminación por causas de género. Concediéndole a una realidad un nombre, provocas que exista y que sea algo palpable; consigues que la gente haga cosas por ello. Esa fue la causa por la que bauticé con un nombre a este tipo de discriminación basado en una discapacidad.

Estoy muy contenta de que en el año 2005, gracias a un encargo del Consejo Holandés de Ayuda a Personas con Discapacidad y Enfermos Crónicos (Dutch Council of Disability and chronic illness), se me brindara la oportunidad de escribir un libro sobre este tema. Se titula “*Validismo y género. Cómo vivir con una discapacidad*”. La razón por la cual abordo la cuestión de género en mi libro es porque pienso que el hecho de que las personas con discapacidad sean consideradas a menudo personas asexuadas constituye la culminación del validismo. En realidad, cada uno de nosotros y nosotras podemos observar que hay gente que piensa que las personas con discapacidad no son personas normales, con sus deberes, papeles que desempeñar y necesidades al igual que la gente normal.

Porque, independientemente de que queramos o no, la mayoría de las cosas que hacemos y pensamos tienen que ver con el hecho de ser hombres o mujeres; con el género. De hecho, la sociedad al completo se basa en el género. Si no somos ni hombres ni mujeres, ¿qué se supone que espera la gente de nosotras? Seremos consideradas, como mínimo, como personas muy raras y no nos resultará fácil ser aceptadas por la sociedad. En mi opinión, la primera razón del validismo es el hecho de que la gente, por lo general, no considere a las personas con discapacidad como seres humanos normales. La sociedad prefiere ignorar que la discapacidad constituye una parte normal de la vida humana. Quieren creer que la salud, la belleza, la fuerza desproporcionada y los

---

<sup>21</sup> Nota del Traductor: “Validismo” es un concepto ideado por la autora.

cuerpos exageradamente atléticos son las condiciones normales y que, de hecho, todo ser humano tiene derecho a conseguir esas condiciones. Lo de sufrir una discapacidad no encaja en este escenario y, por este motivo, piensan que las personas con discapacidad son seres de otro tipo.

### *Los cuatro niveles de validismo*

He dividido el validismo en cuatro niveles. Lo hice para que fuera más sencillo analizar el tipo de discriminación a la que tenemos que enfrentarnos en determinados momentos.

El primero es el nivel del validismo cultural; sobre la visión que tiene la gente de las personas con discapacidad. Ya lo mencioné anteriormente, pero depende del nivel cultural en el que nos desenvolvemos a lo largo de nuestras vidas. En África consideran a las personas con discapacidad de una forma distinta a como lo hacemos en las sociedades occidentales.

El segundo nivel es el del validismo institucional. Se relaciona con las oportunidades dentro de la comunidad. ¿Las personas con discapacidad gozan de las mismas oportunidades que el resto? ¿Y son esas oportunidades tan evidentes para ellas como para los demás?

El tercer nivel es el del validismo de interacción. Se centra en cómo las personas con discapacidad y las personas sin discapacidad interactúan unas con otras. Muy frecuentemente, la discapacidad influye sobre la interacción, porque la gente no sabe como abordarla.

En el cuarto nivel se encuentra el validismo interiorizado. Muchas veces, las personas con discapacidad suelen pensar que son inferiores a las demás a causa de su discapacidad. Opino que si lograran cambiar esto —si se consideraran como personas normales igual de válidas que las demás, si consiguieran creer que verdaderamente cuentan y que el mundo también es suyo— encontrarían su sitio en la comunidad y les demostrarían a los demás que son realmente personas normales. De esa forma, serían capaces de destruir el validismo a todos los niveles. Porque, si la gente supiera que las personas con discapacidad

se consideran personas normales y pensara que las personas con discapacidad deberían disfrutar de las mismas oportunidades que ellos, tratarían a las personas con discapacidad de manera normal. Así que, la clave para librarse de la discriminación por causas de una discapacidad, se basa en liberarse de la autodiscriminación.

### *El género y los cuatro niveles de validismo*

Tal y como ya mencionamos, la culminación del validismo consiste en que la sociedad considere que el género no existe en lo referente a las personas con discapacidad. En mi libro aclaro que esto —por supuesto— no es real. El género está en cualquier lugar en el que haya gente y no podemos hacer nada sin hacerle frente al género. Además, si nos enfrentamos a los hechos; las mujeres con discapacidad se encuentran en peor situación que los hombres con discapacidad. Eso también es género.

Sin embargo, ocurre algo extraño con las personas con discapacidad y su género. Como ya hemos dicho, la sociedad, a menudo, piensa que las personas con discapacidad no necesitan trabajar (¡expectativa que sin embargo se tiene con respecto a la mayoría de las mujeres sin discapacidad hoy en día!) y tampoco esperan que las personas con discapacidad se queden en casa y eduquen a sus hijos (el papel tradicional de la mujer). De hecho, no quedan enmarcadas en su género. Las mujeres con discapacidad caen en una especie de vacío, ¡sin embargo vosotros queréis ponerle nombre!

Además, es importante destacar que el sexo no es únicamente algo de mujeres. También es importante la situación de los hombres a la hora de enfrentarse a las consecuencias de su género. Esto resulta claro si volvemos a revisar los cuatro niveles del validismo. El género tiene que ver con todos los aspectos de la vida, por lo que es evidente que podemos encontrarlo en todos los niveles del validismo.

Cuando nos situamos frente al validismo cultural, podemos observar que en la sociedad occidental la apariencia es de vital importancia. La gente pien-

sa que lo normal es tener un cuerpo perfecto y, por ello, a las personas con discapacidad se les considera como gente fuera de lo corriente. Sin embargo, la apariencia es también esencial si hablamos de género. Así pues, podemos percatarnos de que la gente piensa que algunas discapacidades son peores para los hombres y otras para las mujeres. Para el género masculino, por ejemplo, será más negativo padecer una enfermedad de crecimiento y seguir siendo de estatura reducida toda la vida. En las mujeres ocurre lo mismo con las cicatrices.

Cuando analizamos el validismo institucional, también entrevemos el género. En el caso de los varones es, por ejemplo, más sencillo conseguir un trabajo remunerado y un coche adaptado, en comparación con las mujeres. Pero, cuando un hombre con discapacidad necesita alguna adaptación para cuidar a su hijo, se topará con más obstáculos que una fémina.

El género también influye sobre el validismo de interacción. Algunas personas afirman que para un hombre con discapacidad es más fácil mantener una relación que para una mujer con discapacidad. Para las mujeres, generalmente, es más sencillo cuidar a alguien, así que tendrán menos obstáculos a la hora de hacerse cargo de su pareja comparadas con los hombres.

El validismo interiorizado también se ve afectado por el género. Según el estudio, en lo que a emancipación de las personas con discapacidad se refiere, estoy trabajando en este momento con muchas personas encuestadas que afirman que las mujeres son mucho más fuertes que los hombres y, por eso, les es más llevadera su vida con una discapacidad. Creo que es cierto y que las personas con discapacidad no tiene muchas opciones más, a parte de la de ser fuertes. ¡La ayuda que reciben es demasiado deficiente como para que dependan sus vidas de ella!

## *La interseccionalidad como herramienta*

Por si no era evidente, quedará claro tras leer esto que tanto para las mujeres como para los hombres con discapacidad es importante que los políticos se enfrenten a los efectos de la discapacidad y el género.

La jurista norteamericana Kimberle Crenshaw introdujo un concepto denominado “pensamiento cruzado” o “interseccionalidad”. Lo hizo en defensa de las mujeres de raza negra. Su situación específica tampoco recibía la atención necesaria. Las organizaciones y los políticos piensan y opinan sobre ‘la gente negra’ y sobre las ‘mujeres’, pero nunca sobre las ‘mujeres negras’. En el caso de las mujeres con discapacidad ocurre lo mismo. Las organizaciones y los políticos reflexionan y debaten sobre las ‘personas con discapacidad’ o las ‘mujeres’, aunque no lo hacen sobre las mujeres con discapacidad. Es por este motivo por el que nos interesa también la interseccionalidad.

Con su concepto de ‘interseccionalidad’ o ‘pensamiento cruzado’, Crenshaw trataba de transmitir que nadie posee una sola propiedad o una única cualidad. Cada persona vive en una “encrucijada” de diversas propiedades y cualidades. Los políticos han de reconocer este hecho y analizarlo. Cuando piensan en proponer una nueva política, también deberían reflexionar sobre lo que significará de forma especial también para las mujeres de raza negra o, —en nuestro caso— qué implicaciones concretas tendrá esta medida para las personas con discapacidad y, por supuesto, para las mujeres de color con discapacidad; O bien, ¿qué efecto producirá en las mujeres lesbianas de raza negra y personas con discapacidad?, etc

Crenshaw también afirma que existen algunas cualidades que otorgan la oportunidad de discriminar mucho más ampliamente que otras. La característica de ser mujer, por ejemplo, conlleva el ser una víctima mucho más propensa a la discriminación que el ser hombre. En mi opinión, sufrir una discapacidad es una característica que se engloba también en este tipo de cualidades. Cuantas más características de este tipo se posean, mayor será el riesgo de discriminación. Los políticos se deberían enfrentar a este hecho y deberían buscar los medios necesarios para reducir este riesgo.

El riesgo de discriminación depende, además, del ambiente en el que cada persona se desenvuelve. Cuando se es mujer, se tienen más posibilidades de sufrir discriminación en un grupo de hombres que entre mujeres. Esta, por ejemplo, sería una razón esencial para garantizar que tanto las mujeres como los hombres participen en la toma de decisiones, así como en organizaciones para personas con discapacidad. Además, constituiría un motivo importante a la hora de incorporar a muchas personas con discapacidad en la comunidad, porque el riesgo de enfrentarse al validismo es mucho mayor en tanto en cuanto el número de personas con discapacidad es reducido en una comunidad.

Creo, por encima de todo, que las personas con discapacidad pueden utilizar la interseccionalidad como herramienta para desarrollar una imagen más fuerte de sí mismas. Si consideramos que la discapacidad tan sólo constituye una de nuestras cualidades, nos daremos cuenta de que nuestra fuerza va mucho más allá de nuestra discapacidad. Observaremos que no debemos vivir al margen de la comunidad, por el mero hecho de tener discapacidad, y seremos conscientes de que no deberíamos disponer de menos oportunidades en la comunidad solo por el hecho de ser una mujer con discapacidad.

Resumiendo todo en una frase: creo que nosotros, los hombres y mujeres con discapacidad, ¡deberíamos trabajar la interseccionalidad considerándola como una herramienta para mejorar nuestra situación!

## **HUNGRÍA**

CONSEJO NACIONAL HÚNGARO DE FEDERACIONES DE PERSONAS  
CON DISCAPACIDAD (FESZT)  
MARGIT NÁSZ

Las personas con discapacidad están entre la población más desfavorecida de Hungría. Para muchas de ellas, no sólo su discapacidad o su salud, sino también las duras circunstancias sociales o los servicios insuficientes, hacen su vida mucho más difícil y les es casi imposible llevar una vida normal como las demás personas de la sociedad.

### **Algunos datos relacionados con las personas con discapacidad, según el censo**

El número de personas con discapacidad ha aumentado de 369 mil (1990) a 577 mil (2001); su índice en la sociedad ha aumentado del 3,5% al 5,7%. Según la legislación de Hungría son personas con discapacidad: las personas con discapacidad física y mental, las personas con discapacidad visual y auditiva y las personas con autismo.

La composición de la población con discapacidad según el género también ha cambiado: en 1990 había una mayoría de hombres, pero en 2001 la mayoría eran mujeres (al igual que ocurre en la sociedad).

## Población en función de la discapacidad y el género en 1990 y en 2001

Género	1990		2001	
	Con discapacidad(%)	Sin discapacidad(%)	Con discapacidad(%)	Sin discapacidad(%)
Hombres	53,6	47,8	49,0	47,5
Mujeres	46,4	52,2	51,0	52,2
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100 %

Entre la población de etnia gitana que vive en Hungría como minoría étnica más numerosa (pero también en otros grupos desfavorecidos), las mujeres tienen que hacer frente a múltiples barreras y discriminación. Una razón es la situación desfavorable dominante para todas las mujeres en general.

## Nivel de estudios en función de la discapacidad, el grupo étnico y el género, y estudios más altos realizados

Nivel de estudios	Sin discapacidad (%)	Todas las personas con discapacidad (%)	Gitanos con discapacidad (%)		
			juntos	hombres	mujeres
Menos de 8 años Enseñanza primaria	19,3	31,6	64,6	58,8	72,2
8, enseñanza primaria	30,2	38,8	30,08	35,2	25,2
Enseñanza secundaria con certificado profesional únicamente	17,1	10,3	3,00	4,1	1,6
Enseñanza secundaria con examen final	23,3	14,3	1,2	1,5	0,9
Instituto, universidad	10,2	5,0	0,3	0,4	0,1
Total	100	100	100	100	100

El nivel educativo y de empleo de la población gitana es incluso inferior al de las personas con discapacidad. Las oportunidades educativas para los gitanos



son inferiores a las de las personas con discapacidad de etnia no gitana. Casi dos tercios de ellos y tres cuartas partes de las mujeres gitanas ni siquiera han finalizado los estudios de enseñanza primaria hasta los 8 años, y sólo el 4,5% han podido tener la oportunidad de proseguir sus estudios.

Es bien sabido que en Hungría la población gitana está en la situación social más desfavorecida con respecto a demografía, educación y oportunidades en el mercado laboral. Estas desventajas están creciendo y se han vuelto socialmente inaceptables en el caso de los gitanos con discapacidad, especialmente en el caso de las mujeres gitanas con discapacidad.

De cada 100 hogares con personas con discapacidad, sólo 61 de estas personas tienen trabajo, mientras que en el caso de las personas sin discapacidad la cifra asciende a 99. Con respecto a las actividades económicas, hasta 1990 había una diferencia importante entre personas con discapacidad y sin discapacidad: la tasa de empleo de las personas con discapacidad estaba cerca del 17% y la de las personas sin discapacidad era superior al 44%. Los cambios fundamentales realizados en los noventa en el mercado laboral dieron como resultado la disminución de la tasa de empleo de las personas con discapacidad al 9% en 2001. Esta cifra no ha cambiado a día de hoy.

Las oportunidades de empleo son peores para las personas con discapacidad que para el resto de la sociedad. Por un lado, en el mercado laboral suelen encontrarse con prejuicios y discriminación encubierta a la hora de buscar un trabajo, pero por otro lado, en las ofertas de empleo adaptado las oportunidades son mucho menores que en los 90. No hace mucho que las oficinas de empleo ofrecen formación, cursos de reciclaje de la formación y oportunidades de empleo a las personas con discapacidad con posibilidades muy limitadas. Actualmente, casi 100.000 mujeres con discapacidad en edad activa no trabajan.

En las ONG de personas con discapacidad la tasa de mujeres y hombres es diferente. Una razón para ello puede ser el hecho de que la mayor parte de los miembros y empleados trabajan voluntariamente para la ONG, en beneficio de todas las personas con discapacidad. En muchos casos, los hombres con discapacidad están trabajando para la ONG en la directiva o en otras secciones,

mientras que las mujeres con discapacidad se ocupan de las tareas domésticas, especialmente en el campo.

En lo que respecta a la FESZT, la organización paraguas que aglutina a las organizaciones de personas con discapacidad en Hungría, el número de mujeres y hombres en la directiva es el mismo. En la ONG, existe el grupo de trabajo de mujeres, pero no ha funcionado en los últimos años. El motivo es la falta de una red nacional de mujeres con discapacidad, por lo que no pueden destinarse medios económicos. Presentaremos a la directiva nuestra propuesta de creación de la red nacional para la que intentaremos conseguir fondos.

Se han llevado a cabo actividades para promover la igualdad de oportunidades y una total participación para todos los grupos de la sociedad que están en situación desfavorecida. En el condado de Jász-Nagykun-Szolnok, en el Centro de Servicios Sociales de Szolnok hemos llevado a cabo muchos cursos de formación, servicios y programas, en primer lugar para las mujeres con discapacidad, y las mujeres gitanas con y sin discapacidad. Entre ellos se incluye, en primer lugar, formación en informática a distintos niveles, preparación para el mercado laboral, formación como asistente social, formación como mentora, formación como asistente personal y formación como intérprete en lengua de signos, para proporcionar práctica en el terreno de los trabajadores sociales, y muchas otras actividades. Entre los formadores también había mujeres con discapacidad.

En el proyecto PHARE ACCESS de 2004, llevamos a cabo un estudio sociológico sobre la situación y las posibilidades de las personas con discapacidad, especialmente las mujeres con discapacidad, mediante un cuestionario a las propias personas con discapacidad, el resto de la sociedad (habitantes) y políticos. El objetivo también era informar al público sobre los derechos y necesidades especiales de las personas con discapacidad. Queríamos conseguir que cada ONG de personas con discapacidad conociese las actividades de las otras ONG, que trabajasen juntas por sus derechos. Más allá de los números y hechos reales, la vida diaria de las mujeres con discapacidad sigue estando influenciada por:

- Prejuicios;
- Falta de conocimientos e información sobre ellos y sus dificultades;

- Discriminación en la educación, la formación y el mercado laboral;
- Falta de posibilidades de participación en los procesos de toma de decisiones que afectan a su vida;
- Falta de inclusión social, la segregación institucional;
- Previsión y distribución de la información insuficientes, poca defensa;
- Carencia de conocimientos acerca de sus derechos y posibilidades;
- Carencia de técnicas de autoayuda, carencia de respeto propio y de autodefensa;
- Falta de una formación e instalaciones de empleo adecuadas.

Hay dos aspectos en los resultados del estudio que deben mencionarse:

- Con respecto a las barreras, muchos participantes escribieron acerca de la estigmatización (denuncia), la soledad, la falta de comprensión, la marginación, la burla, el abandono personal, la indefensión, cerrarse en uno mismo, los problemas de autoestima, la falta de posibilidades de empleo, las dificultades para desplazarse, para conseguir información y para comunicarse.
- Varios participantes explicaron que la sociedad considera extraño que una persona con discapacidad tenga deseos de amor o sexuales. En este caso la gente los trata de manera paternalista; se les trata como a niños. La situación puede volverse crítica especialmente en ciertas familias e instituciones.

Durante nuestro trabajo en el campo de la defensa, nos encontramos con mucha frecuencia con la violencia en la familia contra la mujer también en las mujeres con discapacidad, la discriminación y la violencia contra personas en situación desfavorable. Actualmente estamos trabajando con ONG y expertos que están en contacto directo con grupos de víctimas de la violencia y pueden proporcionarles ayuda.

En los últimos años hay varias leyes, normas y buenos servicios actualizados que pueden ayudar a las personas con discapacidad en la consecución de una

igualdad de oportunidades (si se implantan la mayoría de ellas). Entre otras, hay una red de la denominada “*Casa de las oportunidades*”, que puede encontrarse en muchas ciudades en todo el país. Su labor es apoyar a los grupos sociales que se enfrentan a la discriminación, como las mujeres, las personas con discapacidad, los gitanos, incluidos los niños, las personas mayores y las personas que viven en zonas alejadas. Suelen apoyar el trabajo de los grupos de autoayuda de mujeres con discapacidad.

La Liga de mujeres húngaras para el fomento de una carrera profesional, junto con las mujeres alcaldesas pertenecientes a la Confederación Nacional de Gobiernos Locales, iniciaron actividades cuyo objetivo era concentrarse en las dificultades de las mujeres con discapacidad. El nombre del proyecto es “*Marzo pertenece a las mujeres con discapacidad*”. El objetivo es atraer la atención de la sociedad hacia la situación especial de uno de los grupos con más riesgo de aislamiento social, e iniciar un diálogo y un intercambio de experiencias destinados a ayudar a las mujeres con discapacidad a crear un equilibrio entre familia, trabajo y realización personal. Otros objetivos son motivar un diálogo entre los interesados para conseguir la inclusión en el mercado laboral y señalar que sólo con un diálogo “*para ellas y con ellas*” puede reducirse la discriminación y las agresiones a las que se enfrentan cada día las mujeres con discapacidad. También deberían mostrarse buenos ejemplos de cómo puede vivir una vida completa y digna una mujer con discapacidad. Estos objetivos están en la línea de los objetivos de igualdad de oportunidades de la Unión Europea.

¡Los milagros no existen! ¡Tenemos que crearlos con voluntad común y trabajo!

Es importante que la gente entienda: el éxito en el trabajo y en la vida privada también es muy importante para nosotros, pero también es mucho más difícil conseguirlo. Aunque seamos mujeres con discapacidad, tenemos que ser guapas y fuertes, exactamente igual que las demás mujeres.

## ISLANDIA

ORGANIZACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE ISLANDIA (ÖBI)  
DELEGADA: STEINUNN PORA ARNADOTTIR

En el año 2004, un 4,7% de los hombres islandeses de entre 16 y 66 años recibían ayudas por discapacidad. La cifra para las mujeres del mismo rango de edad es de 7,7%. Es decir, 4.709 hombres y 7.302 mujeres. La tendencia general en los últimos años ha sido un crecimiento ligeramente mayor de discapacidad entre las mujeres.

Las principales causas de discapacidad entre las mujeres en 2004 fueron las siguientes:

- 37% de problemas reumáticos
- 29% de trastornos mentales
- 8% de problemas neurológicos
- 7,5% por cáncer

El estatus legal de hombres y mujeres con discapacidad en Islandia es el mismo, aunque hay estudios que indican que las mujeres con discapacidad tienen, en muchos aspectos, una posición social y económica más débil que los hombres.

En el año 2006 la oficina del Primer Ministro nombró un comité para revisar la legislación sobre la valoración de la discapacidad. El comité tenía 10 miembros,

todos ellos hombres. Posteriormente, se volvió a nombrar el comité, incluyendo esta vez a mujeres.

La Organización de Personas con Discapacidad en Islandia (OHI, por sus siglas del inglés *Organization of Handicapped in Iceland*) no ha establecido una política de igualdad de género especial, ni ha tomado medidas directas para mejorar el estatus de las mujeres con discapacidad. Sin embargo, las leyes de la organización incluyen una solicitud cordial para que las asociaciones miembro nombren representantes de ambos géneros para su reunión general.

En la directiva de 2007-2008 de la OHI, dos de los siete miembros y dos de los tres suplentes son mujeres.

En la sociedad islandesa, pocas mujeres con discapacidad cuentan como figuras públicas, si es que hay alguna, mientras que los hombres con discapacidad, aunque su presencia es verdaderamente escasa, desempeñan algún papel modelo, por ejemplo, en política.

El Movimiento de Mujeres de la OHI se fundó el 8 de marzo de 2005, en el Día Internacional de la Mujer. Su finalidad es servir de plataforma para el debate y de herramienta estratégica para las mujeres con discapacidad y las mujeres que se enfrentan a enfermedades de larga duración, y su objetivo es crear una sociedad para todos con las mismas oportunidades, una sociedad en la que las mujeres con discapacidad tengan la oportunidad de prosperar y desarrollar sus capacidades.

El Movimiento de Mujeres de la OHI tiene como objetivo:

- Utilizar la fuerza y la experiencia de las mujeres con discapacidad para sacar provecho para todas las mujeres y luchar contra los prejuicios;
- Trabajar para mejorar las oportunidades de trabajo de las mujeres con discapacidad y de las mujeres con enfermedades de larga duración;
- Ser una plataforma en la que las mujeres con discapacidad puedan hacerse oír y crear condiciones para el debate y la expresión entre ellas;
- Fomentar una solidaridad amplia y visible entre las mujeres con discapacidad para mejorar su estatus económico, educativo y social;

- Disponer de información sobre los últimos estudios e investigaciones de interés para las mujeres con discapacidad y servir de intermediario entre los investigadores en la OHI.

Algunos temas relevantes:

- Violencia contra mujeres con discapacidad;
- Peor servicio para las mujeres en las instituciones sanitarias;
- Cribado fetal;
- Dependencia económica de las mujeres con discapacidad con respecto a sus maridos;
- Situación económica peor de las mujeres, por ejemplo, por seguros/fondos de pensiones inferiores;
- Prejuicios contra las madres con discapacidad;
- Empoderamiento de las mujeres con discapacidad.





## ITALIA

DPI ITALIA Y CONSEJO NACIONAL DE LA DISCAPACIDAD (CNSD)  
RITA BABUTO Y EMILIA NAPOLITANO

La cuestión de género y la discapacidad son dos dimensiones que casi nunca están conectadas en la realidad actual. La cuestión de género, que representa de una u otra forma el elemento fundamental de culturas y sociedades, está oculta en el mundo de la discapacidad. Más allá de toda duda, su carácter oculto está en la base de la violación de derechos humanos del individuo cuando se trata de una mujer con discapacidad.

La doble discriminación que sufren las mujeres con discapacidad por ser mujeres y tener una discapacidad es evidente, pero es difícil mostrarla porque estas mujeres no conocen las palabras adecuadas para expresarse o denunciar el hecho. Por lo general, en la sociedad actual todas las mujeres debido a su cultura y su tradición están encasilladas en un rol marginado y discriminado. Las mujeres con discapacidad en particular viven en una situación más difícil, porque con frecuencia este rol ni siquiera está reconocido: no son seres humanos, ni son ciudadanas sino seres sin derechos, sin género, sin cuerpo, ni inteligencia, ni deseos, ni emociones.

En su relación con el mundo, la mujer con discapacidad está expuesta constantemente a actitudes y miradas que muestran miedo, compasión, pena e intolerancia; estas reacciones son profundamente humillantes para ella como ser humano y como persona. Esto significa que no se la reconoce, no es visible en un mundo en el que la imagen de la mujer está condicionada por normas

abstractas sobre la belleza y el encanto que nos inducen a ver a las mujeres con discapacidad como “mujeres fracasadas”.

Según la opinión pública, la mujer con discapacidad tiene un cuerpo asexual, sin feminidad. Su cuerpo, precisamente porque es impersonal y no deseable, sufre a menudo abusos (físico, sexual, psicológico, etc.).

Ser invisible o transparente significa no ser reconocido como persona entre los demás en una relación mutua, en la dimensión más íntima y profunda de la identidad física y emocional de uno mismo.

El contexto familiar, escolar, social y profesional en el que viven no permite a las mujeres con discapacidad establecer relaciones en las que puedan vivir enteramente lo que son: ¡mujeres!

De hecho, es difícil para una mujer con discapacidad reafirmarse con los individuos con los que interactúa, o aún peor, suele estar excluida del entorno en el que vive. Todo ello conduce a una baja autoestima que condiciona sus pensamientos y sus acciones a lo largo de la vida, limitando enormemente sus posibilidades de tener nuevas experiencias y de medirse a sí misma con los demás y también consigo misma.

La búsqueda de identidad de una mujer con discapacidad ya se ve debilitada durante los primeros años de su vida, en los que en su contexto familiar, instintivamente, nadie reconoce su feminidad. De hecho, cuando nace una niña sus padres, y especialmente su madre, ya han hecho un proyecto de vida para ella, incluso inconscientemente. Este proyecto es un guión que lleva siglos repitiéndose: una niña crece, va al colegio, tiene amigos, se hace mujer, se promete, se casa, tiene hijos, etc. Cuando nace una niña con discapacidad, no existe este plan y mientras crece va a desarrollar una fuerte relación de dependencia con su madre. Por esta limitación exclusiva a la figura de la madre, se corre el riesgo de que se genere un comportamiento de regreso al útero y que la niña con discapacidad siga siendo siempre la “niña de mamá” y, como consecuencia, de mayor carecerá de cualquier forma de sexualidad.

La dimensión sexual, básicamente un tabú en la discapacidad, no se reconoce para nada. El lenguaje materno ni siquiera lo nombra. La niña con discapacidad,

una vez que se ha convertido en mujer no puede identificarse a sí misma con el cuerpo de su madre, que niega la sexualidad de su hija, pero al mismo tiempo vive su propia sexualidad a través de su capacidad generativa. Todo ello dificulta enormemente a la mujer en el desarrollo de su identidad femenina.

Normalmente los demás identifican a la mujer como mujer: primero su madre, después su padre y posteriormente su pareja; de este modo puede definir su identidad de género. Este proceso es más difícil para la mujer con discapacidad porque su sexualidad apenas suele ser reconocida.

Todas las mujeres, también las que tienen alguna discapacidad, descubren su cuerpo y su sexualidad durante la adolescencia. La adolescencia es una fase muy delicada en la vida de una persona. Hay transformaciones morfológicas y fisiológicas del cuerpo, junto con una explosión de sensaciones físicas no experimentadas nunca antes, y cada individuo puede reaccionar de forma distinta ante esto; se ponen en acción dinámicas ínter psíquicas e interpersonales que muestran el paso de la niñez a la condición de mujer. Sin embargo, la mujer con discapacidad nunca es consciente de lo que le está ocurriendo porque está condicionada por su familia y por el entorno en el que vive, que tiende a reprimir sus emociones típicas femeninas: es una mujer con discapacidad que nunca será esposa, madre o amante.

Las mujeres con discapacidad son víctimas de la exclusión social, que no viene determinada por su condición de discapacidad, sino por un fuerte prejuicio que considera que las mujeres con discapacidad no son capaces de contribuir activamente a una vida social completa y que por ello no son productivas. Es una persona que debe ser alimentada y lavada, y a veces se la educa y se la integra en el mercado laboral, siempre en sitios separados para no perturbar la armonía de una sociedad que no puede enfrentarse a sus fantasmas reales.

La exclusión social es un fenómeno que mantiene a las personas con discapacidad separadas en momentos y lugares distintos de los del resto de ciudadanos. Podríamos decir que, a nivel objetivo, vuelve a presentar una experiencia de alienación que tiene lugar dentro de cada individuo cada vez que se encuentra en una nueva situación, o cada vez que conoce a alguien o algo desconocido o diferente de sí mismo. Entrar en contacto con algo desconocido asusta a

la gente, y puede llevar a una alienación de uno mismo. Cuando se trata con personas que utilizan un lenguaje simple y menos intelectual u otras formas de comunicación, con gente que va en sillas de ruedas o en general, cuando se tratan situaciones que representan una realidad nueva, es muy difícil; es fácil aislarlos a un nivel psíquico o separarse de ellos a nivel objetivo.

Las mujeres con discapacidad son las más excluidas de entre los excluidos. No tiene las mismas oportunidades que otras mujeres o que los hombres con discapacidad.

*“Dentro del movimiento de personas con discapacidad, la cuestión de género se ha considerado como algo irrelevante; lo mismo ha ocurrido con la dimensión social, la dimensión de clase, la dimensión de ética y la dimensión de orientación sexual. La discapacidad está considerada como un concepto unitario que eclipsa las demás dimensiones. El enfoque actual muestra una tendencia a esconder el factor del género cuando se examinan las vidas de personas con discapacidad y se pasa por alto la influencia que el género tiene en ellas. En resumen, el movimiento de personas con discapacidad aún no ha reconocido la discriminación múltiple de las mujeres con discapacidad, determinada por la combinación de género y discapacidad, y esto ha conducido a una falta de interés en el diseño de actividades y programas, acciones y políticas destinados a satisfacer las necesidades específicas de éstas. Es como si las mujeres con discapacidad no estuviesen implicadas, o no se las tuviese en cuenta cuando las mujeres introdujeron radicalmente el debate del predominio histórico del hombre sobre la mujer, lo que cambió el orden simbólico de la no igualdad entre hombres y mujeres de arriba abajo, y condenó con toda razón los abusos y violaciones causados a las mujeres.*

*La filosofía feminista sigue ignorando y excluyendo a las mujeres con discapacidad. Las mujeres se unieron a los hombres con o sin discapacidad, desterrando a las mujeres con discapacidad a un nivel inferior a su capacidad intelectual y política. El entusiasmo por difundir la imagen de una mujer fuerte, poderosa, capaz y atractiva es uno de los motivos por los que las mujeres con discapacidad han sido excluidas del movimiento feminista; de hecho, su representación como seres indefensos, asexuados, dependientes, necesitados y pasivos sólo*

*refuerza la imagen estereotipada tradicional de la mujer. Siempre se ha considerado que las mujeres con discapacidad eran poco apropiadas para los roles tradicionales de madre, esposa, ama de casa y amante, y al mismo tiempo poco idóneas para los nuevos roles de la sociedad, en los que predomina el mito de productividad y apariencia.”<sup>n15</sup>*

A la mujer con discapacidad se le niega el derecho a realizarse como mujer, madre, pareja y profesional debido a los prejuicios y opiniones preconcebidas que limitan sus posibilidades. Por ejemplo, cuando una mujer con discapacidad quiere tener un hijo, los demás, en primer lugar los médicos, se alarman porque consideran que es imposible, porque por causa de los prejuicios la maternidad es un privilegio de las mujeres totalmente “sanas”. Sanas según unos estándares mentales que consideran que las mujeres con discapacidad son personas enfermas, alguien de quien hay que cuidar, personas que no pueden cuidar de los demás, en ese caso de sus hijos que, según estos estándares, llevarán probablemente una vida infeliz. Como están convencidos de ello, nadie construirá nunca una sala de partos que responda a las necesidades especiales de las mujeres con discapacidad o incluso peor; estas mujeres están tan condicionadas en su manera de pensar que no se atreverían a discutir la forma en que los demás las ven, ni la negación de su procreación, y esto está arraigado tan profundamente que ni siquiera son conscientes de sus deseos de maternidad.

O en el caso de que una mujer con discapacidad consiga hacer realidad su sueño de convertirse en madre, muchas no pueden vivir este rol completamente. Las barreras de accesibilidad obstaculizan un simple paseo con los niños y hacen que sea imposible llevarlos al colegio o al médico, compartir esos momentos que forman la relación afectiva entre una madre y su hijo.

Incluso el derecho a la vida de las mujeres con discapacidad es un tema de debate constante. Tienen más riesgo que las demás de sufrir prácticas eugenésicas forzadas (esterilización, abortos forzados y experimentación médica) por el miedo a concebir un niño con discapacidad. Se dejaba y aún se deja morir

---

<sup>15</sup> Peer Counselling Handbook. “From Victims of History to protagonists of life”, Rita Barbuto, Vincenza Ferrarese, Giampiero Griffo, Emilia Napolitano, Gianna Spinuso, Comunità Ed., p. 39.

a los bebés si son niñas porque son improductivas; piden la eutanasia porque su situación económica no les permite vivir una vida digna.

Además, no debemos olvidar la violencia gratuita en las instituciones, especialmente contra mujeres que no pueden representarse a sí mismas; o pensemos en lo que ocurre en el ámbito médico, donde el cuerpo de una mujer con discapacidad no suele tratarse con respeto, sino que se considera meramente un objeto de examen y suele mostrarse en video, en revistas médicas, etc., frecuentemente sin su consentimiento. Una y otra vez, cuando estas mujeres y niñas tienen que hacer frente a problemas físicos femeninos, chocan con las prácticas violentas del personal médico, incapaz de cuidar de sus cuerpos adecuadamente. De hecho, muchas mujeres con discapacidad han pasado la mayor parte de su vida desnudas, expuestas ante la mirada gélida y curiosa de quienes deberían haber cuidado de ellas y de su intimidad más profunda.

Por eso, es muy importante para una mujer con discapacidad defender su derecho a vivir una vida digna. Ya va siendo hora de que las mujeres con discapacidad reconozcan totalmente sus posibilidades y su humanidad, a través de las cuales pueden desarrollar una autoestima siempre en alza, también para proteger a aquellas mujeres a las que nunca se escucha porque se las priva de sus derechos y porque son víctimas de la segregación en una cultura que no deja espacio a las diferencias.

Es exactamente dentro de estos contextos donde la mujer con discapacidad debe aceptar sus responsabilidades y reaccionar para obtener un cambio cultural, social y político que garantice a todo el mundo, sin excepción, los valores éticos universales que reconocen la dignidad de la diversidad fundamental de la raza humana.

## **La cuestión de género y la Convención sobre los Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad**

Un gran paso adelante fue *la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, el primer tratado del siglo XXI, aprobado el 25 de agosto de

2006 y adoptado definitivamente el 13 de diciembre de 2006 por la Asamblea General de las Naciones Unidas.

La Convención representa una línea de llegada histórica para el movimiento de personas con discapacidad en todo el mundo. De hecho, hace converger en un tiempo breve, posturas y solicitudes de los gobiernos y organizaciones de personas con discapacidad de todo el mundo.

El objetivo de la Convención es promover, proteger y garantizar el disfrute total e igualitario de todos los derechos humanos y de todas las libertades fundamentales a las personas con discapacidad, y promover el respeto a su dignidad.

Las mujeres con discapacidad ofrecieron una contribución muy importante y significativa en la elaboración del borrador de la Convención. De hecho, si para el movimiento de personas con discapacidad este documento de la ONU representa un hito en el reconocimiento de sus derechos humanos, para las mujeres con discapacidad representa la primera oportunidad de ser reconocidas como personas. Y es que las múltiples discriminaciones que sufren y su condición de invisibilidad se han resaltado por primera vez. Introducir la cuestión de género en la Convención no fue sencillo. Los representantes de los gobiernos y las organizaciones que redactaron y consiguientemente aprobaron la Convención provenían de culturas y sociedades distintas que no hacían fácil el trabajo de involucrar a las mujeres con discapacidad en el proceso completo.

Pero las mujeres con discapacidad lo han conseguido, empezando con la toma de conciencia de que:

- Los documentos neutros en cuestión de género no dan espacio ni atención suficientes a las mujeres, inclusive aquellas con discapacidad;
- Las mujeres con discapacidad, además de enfrentarse a la doble discriminación también deben enfrentarse al problema de una doble invisibilidad: como mujer y como persona con discapacidad;
- Adoptar totalmente el principio de integración también significa garantizar que la perspectiva de género será adoptada explícitamente en todos los

países en el desarrollo y la implantación de leyes, acciones y programas que afectan a la discapacidad;

- Afirmar la igualdad entre hombres y mujeres es necesario, pero no suficiente;
- Escribir explícitamente sobre los problemas específicos de las mujeres con discapacidad aumenta la posibilidad de que los gobiernos tomen las medidas adecuadas para resolverlos.

De hecho, es la primera vez que en un documento de esta importancia, no sólo hay un artículo específico sobre mujeres y niñas con discapacidad, sino que además la cuestión de género se subraya y se señala en los artículos más importantes de todo el tratado.

A continuación se muestran algunas partes de estos artículos para explicarlo mejor y proporcionarle más información.

<i>Artículo</i>	<i>Texto</i>
<i>Preámbulo</i>	<p><i>q) Reconociendo que las mujeres y las niñas con discapacidad suelen estar expuestas a UN RIESGO MAYOR, dentro y fuera del hogar, de VIOLENCIA, lesiones o abuso, abandono o trato negligente, malos tratos o explotación</i></p> <p><i>s) Subrayando la necesidad de incorporar una perspectiva de género en todas las actividades destinadas a promover el pleno goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales por parte de las personas con discapacidad</i></p>
<i>Artículo 3 Principios generales</i>	<p><i>Los principios de la presente Convención serán:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>El respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas;</i></li> <li>• <i>La no discriminación;</i></li> <li>• <i>La participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad;</i></li> <li>• <i>El respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humanas;</i></li> <li>• <i>La igualdad de oportunidades;</i></li> <li>• <i>La accesibilidad;</i></li> <li>• <i>La igualdad entre el hombre y la mujer;</i></li> <li>• <i>El respeto a la evolución de las facultades de los niños y las niñas con discapacidad y de su derecho a preservar su identidad.</i></li> </ul>



<p><i>Artículo 6 Mujeres con discapacidad</i></p>	<p>1. <i>Los Estados Partes reconocen que las mujeres y niñas con discapacidad están sujetas a múltiples formas de discriminación y, a ese respecto, adoptarán medidas para asegurar que puedan disfrutar plenamente y en igualdad de condiciones de todos los derechos humanos y libertades fundamentales.</i></p> <p>2. <i>Los Estados Partes tomarán todas las medidas pertinentes para asegurar el pleno desarrollo, adelanto y potenciación de la mujer, con el propósito de garantizarle el ejercicio y goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales establecidos en la presente Convención.</i></p>
<p><i>Artículo 8 Toma de conciencia</i></p>	<p><i>Los Estados Partes se comprometen a adoptar medidas inmediatas, efectivas y pertinentes para:</i></p> <p><i>b) Luchar contra los estereotipos, los prejuicios y las prácticas nocivas respecto de las personas con discapacidad, incluidos los que se basan en el género o la edad, en todos los ámbitos de la vida;</i></p>
<p><i>Artículo 16 Protección contra la explotación, la violencia y el abuso</i></p>	<p>1. <i>Los Estados Partes adoptarán todas las medidas de carácter legislativo, administrativo, social, educativo y de otra índole que sean pertinentes para proteger a las personas con discapacidad, tanto en el seno del hogar como fuera de él, contra todas las formas de explotación, violencia y abuso, incluidos los aspectos relacionados con el género.</i></p> <p>2. <i>Los Estados Partes también adoptarán todas las medidas pertinentes para impedir cualquier forma de explotación, violencia y abuso asegurando, entre otras cosas, que existan formas adecuadas de asistencia y apoyo que tengan en cuenta el género y la edad para las personas con discapacidad y sus familiares y cuidadores, incluso proporcionando información y educación sobre la manera de prevenir, reconocer y denunciar los casos de explotación, violencia y abuso. Los Estados Partes asegurarán que los servicios de protección tengan en cuenta la edad, el género y la discapacidad.</i></p> <p>4. <i>Los Estados Partes tomarán todas las medidas pertinentes para promover la recuperación física, cognitiva y psicológica, la rehabilitación y la reintegración social de las personas con discapacidad que sean víctimas de cualquier forma de explotación, violencia o abuso, incluso mediante la prestación de servicios de protección. Dicha recuperación e integración tendrán lugar en un entorno que sea favorable para la salud, el bienestar, la autoestima, la dignidad y la autonomía de la persona y que tenga en cuenta las necesidades específicas del género y la edad.</i></p>
<p><i>Artículo 28 Nivel de vida adecuado y protección social</i></p>	<p>2. <i>Los Estados Partes reconocen el derecho de las personas con discapacidad a la protección social y a gozar de ese derecho sin discriminación por motivos de discapacidad, y adoptarán las medidas pertinentes para proteger y promover el ejercicio de ese derecho, entre ellas:</i></p>

<p><i>(b) Asegurar el acceso de las personas con discapacidad, en particular las mujeres y niñas y las personas mayores con discapacidad, a programas de protección social y estrategias de reducción de la pobreza.</i></p>
--

## Situación en Italia: Datos estadísticos<sup>FN 16</sup>

Como se ha afirmado anteriormente, en un mundo construido por hombres, ser mujer y tener una discapacidad supone una vida de múltiples discriminaciones. Las mujeres con discapacidad son en todo momento y en cualquier circunstancia mujeres, pero nunca se las reconoce como tal. Erróneamente la gente piensa que la situación en Italia es distinta, que la situación de las mujeres con discapacidad es indudablemente mejor aquí que en otros países, que la pobreza económica y cultural en la que se mantiene aisladas a las mujeres con discapacidad es típica de los países en desarrollo y que no es la situación de un millón setecientas veintiuna mil ciudadanas italianas.

Las últimas estimaciones hablan de 2.824.000 personas con discapacidad residentes en Italia, de las que 60.000 son hombres y 1.864.000 son mujeres. Debemos especificar que estas cifras se refieren a personas definidas como inválidos civiles por la Ley nº 118 de 30 de marzo de 1971 y por el Decreto legislativo nº 509 de 23 de noviembre de 1988.

El número de personas con discapacidad de seis años en adelante que viven con sus familias es de aproximadamente 2.615.000, lo que supone un 4,85% de la población italiana. De este porcentaje, un 33% (894.000 personas, es decir, un 3,4% de nuestra población) está representada por el género masculino y el 67% restante (1.721.000 personas, es decir, el 6,2% de la población) por el género femenino.

La discapacidad afecta principalmente a personas de más de 60 años: el 17% de las personas de más de 60 años tienen una discapacidad (2.057.000 individuos), y el 37,7% tiene más de 75 años. Hay 620.000 personas con discapacidad menores de 60 años y 188.000 menores de 14.

---

<sup>16</sup> Los datos estadísticos han sido extraídos del sitio web: [www.disabilitaincifre.it](http://www.disabilitaincifre.it)

## Educación

*“El acceso a la educación será siempre y sigue siendo un serio problema para las personas con discapacidad. Tradicionalmente, los niños con discapacidad estaban en colegios especiales y separados, o en clases separadas dentro de los colegios normales, y su educación era muy inferior en comparación con la que recibían el resto de niños. En este contexto de separación, las niñas y las mujeres con discapacidad reciben menos escolarización debido a la opinión estereotipada que considera tanto a mujeres como a personas con discapacidad como dependientes, emocionalmente inestables y con necesidad de cuidados, y que por este motivo no sólo es difícil educarlas, sino también una pérdida de tiempo. Incluso aunque las mujeres han conseguido conquistar una posición importante en este ámbito y hoy en día pueden acudir fácilmente a la universidad donde se preparan para ser tan profesionales como los hombres en todos los campos del saber, no ocurre lo mismo con las mujeres con discapacidad. Aún se las dirige hacia determinadas opciones de formación que las conducen a puestos subordinados y roles inferiores en el mercado laboral y, como consecuencia, a trabajos peor pagados.”<sup>17</sup>*

En el grupo más joven de edad (entre 15 y 44), la titulación conseguida está influenciada principalmente por la condición de la discapacidad, pero no por las diferencias de género. De hecho, el porcentaje de personas con discapacidad, tanto hombres como mujeres, sin titulación es más o menos el mismo: 17,7% y 15,3%. No hay diferencias de género entre las personas sin discapacidad, a pesar de que sus cifras son bastante inferiores en comparación con las de las personas con discapacidad; concretamente 0,4% para los hombres y 0,6% para las mujeres.

En el grupo intermedio de edad (entre 45 y 64 años), además del factor de discapacidad, también está el factor de género: de entre las personas con discapacidad, hay un 22,5% de mujeres sin ninguna titulación frente al 12,6% de hombres; los porcentajes disminuyen enormemente si analizamos a las personas

---

<sup>17</sup> Peer Counselling Handbook. “From Victims of History to protagonists of life”, Rita Barbutto, Vincenza Ferrarese, Giampiero Griffo, Emilia Napolitano, Gianna Spinuso, Comunità Ed., p. 39.

sin discapacidad, pero siguen estando en favor de los hombres; de hecho, el 5,7% son mujeres sin discapacidad y sin titulación, frente al 2,6% de hombres.

El acceso a la educación no está solamente influenciado por la presencia de la discapacidad y la diferencia de género, sino también por la edad. Las generaciones de más edad tienen un número limitado de iniciativas de escuelas de integración a su disposición en caso de que quieran conseguir un título o titulaciones superiores (diploma de educación secundaria y titulación universitaria); tienen menos oportunidades que cuando eran más jóvenes. El porcentaje de personas con discapacidad de entre 15 y 44 años con un diploma de enseñanza secundaria o un título universitario es del 35,6% frente al 16,8% de personas de entre 45 y 64 años; los porcentajes de personas sin discapacidad son de 53,4% y 31,7%.

Sin titulación:

<i>Edad</i>	<i>Mujeres con discapacidad</i>	<i>Hombres con discapacidad</i>	<i>Mujeres sin discapacidad</i>	<i>Hombres sin discapacidad</i>
<b>Entre 15 y 44 años</b>	15,3%.	17,7%	0,6	0,4%
<b>Entre 45 y 64 años</b>	22,5%	12,6%	5,7%	2,6%

En el grupo de mayor edad (más de 65 años), además de la discapacidad, el factor de género juega un papel importante, siempre en desventaja para la mujer, especialmente en lo que respecta a la titulación de enseñanza secundaria y la titulación universitaria. De hecho, sólo la mitad de las mujeres con discapacidad consiguen una titulación superior en comparación con los hombres con discapacidad; los porcentajes son de un 4,9% para las mujeres y un 9,9% para los hombres.

Las personas mayores tienen más problemas porque no pueden beneficiarse de las políticas educativas de integración: el 35,6% de personas con discapacidad de entre 15 y 44 años tienen una titulación de enseñanza secundaria o universitaria frente al 6,4% de personas con más de 65 años. En lo que respecta a las personas sin discapacidad de los mismos grupos de edad, los porcentajes son de un 53,4% y un 13,1%.

En los últimos años, ha habido un aumento importante en la asistencia a la universidad. De hecho, durante el año académico 2000/2001 había 4.813 estudiantes con discapacidad matriculados, y durante 2004/2005 fueron 9.134. En estos cinco años ha habido un aumento del 90%.

Ninguna de las fuentes consultadas hace referencia al género; en realidad, no sabemos cuantas mujeres estudiantes con discapacidad están matriculadas en Italia. Nos agradaría pensar que el mismo fenómeno que se produce con las jóvenes sin discapacidad en Italia, también se produce con las jóvenes con discapacidad. Aquí, a través de los años las inversiones para mujeres en educación han crecido más que las inversiones para los hombres. El porcentaje de chicas que consiguen una titulación ha aumentado más que el de los chicos en el mismo grupo de edad, y los supera en el caso de la educación secundaria y universitaria. En 2001-2002, el 77 % de las chicas de 19 años consiguieron su título de enseñanza secundaria frente al 67% de chicos. El porcentaje de tituladas de 25 años es del 23% frente al 17% de hombres titulados. Lamentablemente, no hay información disponible que sostenga la hipótesis de que también las chicas con discapacidad tienen cada vez más oportunidades de conseguir su título de enseñanza secundaria y su título universitario.

## *Empleo*

*“En Italia, la inclusión laboral regulada por la Ley n° 68 de 12 de marzo de 1999, aún supone serios problemas para las mujeres con discapacidad que, cuando empiezan en un trabajo, no tienen las capacidades necesarias debido a la educación discriminatoria que han recibido. Sin olvidar los prejuicios del mundo laboral contra las personas con discapacidad y las mujeres en general, a las que se considera un fracaso, individuos pasivos y dependientes. La falta de oportunidades de trabajo y de posibilidades económicas es típica en las mujeres con discapacidad, que están expuestas a mayores riesgos de pobreza económica y carencia de relaciones sociales.*

*Como ya hemos dicho antes, las personas con discapacidad y las mujeres deben enfrentarse a obstáculos en su lucha por la igualdad de oportunidades*

*y siguen soportando serias discriminaciones. Pero la doble discriminación (por cuestión de género y por discapacidad) que sufren las mujeres con discapacidad, muestra que han sido ignoradas tanto por el movimiento de personas con discapacidad como por el movimiento feminista.*

*Sólo en la última década se han hecho esfuerzos serios para identificar y comprender las fuerzas que moldean sus vidas. Estos intentos se han centrado principalmente en cómo puede interactuar la condición de ser mujer y de tener una discapacidad, y en cómo ven y viven las mujeres con discapacidad sus experiencias. Pero hoy en día siguen perteneciendo a los grupos más vulnerables, más aislados y más discriminados de la sociedad. Por ello es necesario desarrollar una mejor comprensión de sus vidas para eliminar los principales obstáculos, con el fin de conseguir su total inclusión y participación y garantizar su igualdad de oportunidades, su total libertad y su derecho de autodeterminación.”<sup>18</sup>*

De entre las personas con discapacidad, sólo trabaja un 2% de las mujeres frente al 7,7% de hombres; puede encontrarse una situación análoga entre las personas sin discapacidad, donde el 33% de las mujeres trabaja frente al 58,2% de hombres.

La edad es un factor distintivo: de entre las personas con discapacidad de 15 a 44 años, el 15,5% de mujeres trabajan frente al 29,4% de hombres. Si se tiene en cuenta el grupo de edad de 45 a 64 años: el 6,6% de mujeres trabaja frente al 20,8% de hombres. Las generaciones de jóvenes con discapacidad y la mayoría de las mujeres parecen beneficiarse más de las políticas de integración laboral que los grupos de personas más mayores.

La diferencia de género parece ser irrelevante en lo que respecta a la búsqueda de un trabajo, si se hace referencia al grupo de edad entre 15 y 44 años: de hecho, el 13% de mujeres con discapacidad están buscando trabajo frente al 13,1% de hombres.

---

<sup>18</sup> Peer Counselling Handbook. “From Victims of History to protagonists of life”, Rita Barbuto, Vincenza Ferrarese, Giampiero Griffo, Emilia Napolitano, Gianna Spinuso, Comunità Ed., p. 40.

La presencia de una discapacidad no parece afectar en la decisión de ser ama de casa: el 33,1% de mujeres con discapacidad afirma ser ama de casa frente al 30% de mujeres sin discapacidad.

El acceso al mercado laboral para las personas con discapacidad es muy difícil; un 82% de ellos sólo dispone de su pensión como fuente de ingresos frente al 25% de quien no tiene discapacidad. El 82% de mujeres con discapacidad reciben pensión, y en el caso de los hombres el porcentaje es del 83%.

El factor de género afecta considerablemente en la autonomía económica. De hecho, sólo el 2% de las mujeres con discapacidad tienen un salario frente al 6,4% de hombres con discapacidad.

Para ilustrar la situación laboral en Italia de las mujeres con discapacidad, proporcionamos una tabla sacada del *III Informe al Parlamento sobre el estado de la implantación de la Ley n° 68 de 12 de marzo de 1999 "Normas para el derecho a empleo de las personas con discapacidad de los años 2004-2005."*

**Población en edad activa (productiva) en Italia y personas con discapacidad de entre 15 y 64 años, clasificada por zonas geográficas**  
**Valores absolutos en miles – Año 2005<sup>19</sup>**

Zona geográfica	Población en edad activa			Población en edad activa con discapacidad		
	Personas	%	% de mujeres	Personas	%	% de mujeres
Noroeste	9.324	26,8	46,8	144	27,4	38,8
Noreste	6.655	19,1	46,7	88	16,7	42,4
Centro	6.585	18,9	47,5	101	19,3	53,5
Sur e islas	12.215	35,1	48,4	193	36,6	44,0
Italia	34.779	100,0	47,5	526	100,0	44,1

La clasificación según el género muestra algunas diferencias interesantes entre el conjunto de la población y la población con discapacidad: mientras que el porcentaje de mujeres en edad productiva es del 47,5% (más o menos el mis-

<sup>19</sup> Indagine ISFOL-PLUS 2005.

mo en todas las zonas geográficas), el porcentaje de mujeres con discapacidad en edad productiva es del 44,1% a nivel nacional, pero en la zona centro de Italia notamos una tendencia distinta con un porcentaje del 53,5% que supera al porcentaje de hombres.

En lo que respecta a la inscripción en listas únicas, en 2004 había aproximadamente 15.000 hombres más con discapacidad que mujeres inscritos. En 2005 había aproximadamente 10.000 mujeres más que hombres inscritas en las listas especiales. Este fenómeno puede relacionarse con un aumento general de inscripciones de ambos sexos. En resumen, en 2005, en conjunto había 645.220 inscritas en las listas especiales, de las cuales un 91,4% eran personas con discapacidad, divididas casi igualmente entre hombres (49,6%) y mujeres (50,5%).

De la interpretación de la información disponible surge otra cuestión delicada: concretamente la llamada “doble discriminación”. Las mujeres con discapacidad, víctimas de esta doble discriminación están muy perjudicadas cuando se habla de integración laboral: en ninguna de las regiones de Italia el porcentaje de mujeres con discapacidad introducido en el mercado laboral es superior al de los hombres. En resumen, incluso aunque se note una tendencia general a la alza, en este caso las diferencias de género son más obvias en comparación con el fenómeno de las inscripciones.

Tanto en 2004 como en 2005, el número de hombres con discapacidad introducido en el mercado laboral, por empleo numérico o nominativo, o por convenio, es muy superior al de las mujeres con discapacidad. Esta diferencia se repite en mayor o menor medida en el año siguiente, a pesar del aumento general del fenómeno de integración laboral.

Vamos a mostrar la situación por género a nivel regional con respecto a la inscripción y la integración laboral en el año 2005. Hay doce regiones italianas (Abruzos, la provincia autónoma de Bolzano, Calabria, Emilia-Romaña, Friuli-Venecia Julia, Lacio, Molise, Piamonte, Toscana, Umbría y Valle de Aosta) en las que hay más mujeres con discapacidad que hombres inscritas.

La mayor discrepancia entre hombres y mujeres puede encontrarse en Lacio, donde hay 8.000 inscripciones más de mujeres que de hombres, y en Calabria,



con 5.000 inscripciones más de mujeres que de hombres. En las demás regiones las diferencias son menores.

A pesar de este panorama, en ninguna región, excepto Emilia-Romaña y Lombardía, el número de mujeres introducido en el mercado laboral es mayor que el de hombres. La introducción de mujeres normalmente se realiza en empresas que están obligadas por ley a contratar a personas con discapacidad. Las que no están obligadas siguen contratando principalmente a hombres con una amplia diferencia en Calabria y Lombardía. Toscana es una excepción; en la única región en la que la integración de la mujer en el mercado laboral supera en número a la de los hombres, aunque sea sólo por siete casos.

Si comparamos la información a nuestra disposición relativa al periodo de 2004 a 2005, vemos que la inscripción de mujeres en las listas únicas está aumentando, incluso a pesar de la leve caída en Lacio, las Marcas, Molise y Sicilia. En cualquier caso, en este periodo de dos años Sicilia se confirma como la región con mayor número de mujeres con discapacidad inscritas. En el mismo periodo, el mayor aumento se registró en Puglia, con 5.000 inscripciones más aproximadamente.

Para concluir, en el 50% de las regiones italianas, las mujeres con discapacidad son el grupo más grande inscrito en las listas únicas. Sin embargo, hay una discrepancia entre el gran número de mujeres con discapacidad que quieren trabajar y su inclusión real en el mercado laboral. La integración de mujeres en empresas que no están obligadas es muy inferior a la de los hombres, aunque hay un ligero aumento.

Esta disparidad de género introduce más sugerencias para reflejar y evaluar la existencia y la consistencia del tema de la doble discriminación.

### *Vida social*

Para entender mejor la vida social de las mujeres con discapacidad en Italia, debemos empezar por el paradigma de que hay una estrecha relación entre las personas, su autonomía e independencia y la necesidad de autodeterminación,

y la sociedad dentro de la cual, en teoría, todo el mundo puede ser independiente en una red de relaciones. Esta relación posible contiene un montón de obstáculos y limitaciones para las personas con discapacidad porque, a pesar de una legislación paradójicamente vanguardista, la actitud social y cultural aún les sigue dando sólo respuestas individuales que violan sus derechos como ciudadanos y sus derechos humanos.

Vivir en condiciones de igualdad de oportunidades sólo es posible en una sociedad en la que todo el mundo vive junto con los demás ciudadanos. Sólo una vida interdependiente, sólo la interrelación entre personas con distintas discapacidades y capacidades, sólo una sociedad que permite a una persona con discapacidad competir al mismo nivel que los demás ciudadanos con el fin de crear soluciones para una vida colectiva, puede garantizar que las personas con discapacidad nazcan, crezcan, procreen y vivan junto con los demás ciudadanos. Esto supone vencer los estándares y las normas impuestas a los ciudadanos por las sociedades industrializadas y postindustrializadas, e introducir una normalidad diversa y permitir que subsista: una sociedad en la que lo normal sea la diversidad y la diversidad sea lo normal.

Actualmente, exceptuando algunos lugares privilegiados en las regiones del norte y del centro, Italia se caracteriza por una atención insuficiente y una escasez de servicios específicos para la vida independiente de las personas con discapacidad y por una accesibilidad inadecuada de nuestras ciudades, el transporte público y todos los contextos culturales. Como reflejan los datos a nuestra disposición, la atención insuficiente de las instituciones públicas a las necesidades de las personas con discapacidad está compensada por sus familias y amigos. No hay una gran diferencia entre personas con discapacidad (49,9%) y personas sin discapacidad (56,8%) en lo que respecta a su contacto con familiares y amigos. Pero estos datos cambian si se tiene en cuenta el factor de género y edad. Para verlo más claro, observe las siguientes tablas:

<i>Edad</i>	<i>Mujeres con discapacidad</i>	<i>Hombres con discapacidad</i>
Entre 15 y 44 años	34,7%	28,4%
Más de 65 años	47,7%,	54,9%.

De los datos que tenemos a nuestra disposición se extraen las siguientes cifras con respecto al grado de satisfacción que las personas con discapacidad reciben de sus relaciones familiares:

	<i>Mujeres con discapacidad</i>	<i>Hombres con discapacidad</i>
Satisfacción en las relaciones familiares	30,3%	30,5%

	<i>Personas con discapacidad</i>	<i>Personas sin discapacidad</i>
Satisfacción en las relaciones familiares	30,4%	34,6%

En lo que respecta al grado de satisfacción en las relaciones de amistad, la siguiente tabla muestra:

	<i>Personas con discapacidad</i>	<i>Personas sin discapacidad</i>
Satisfacción en las relaciones de amistad	15,6%.	25,6%

Participar en la vida en sociedad significa poder participar en las actividades culturales y deportivas como cualquier otro ciudadano. Si hacemos referencia a la participación de las personas con discapacidad en actividades deportivas, la información a nuestra disposición muestra que el factor de la discapacidad afecta más que el factor de género. Si consideramos el grupo de edad de 6 a 44 años, la situación es la siguiente: un 55,9% de los hombres con discapacidad practican actividades deportivas frente al 47,4% de mujeres con discapacidad. Esta cifra se incrementa si consideramos a las personas sin discapacidad: un 80,6% de hombres frente al 76,7% de mujeres.

### *Estado civil*

Para evaluar correctamente la situación familiar de las personas debemos considerar juntas la presencia de discapacidad, la edad y la cuestión de género.

Es más difícil para los hombres con discapacidad que para las mujeres modificar su estado civil, especialmente si son jóvenes: el 82% de los hombres con discapacidad entre 15 y 44 están solteros frente al 75,5 % de mujeres con discapacidad. Estos porcentajes disminuyen con la edad, en el grupo de edad de 45 a 64, con un 23,9% de hombres solteros frente al 18,8% de mujeres con discapacidad que están solteras. Por encima de los 65 años se invierten los números: 7,5% de hombres solteros frente al 9,5% de mujeres.

La separación y el divorcio están ligeramente más extendidos entre las mujeres con discapacidad en comparación con los hombres que viven en la misma situación. Si consideramos, por ejemplo, el grupo de edad de entre 45 y 64 años: el 3,4% de las mujeres se separa o se divorcia, mientras que el porcentaje de hombres es del 3,1%; si analizamos a las personas sin discapacidad, estas cifras son del 3,7% para las mujeres frente al 3,1% para los hombres.

Aunque hay más viudas que viudos, la diferencia es aún mayor si tenemos en cuenta la presencia de discapacidad. El 14,5% de mujeres con discapacidad de entre 45 y 64 años están viudas, mientras que el porcentaje de viudos es del 1,8%. Si consideramos el grupo de edad de más de 65 años, las diferencias son aún mayores: el 65% de las mujeres con discapacidad son viudas, mientras que sólo hay un 21% de viudos con discapacidad. También debemos añadir a este hecho que el 36,9% de las mujeres con discapacidad viven solas frente al 13,2% de hombres.

## *Salud*

El modelo médico ve la discapacidad como un problema de la persona, causado directamente por una enfermedad, traumatismo de otras condiciones de salud, que necesita asistencia médica en forma de tratamientos individuales llevados a cabo por expertos. El objetivo de la intervención es curar la discapacidad, y cuando no es posible, cambiar el comportamiento individual para que la persona se adapte al entorno tal cual es. La asistencia médica es una prioridad y a nivel político la solución principal es modificar o reformar las políticas de asistencia sanitaria para crear servicios que respondan a las necesidades sociales

y culturales de las personas. El modelo bio-psico-social explica claramente para casi todo el mundo que la sociedad produce discapacidades y que, por eso, debemos considerar la salud humana en sus diversas dimensiones: biológica, psicológica y social. Pero a pesar de todo esto, la imagen de las personas con discapacidad de su propio estado de salud sigue estando muy influenciado por el modelo médico.

De hecho, sólo el 8,6% de las personas con discapacidad afirman sentirse bien o muy bien, frente al 61,3% de personas sin discapacidad. No hay diferencias significativas entre sexos: el 7,3% de las mujeres con discapacidad se sienten bien o muy bien, frente al 10,7% de hombres.

El aumento de esta percepción negativa del estado de salud propio está vinculado, aparte de a la existencia de una discapacidad, al proceso de edad: el 26,4% de personas con discapacidad de entre 6 y 44 años dicen sentirse mal o muy mal; entre los 45 y los 64 años, esta percepción aumenta hasta el 56,9%; por encima de los 65 años, el 61,7% de las personas con discapacidad tienen una percepción negativa de su estado de salud asociada con factores subjetivos (más vulnerabilidad, soledad, etc.) y con factores objetivos (edad, aparición de patologías crónicas, etc.).

Incluso las diferencias registradas con respecto al grado de satisfacción sobre el estado de salud personal parecen estar vinculadas principalmente con la condición de discapacidad más que con el género. Entre las personas con discapacidad, tanto hombres como mujeres, el grado de satisfacción sobre su estado de salud es el mismo: el 30,6% de los hombres y el 24,9% de las mujeres declaran estar satisfechos.

A menudo, las personas con discapacidad no tienen acceso a los servicios sanitarios, porque se considera inútil invertir por ellos en los ya escasos recursos.

Por los datos que hemos consultado, parece que en Italia tampoco en este sector se le da importancia al género. Si en el mundo las mujeres con discapacidad son las más desfavorecidas en lo que se refiere al acceso a los tratamientos, especialmente en los países en desarrollo, cuando una niña o una mujer están enfermas no se les proporcionan los remedios adecuados; un dolor de

oído no tratado, por ejemplo, puede acabar en sordera. A pesar de la falta de información específica que respalde esta afirmación, en Italia ocurre lo mismo. De hecho, por contactos directos e intercambio de información sabemos que las mujeres y niñas con discapacidad deben hacer frente a muchas barreras cuando necesitan asistencia médica. Con mucha frecuencia sus necesidades y problemas específicos, por ejemplo, en maternidad y ginecología, no se incluyen en los programas sanitarios habituales. Además, no tenemos ningún tipo de información acerca de campañas informativas organizadas para ellas sobre sexualidad, control de natalidad, prevención de enfermedades de transmisión sexual y cáncer de pecho y de útero. Tampoco tenemos información, excepto de algunas campañas informativas organizadas por asociaciones de personas con discapacidad, sobre si las campañas oficiales sobre salud han puesto una atención especial en otras formas de comunicación como la lengua de signos, el Braille, etc., o si hay campañas de información que utilicen un lenguaje adecuado para mujeres con dificultad de aprendizaje o discapacidad intelectual.

Otro tema desagradable en Italia es que los instrumentos de diagnóstico son inadecuados, al igual que el acceso a las instituciones sanitarias, y el personal médico no es competente a la hora de tratar las necesidades específicas de las mujeres con discapacidad.

Profundizando aún más en cuestiones éticas y bioéticas, sabemos que las mujeres con discapacidad están comúnmente discriminadas en el mundo; de hecho, a menudo se las somete a esterilización, histerectomía y abortos sin su consentimiento. Es cierto que en Italia las prácticas de esterilización, histerectomía y eutanasia son ilegales y culturalmente inaceptables, pero no tenemos ninguna información que excluya que realmente no se practican. Con seguridad podemos decir que en Italia no hay un apoyo económico, social y tecnológico específico en favor de las mujeres con discapacidad. Sabemos a ciencia cierta que actualmente en Italia no existen las condiciones en el entorno, en el amplio sentido de la palabra entorno, que garanticen una buena calidad de vida para las mujeres con discapacidad. Somos conscientes de que la calidad de vida, de todo el mundo y en especial de las mujeres con discapacidad, no depende únicamente de una condición subjetiva e individual, sino de una red de relaciones y de ayuda que la sociedad les ofrece. En esta situación, las mujeres con

discapacidad suelen desanimarse por una falta total de relaciones y afectos que puede conducir a una pérdida de motivación por la vida. ¿Es posible que sea esta la situación de las mujeres con discapacidad en Italia? No podemos comprobarlo porque, como ya hemos dicho, no disponemos de información.

### *Violencia y abusos*

El riesgo de violencia física y sexual para las mujeres con discapacidad es muy alto; el porcentaje de riesgo se duplica en comparación con quienes no tienen esta condición. Se las considera un “objetivo fácil”. Los estudios llevados a cabo en los países industrializados muestran que entre el 39 y el 68% de las chicas y entre el 16 y el 30% de las chicas con retraso mental sufren abusos sexuales antes de cumplir dieciocho años <sup>fn20</sup>. Las mujeres con discapacidad psiquiátrica o las que viven en instituciones también tienen riesgo de sufrir violencia o abusos. Incluso cuando una mujer consigue escapar de una situación violenta, hay muy pocos centros antiviolencia accesibles.

En Italia ninguna de las leyes en favor de las mujeres hace referencia a las mujeres con discapacidad. A pesar de que las mujeres con discapacidad están más expuestas a la violencia de naturaleza sexual, física y psicológica, no se hace referencia a ellas en la Ley nº 66 de 15 de febrero de 1996, “*Normas contra la violencia sexual*”. Podemos plantear como hipótesis que la falta de referencias legislativas está en la base de una total ausencia de información acerca de la violencia y los abusos sufridos por las mujeres con discapacidad en Italia. Incluso en el último informe encargado por el Ministerio de Derechos e Igualdad de Oportunidades y llevado a cabo por el ISTAT, “*Violencia y maltrato contra mujeres*”, que se basa en los resultados de un estudio sobre la seguridad de las mujeres, realizado de enero a octubre de 2007, no hay información relativa a las mujeres con discapacidad.

La inexistencia de datos no significa que el fenómeno no exista. Todo lo contrario. Significa que es un fenómeno amplio y complejo que debe ser examinado

<sup>20</sup> Sobsey, 1994, tal como se informó en Reynolds, 1997 citado en Rousso 2000.

porque es fundamental saber más sobre ello para el desarrollo, institucionalmente hablando, de políticas y servicios necesarios para afrontar el problema. De hecho, creemos que la falta de políticas y servicios en favor de las mujeres con discapacidad está en la base de los innumerables episodios de violencia que tienen que soportar sin denunciarlos. ¿Cómo pueden denunciar a su torturador si dependen de él para sobrevivir? ¿Cómo puede una mujer con discapacidad que sufre violencia sexual, física y psicológica acusar a su pareja si depende de él para comer, levantarse, lavarse e ir al baño, si no tienen independencia económica para tener su propia casa? ¿Cómo puede reaccionar si no entiende que las denigraciones, el control sobre su comportamiento, las estrategias de aislamiento, las intimidaciones y las limitaciones económicas que su pareja le ha ocasionado violan sus derechos humanos? ¿Cómo puede denunciar al asistente del que depende para satisfacer sus necesidades primarias, si no es consciente de la violencia a la que se la está sometiendo, es decir, si no sabe que el hecho de que la sacudan, la empujen o la golpeen es violencia? ¿Cómo puede denunciar a una institución/hogar a la que ha recurrido con la esperanza de encontrar protección y una acogida?

## Reflexiones y propuestas

Gracias a la reciente aprobación de la “*Convención Internacional sobre Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad*” por parte de la ONU en agosto de 2006, las mujeres con discapacidad, de una u otra forma, empiezan a sentirse un poco más protegidas a nivel legislativo.

La Convención representa la línea de meta de un proceso en crecimiento que se inició hace décadas, de personas con discapacidad y sociedades que se han hecho conscientes de lo que implica la condición de discapacidad, experimentada personalmente o por instituciones que ofrecen servicios.

Sin embargo, al mismo tiempo la Convención también representa el punto de partida de un proceso en crecimiento que todavía tiene que producirse porque, aunque luchamos todos los días para eliminar la discriminación contra nosotras, en muchos contextos hay muchos servicios primordiales para nuestra vida diaria



como, por ejemplo, la asistencia personal, que no están garantizados todavía. En lo que respecta a las mujeres con discapacidad, el preámbulo y los artículos 3, 6, 8, 16 y 28, muestran que son más conscientes de la doble discriminación que sufren a diario, como mujeres y como personas con discapacidad, conscientes de la falta de visibilidad y de igualdad de oportunidades en comparación con las mujeres en general y con los hombres con discapacidad, como para emanciparse y exigir sus derechos.

Actualmente, las mujeres con discapacidad están intentando conquistar su espacio dentro de los distintos contextos sociales analizados en los párrafos anteriores, pero aún queda mucho por hacer.

Los Estados que han firmado la Convención reconocen el hecho de que las mujeres y niñas con discapacidad sufren múltiples discriminaciones e implantarán medidas destinadas a potenciarlas y a sensibilizar sobre la cuestión de género, para asegurar el disfrute total e igualitario de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por parte de las mujeres y niñas con discapacidad.

Siguiendo una sugerencia de DPI Italia, se creó un grupo de trabajo para la “*discapacidad desde el punto de vista del género*” dentro de la Federación Italiana para Superar la Discapacidad (FISH), portavoz político del gobierno italiano. El grupo también tiene el apoyo del Consejo Nacional Italiano para la Discapacidad (CND).

Actualmente el grupo está formado por 19 mujeres de distintas asociaciones dentro de la FISH y coordinadas por DPI Italia y Anna Petrone (FISH).

Su intención es trabajar en dos tipos de acciones:

### *Empoderamiento de las mujeres con discapacidad*

El grupo de mujeres con discapacidad quiere hacer hincapié en la cuestión de género vinculada con la discapacidad, reflejarla en sus derechos y liberarse de su condición desfavorable de doble discriminación. A través del proceso de empoderamiento, las mujeres con discapacidad aprenden a evaluar por sí

mismas lo que en realidad son y a darse cuenta de que la discapacidad no cancela su derecho a una calidad de vida feliz. Sin embargo, tienen que trabajar en temas importantes para su crecimiento psicológico como, por ejemplo: la relación con su cuerpo, el respeto propio, el hecho de estar orgullosa de ser mujer, el aceptar su sexualidad, el derecho de ser madre, a tener un empleo, a una participación social más amplia, a recibir ayuda personalizada como una condición fundamental para poder planificar una vida autónoma, independiente y con autodeterminación. Esto significa activar un proceso que no es fácil o agradable, tanto para las mujeres con discapacidad que tienen que conquistar su lugar en la sociedad, como para la sociedad que debe redefinir sus normas y reconocer a aquellos a quienes siempre se ha dado un papel pasivo como personas productivas. El grupo también trabajará para aquellas mujeres que no pueden representarse a sí mismas.

### *Una buena práctica para el empoderamiento: el asesoramiento entre iguales*

Para promocionar la cultura de la discapacidad, DPI Italia empieza con el paradigma de que la no discriminación y la igualdad de oportunidades están en la base del respeto de los **Derechos Humanos** de las personas con discapacidad. Todo trato especial no justificado, toda desventaja social y/o material que una persona con discapacidad tenga que sufrir debido a la falta de inclusión de sus necesidades específicas en las políticas y servicios habituales, representa una violación de sus derechos humanos.

En su trabajo de promoción cultural, D.P.I. Italia Onlus tiende a realzar el valor de la discapacidad como una diversidad humana habitual, y a favorecer la relación de interdependencia y reciprocidad del proceso de crecimiento de cada persona a varios niveles: natural, humano, civil, cultural y medioambiental. Pone especial atención en las personas con discapacidad como personas y en su proceso de empoderamiento, mediante el cual se las “potencia” y pueden reforzar su capacidad y sus posibilidades de recuperar sus recursos personales y tomar el control sobre sus vidas.

Una vez comprobada la necesidad de desarrollar procesos de empoderamiento, DPI Italia ha estructurado una metodología y creado una nueva práctica, concretamente individual y/o grupo de asesoramiento entre iguales. Esta metodología se basa en una relación de ayuda entre dos o más personas con discapacidad que permite a quienes desean iniciar o reforzar un proceso de emancipación lejos de las desventajas, hacer frente a los miedos y limitaciones personales, y también a los problemas objetivos, identificando las soluciones y actitudes más adecuadas para realizar los proyectos de vida personales.

Cuando DPI Italia inició la actividad de asesoramiento entre iguales nos encontramos rodeados de mujeres, a pesar de que no era esta la intención. Después, comprobamos que la situación era la misma en todas partes, en Italia y en el extranjero, donde se inició y se desarrolló la iniciativa en un universo exclusivamente femenino. Seguramente, no se trate sólo de un caso. Los elementos principales del asesoramiento entre iguales pertenecen a las mujeres. Por ejemplo: poner en el centro su relación interpersonal, compartir experiencias, escuchar, cuidar a las personas, prestar atención a la dimensión corporal e imaginativa. Hay un fuerte vínculo entre el asesoramiento entre iguales y el mundo femenino.

DPI Italia cree totalmente en el asesoramiento entre iguales como método y experiencia humana porque lo reconoce como un instrumento eficaz para las personas con discapacidad y más específicamente para las mujeres, que les permite romper el muro del silencio que las rodea y destruir la etiqueta de “invisibilidad” que les atribuyen quienes las rodean.

### *Mediación con el gobierno en el tema de la discapacidad femenina*

La FISH, como portavoz político del gobierno italiano en cuestión de discapacidad, representa la necesidad del grupo de trabajo de mujeres con discapacidad a participar activamente en las políticas de igualdad de oportunidades y en los programas nacionales, regionales y provinciales con el fin de activar acciones de inclusión.

El grupo establece los siguientes objetivos:

- Promover actividades de formación (seminarios de asesoramiento entre iguales, grupos de autoayuda, etc.) e información dirigida a mujeres con discapacidad de la red de asociaciones que pertenecen a la FISH y a otras organizaciones, para que sean conscientes de sus capacidades y posibilidades de tener un papel importante dentro de la Federación, siguiendo la filosofía de igualdad de oportunidades;
- Implantar procesos de concienciación, políticas innovadoras y servicios para favorecer la igualdad de oportunidades de las mujeres con discapacidad y el respeto a sus Derechos Humanos, poniendo especial atención en las cuestiones de género y en la doble discriminación de mujeres y niñas con discapacidad, para el año 2007, proclamado “Año Europeo de la Igualdad de Oportunidades para Todos” por la Unión Europea;
- Reunir información y realizar la supervisión de la CEDAW (la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer de la ONU, de 18 de diciembre de 1979);
- Apoyar las acciones necesarias de grupos de presión hasta que los gobiernos nacionales y sus delegados ratifiquen la Convención;
- Realizar acciones para llevar a cabo un marco legislativo a nivel nacional, regional y local con el fin de garantizar las medidas necesarias para conseguir el objetivo de la participación e igualdad totales para las mujeres y niñas con discapacidad. En especial, declarar la necesidad de dictar una ley que proteja los derechos de mujeres y niñas con discapacidad en caso de abusos y violencia sexual dentro y fuera de sus hogares. Debe ponerse especial atención en las mujeres con discapacidad que no pueden representarse a sí mismas;
- Realizar acciones que garanticen los recursos adecuados a nivel nacional, regional y local para la difusión de servicios destinados a vencer las múltiples formas de discriminación por cuestión de género y por discapacidad. Servicios como la asistencia personal, los servicios de movilidad, la rehabilitación, los servicios sanitarios, la educación, la formación y el empleo, la vida independiente y la seguridad social;

- Garantizar que el Ministerio de Igualdad de Oportunidades y los demás organismos encargados de la cuestión de género a nivel nacional, regional y local fomentan la inclusión de las mujeres con discapacidad y su aumento en todos los ámbitos de la vida política y social;
- Pedir al Gobierno y a los demás organismos encargados (Ministerio de Igualdad de Oportunidades, Departamento de Igualdad de Oportunidades, concejales encargados de la igualdad de oportunidades a nivel nacional, regional y provincial, etc.) la creación de un observatorio de mujeres con discapacidad.



## LETONIA

ENTIDAD LETONA AGLUTINADORA DE LAS ORGANIZACIONES PARA LA DISCAPACIDAD (SUSTENTO)  
DELEGADAS: ILZE LAINE Y GUNTA ANCA

### **La situación general en materia de igualdad de género en Letonia**

#### *El marco jurídico en asuntos relacionados con la igualdad de género*

La *Constitución de la República de Letonia* no recoge ningún artículo específico sobre la igualdad de género. No obstante, se considera que el artículo 91 de la sección octava de la Constitución garantiza la igualdad de género. Este artículo dice que “*todas las personas en Letonia serán iguales ante la ley y los tribunales*”, y añade “*los derechos humanos se ejercerán sin ningún tipo de discriminación*”. La Constitución recoge la igualdad en el derecho a votar y a ser elegido, y Letonia tiene presidenta desde el año 1999.

Letonia ha ratificado la mayoría de los acuerdos internacionales de derechos humanos desde la restauración de la democracia. Entre ellos, los más destacados son la *Declaración Universal de Derechos Humanos*, el *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos*, el *Pacto Internacional de Derechos Sociales y Económicos*, la *Convención Internacional para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial*, el *Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos y Libertades Fundamentales* y la *Carta Social Europea*.

En cuanto se refiere a los derechos de las mujeres, Letonia también ratificó la *Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer* en 1992. No obstante, el protocolo facultativo de la Convención no se ha ratificado. Hasta la fecha, Letonia tampoco ha ratificado el *Protocolo 12 del Tribunal Europeo de Derechos Humanos*, que prohíbe la discriminación, ni el *Convenio-Marco para la Protección de las Minorías Nacionales del Consejo de Europa*.

*La Ley de Protección en el Empleo y el nuevo Código Laboral* entraron en vigor el 1 de enero de 2002 y el 1 de junio de 2002 respectivamente. Esta legislación recoge los requerimientos de las Directivas de la Unión Europea en materia de igualdad de trato.

Es necesario fomentar la concienciación y la comprensión en cuanto a la igualdad de trato, tema esencial para los actores sociales. Aunque algunos artículos específicos del Código Laboral de Letonia se centran en la perspectiva de género, hay que tomar medidas para garantizar que las normas aprobadas fomenten la igualdad *de facto* en el ámbito económico y otros ámbitos de la vida.

## **La igualdad de género en Letonia en líneas generales. Cifras**

Proporcionamos a continuación algunos indicadores básicos:

### *Esperanza de vida*

En la esperanza de vida en Letonia hay una diferencia marcada según el género: según previsiones, la esperanza de vida de las mujeres en 2005 es de 77.2 años, mientras que en el caso de los varones es de 67.1 años.

### *Tasa de actividad económica mujeres/hombres*

En edades comprendidas entre los 15 y 64 años, la tasa de actividad femenina en 2005 es el 65%, mientras que en el caso de los hombres es el 74,3%.



## *Diferencia salarial*

Desde 1995 la diferencia salarial entre géneros ha disminuido. En 1995 el salario medio de la mujer era el 78,5% del salario masculino, mientras que en 2005 suponía el 84,4%.

### **Tasa de empleo y salario mensual bruto por género y tipo de actividad, 2005** **Distribución por género y sector de empleo:**

<i>Actividad</i>	<i>Tasa de empleo (promedio anual)</i>		<i>Salario mensual bruto (promedio en Lat letón)</i>		<i>Salario femenino, porcentaje de salario masculino</i>
	<i>Mujeres (%)</i>	<i>Hombres (%)</i>	<i>Mujeres (%)</i>	<i>Hombres (%)</i>	
Industria	42	58	180	234	77
Transporte, almacenaje y telecomunicaciones	30	70	236	282	84
Sector financiero	62	38	443	871	51
Educación	81	19	222	242	92
Sector sanitario y trabajo social	85	15	203	231	88

*Fuente: Oficina Central de Estadísticas, Memoria Anual de Estadísticas de Letonia 2005 Población activa entre 15 y 74 años en empleo principal por género y ocupación, 2005*

El mercado laboral en Letonia no resulta acogedor para la mujer. Los datos oficiales de la UE muestran, a través de los indicadores de empleo y la comparación entre géneros, actitudes distintas hacia los hombres y las mujeres, diferencias en las condiciones de empleo y el salario y menor remuneración por realizar el mismo trabajo, aunque la legislación prohíba la discriminación por género.

	Mujeres (%)	Hombres (%)
Legisladores, funcionarios de alto nivel y dirigentes	42	58
Profesionales	66	34
Técnicos y profesionales adjuntos	64	36
Empleados	77	23
Servicios, tiendas y mercados	74	26
Agricultura y pesca, trabajadores cualificados	44	56
Sector de artesanía y afines	17	73
Operarios de fábrica y maquinaria	18	82
Trabajos no cualificados	48	52
Total	49	51

Fuente: Encuesta de Empleo – indicadores destacados de 2005.

Las estadísticas de Letonia muestran que la reenumeración media de las mujeres es el 19,5% más bajo que la de los hombres. Asimismo, las mujeres tienen una tasa más alta de empleo en trabajos con remuneración más baja y trabajan más a tiempo parcial, con lo cual pagan menos seguridad social y tienen las pensiones más bajas al jubilarse.

#### *Licenciados Universitarios por tipo de licenciatura:*

2005/2006	Mujeres (%)	Hombres (%)
Licenciatura normal	65	35
Licenciatura superior	68	32
Tesis doctoral	59	41

Fuente: Oficina Central de Estadísticas de Letonia, 2006.

### *Representación política*

El derecho de ambos géneros a votar y ser elegido se estableció en Letonia en 1918. Sin embargo, la política es uno de los ámbitos donde el principio de igualdad de género no se respeta *de facto*. Desde la restauración de la democracia, entre los diputados en el Saeima (el parlamento letón), las mujeres suponen entre el 8 y el 20 por cien. Asimismo, en el Gabinete de Ministros existe una diferencia marcada y constante entre géneros:



### *Representación en los gobiernos locales*

Entre las personas elegidas en las elecciones locales de marzo de 2005, el 42,3% son mujeres y el 57,7% hombres. Asimismo, las mujeres suponen solamente el 18% de los concejales en los ayuntamientos. Si se analiza desde la perspectiva vertical del poder, las mujeres ocupan tan sólo el 23% de las alcaldías.

### *Representación en el funcionariado*

Aunque hay más mujeres funcionarias que funcionarios masculinos (el 71% frente al 29%), los cargos de responsabilidad y de toma de decisiones son ocupados con más frecuencia por hombres, mientras que las mujeres ocupan plazas de adjuntos, interinas o ejecutoras de las decisiones. La baja participación de las mujeres en la política tiene que ver con la cultura política y las tradiciones arraigadas en Letonia, donde la política se percibe como un ámbito masculino.

<i>Mujeres y hombres en la administración del estado</i>		
<i>Cargo</i>	<i>Mujeres (%)</i>	<i>Hombres (%)</i>
Secretario de Estado, Director de la Cancillería del Estado, Jefe de Secretaría de Tareas Especiales	56	44
Secretario de Estado Adjunto, Director Adjunto de la Cancillería del Estado, Jefe Adjunto de Secretaría de Tareas Especiales	41	59
Director de Departamento	71	29
Director Adjunto de Departamento	68	32
Especialistas	72	28
Total	71	29

### *Toma de decisiones*

Se observa, además, una gran desproporción en otros puestos y niveles donde las decisiones se toman (por ejemplo en agencias públicas y puestos ejecutivos en grandes empresas), en los que la representación de mujeres es bastante baja. El porcentaje de mujeres empresarias sigue siendo bastante bajo – solamente el 1,5% del número total de mujeres activas son empresarias, frente al 4,8% de hombres. El porcentaje de empresarias (propietarias de empresas) ha subido al 2,3% en 2005, frente al 4,8% de hombres.

## **Baja por maternidad, paternidad y cuidado de niños**

### *Baja por maternidad*

El subsidio por maternidad se abona durante 56 días antes de la fecha prevista de nacimiento y los 56 días posteriores. Supone el 100% del salario promedio de base de cotización de seguridad social de un periodo de seis meses.

### *Baja por paternidad*

Los padres tienen derecho a 10 días de baja antes de que cumpla el niño los tres meses. El subsidio por paternidad es el 80% del salario del padre antes de disfrutar de la baja.

### *Baja por cuidado de niños*

El 1 de enero de 2005 entró en vigor una nueva política que prevé que uno de los padres reciba un subsidio del 70% de su salario anterior, es decir sus ingresos después de satisfacer sus obligaciones tributarias, hasta el primer cumpleaños del niño. En el caso de empleados, supone no menos de 56 Lats y no más de 392 Lats al mes, mientras que para los no empleados es de 50 Lats al mes, y 30 Lats al mes hasta que el niño cumple dos años. Las personas que deciden trabajar durante la baja por maternidad o paternidad tienen derecho a recibir el 50% del subsidio.

La Oficina Central de Estadísticas calcula que en el 29% de las familias (las llamadas familias monoparentales), únicamente las mujeres cuidan de los niños. Generalmente se trata de mujeres que cuidan de familiares enfermos, con discapacidad o mayores, y realizan trabajos no remunerados en casa.

## **Las mujeres con discapacidad en Letonia**

Letonia, que cubre un área de 64.589 kilómetros cuadrados, tiene una extensión aproximadamente 1.5 veces la de Dinamarca. En cuanto a población, Letonia tiene 2.5 millones de habitantes, con una densidad de 38.7 hab./km<sup>2</sup>. Viven aproximadamente 114.000 personas con discapacidad en Letonia.



El órgano que aglutina a las organizaciones de personas con discapacidad en Letonia no cuenta con una comisión de mujeres específica, pero todos los asuntos relacionados con la igualdad de género se abordan en colaboración con nuestra organización miembro, la Asociación de Mujeres con Discapacidad *Aspazija* de Letonia.



La Asociación de Mujeres con Discapacidad *Aspazija* de Letonia fue fundada en abril de 1998, y tiene por objetivo apoyar a las mujeres con discapacidad con el fin de lograr una situación de igualdad en la sociedad y proteger sus intereses y derechos.

Para conseguir estos objetivos, la Asociación ha decidido actuar en varias áreas:

- El fomento de la protección de los intereses sociales y jurídicos de las socias;
- Apoyar a las mujeres con discapacidad con información y programas educativos;
- Dar apoyo psicológico y moral a las mujeres con discapacidad;
- En casos de emergencia, ofrecer asistencia a las familias de las mujeres con discapacidad;
- Promover mejoras en la legislación de la República de Letonia en materia de la situación de las mujeres con discapacidad en la sociedad;
- Organizar actividades culturales;
- A través de los medios de comunicación, sensibilizar acerca de los problemas de las mujeres con discapacidad;
- Organizar sus propias campañas de información y educación;
- Cooperar con el estado, los municipios, las ONG y cualquier otra persona física, tanto en la República de Letonia como en el extranjero, para así contribuir a la implementación de los objetivos de la Asociación con éxito.

*Nuestra misión:*

Absorber la luz que hay dentro de ti y luego ayudar a que llegue a otros —educación, integración y apoyo mutuo.

*Objetivo:*

Ayudar y apoyar a las mujeres con discapacidad a lograr la igualdad en la sociedad, y proteger sus intereses y derechos.

*Actividades:*

- Apoyar a las mujeres con discapacidad con información y programas educativos;
- Dar apoyo psicológico y moral a las mujeres con discapacidad;

- Cooperar con el estado, los municipios, las ONG y otras organizaciones afines en el extranjero;
- Fomentar la protección de los intereses sociales y jurídicos de las socias.

La asociación cuenta con una red de 10 organizaciones locales en Letonia y tiene 500 socias. Hay cinco personas en la Directiva de la organización. El objetivo de la asociación es unir a mujeres de toda la República de Letonia para cooperar activamente, con el fin de resolver sus problemas y ayudarles a ser ciudadanas en igualdad de condiciones, además de proteger sus intereses y derechos y fomentar la cooperación entre las socias.

La asociación ha comenzado actividades en varias regiones de Letonia, creando para ello organizaciones regionales. Hemos organizado muchos seminarios para mujeres con discapacidad en Riga y los alrededores. Además, intentamos implicar al máximo a las mujeres con discapacidad en nuestra organización. Desarrollamos las actividades de la organización e intentamos conseguir que crezca. Si las mujeres con discapacidad son activas en la organización, se darán cuenta del significado del movimiento de ONG, las posibilidades que ofrece y de lo que hay que saber para formar parte de este movimiento.

La asociación se ha afiliado a varias organizaciones paraguas y coaliciones en Letonia:

- Consejo de Cooperación de las Organizaciones de Mujeres de Letonia;
- SUSTENTO – el órgano que aglutina a las organizaciones de personas con discapacidad en Letonia. Cuenta con un representante de nuestra asociación.

Mediante la unión, las mujeres con discapacidad son capaces, además, de hacer escuchar más su voz e influir en los desarrollos políticos de su país.

Las mujeres con discapacidad en Letonia sufren triple discriminación —debido a su discapacidad, su género y su situación económica. Es el colectivo más vulnerable de la sociedad, y es fundamental fortalecer y empoderar a las mujeres con discapacidad.



Hay obstáculos de índole medioambiental, psicológica y de otros tipos que dificultan sobremanera el proceso de integración de las mujeres con discapacidad en la sociedad. Generalmente, tienen que ver con un bajo nivel de sensibilización acerca de las posibles soluciones en la sociedad. Nuestra experiencia nos muestra que poner a disposición general información útil es un tema muy importante en la promoción de la inclusión en la sociedad.

Las mujeres con discapacidad se enfrentan actualmente a muchos obstáculos:

- Problemas con la población y la persistencia de estereotipos de personas con discapacidad y prejuicios sobre la discapacidad;
- Falta de habilidades de comunicación entre las personas con discapacidad;
- Falta de empleo en la población de personas con discapacidad;
- Falta de educación.

El mayor obstáculo al adquirir una discapacidad es el abandono del seno familiar por parte del marido. La mujer con discapacidad se queda sin ingresos y sola con sus hijos y sus problemas. Con el fin de solventar parcialmente estos problemas, la asociación ha desarrollado varios proyectos locales, internacionales y a nivel de la Unión Europea:

Proyectos principales:

- Apoyo para lograr una gestión más eficaz de la asociación – con el apoyo del Centro de ONG;
- “Mejorar las herramientas de empoderamiento” - programa de apoyo PHARE TACIS;
- “Centro de Apoyo a las Mujeres con Discapacidad en Letonia” – programa de apoyo de la Reina Juliana;
- “Fomentar las Iniciativas Empresariales entre la Mujeres con Discapacidad en los Estados Bálticos —encuesta exploratoria en Letonia”—. Programa de Discapacidad de la Organización Internacional del Trabajo, 2003;

- Proyecto del Fondo Social Europeo, “Las Mujeres con Discapacidad – Hacia el Negocio”, 2005;
- Proyecto del Fondo Social Europeo, “La Motivación de las Mujeres con Discapacidad para el Futuro”, 2007.

Trabajamos para conseguir legislación específica a favor de nuestro colectivo en estrecha colaboración con las organizaciones paraguas de las que formamos parte, el Consejo de Cooperación de las Organizaciones de Mujeres de Letonia y SUSTENTO —el órgano que aglutina a las organizaciones de personas con discapacidad en Letonia.

Cada año, la asociación organiza un foro de dos días, con participación de todas las organizaciones locales, para abordar los diferentes problemas reales de las mujeres con discapacidad. Invitamos a las autoridades nacionales y locales a participar en este foro.

## LITUANIA

FORO LITUANO DE LA DISCAPACIDAD (LNF)  
DELEGADA: EVELINA GRICIUTE

La *Constitución de la República de Lituania* garantiza un amplio espectro de derechos civiles, políticos, sociales, económicos y culturales que protegen la dignidad del ser humano, la seguridad para la libertad de todos los ciudadanos y ciudadanas lituanos, y la seguridad y la igualdad de oportunidades para el desarrollo personal. Con el fin de implantar estos objetivos constitucionales, Lituania pasó a formar parte de varios tratados de derechos humanos, adoptó varios textos legislativos y creó una serie de instituciones con este objetivo. Sin embargo, y a pesar de la constitución, la ley sobre igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres y demás medidas legislativas, sigue habiendo discriminación contra las mujeres con discapacidad.

No se controla el número exacto de mujeres con discapacidad en Lituania, por lo que esta problemática suele tratarse como dos formas distintas pero cercanas de discriminación: discriminación de personas con discapacidad y discriminación de las mujeres. La situación de las mujeres con discapacidad en Lituania aún se ve afectada por un factor histórico: durante más de 50 años Lituania estuvo ocupada por la Unión Soviética. En esta ideología nadie se interesó por las mujeres con discapacidad y sus problemas. Este enfoque sigue vigente también actualmente. Durante 17 años de independencia, la mejora y la protección de los derechos humanos (incluidos los de las mujeres) no han sido nunca una política estatal racional, sino más bien un resultado secundario de objetivos políticos más importantes. A menudo se adoptaron medidas muy concretas para fomen-

tar la protección de los derechos humanos (promulgación de textos legislativos, ratificación de acuerdos internacionales y creación de instituciones), debido a la presión de las instituciones internacionales de las que se pretendía formar parte como miembro.

En los últimos años, se han percibido algunos aspectos optimistas en lo que se refiere a los logros relacionados con las medidas, que son condiciones para un trato equitativo entre hombres y mujeres. En primer lugar, estos cambios afectan a la formulación de la legislación de igualdad de oportunidades y la lucha de las nuevas instituciones para los derechos de las mujeres en Lituania, por ejemplo, el Defensor del Pueblo para la igualdad de oportunidades o los comités de mujeres en los sindicatos.

Los gobiernos nacionales en Lituania manifiestan claramente sus preferencias políticas de un enfoque “integracionista” para las políticas de igualdad de género e integración vertical de la perspectiva de género en las políticas. En los últimos meses, el Gobierno aprobó el *IV Informe del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social* sobre la implantación de la *Convención de la ONU sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer* en Lituania. El informe proporciona información sobre la implantación de derechos equitativos de mujeres y hombres en el ámbito del empleo, la educación y la seguridad social, el estatus de las mujeres en las zonas rurales, su vida y sus condiciones laborales, las oportunidades de creación de empresas para las mujeres, las oportunidades de mujeres y hombres para participar en actividades políticas, sociales y culturales, la reducción de la violencia contra la mujer y el apoyo a mujeres víctimas de la violencia, cómo combatir el tráfico de mujeres, la eliminación de estereotipos tradicionales, las oportunidades de conciliación de las responsabilidades familiares y laborales y otros temas relativos a la igualdad de género. El informe también revisa la legislación, los programas, herramientas y proyectos más recientes de todos los ministerios, la oficina del Defensor del Pueblo para la igualdad de oportunidades, y otras instituciones y organizaciones implantadas desde finales de 2004 hasta principios de 2007, además de ejemplos de buenas prácticas de organizaciones no gubernamentales de mujeres que participan en la implantación de distintos programas y herramientas.

A pesar de algunos cambios positivos en Lituania, hay muchos aspectos que deberían modificarse. Según las estadísticas del último año, las mujeres siguen sufriendo un acceso inadecuado al trabajo y a los programas de apoyo. Su influencia económica se ha debilitado. No se han tomado las medidas suficientes para solucionar el problema del acoso sexual, la explotación de mujeres, el tráfico humano, la violencia doméstica, la discriminación en función del estado civil y las dificultades a las que se enfrentan por conciliar trabajo y familia.

Uno de los ámbitos en los que existe discriminación contra la mujer es el mercado laboral. El derecho de las mujeres a trabajar no se garantiza de forma adecuada. Mientras que el número de personas desempleadas registradas está descendiendo, la proporción de mujeres en esa situación está creciendo. El número de mujeres registradas como desempleadas creció del 57% en 2005 al 62% en 2007. Las diferencias en el sueldo medio entre hombres y mujeres en Lituania son mayores que en otros Estados Miembros de la Unión Europea. Los hombres ganan más que las mujeres, incluso en ámbitos en los que predominan las mujeres. Por lo general, esta diferencia es de aproximadamente un 18%; en algunos sectores, como los servicios financieros, las mujeres reciben el 51% del salario ofrecido a los hombres.

En consecuencia, las mujeres se enfrentan a un mayor riesgo de discriminación en el mercado laboral, a pesar de la prohibición de discriminación de género de la *Ley sobre la Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres*. Lituania tampoco promueve un modelo familiar sostenido por los dos cónyuges. Un estudio realizado por la Universidad Vytautas Magnus indicó que a las mujeres “*les sale más cara*” la posibilidad de tener una familia. También se enfrentan a más estrés al intentar combinar su vida privada y profesional. Las prácticas discriminatorias están dirigidas especialmente contra las mujeres jóvenes que acceden al mercado laboral, y las mujeres en edad de jubilarse son especialmente vulnerables frente a la contratación a tiempo parcial y al empobrecimiento. Las principales formas de discriminación contra las mujeres en el mercado laboral incluyen la discriminación por edad, diferencia salarial (los sueldos de los hombres son 1,4 veces mayores que los de las mujeres), desigualdad en los puestos de administración y discriminación contra las mujeres jóvenes que se reincorporan tras la baja por maternidad. La discriminación es especialmente común en el

sector privado, donde los empresarios ofrecen contratos temporales y trabajos esporádicos a las mujeres jóvenes, con el fin de evitar los costes de maternidad y cuidado de los niños. Por otro lado, el empleo de mujeres ya ha superado el objetivo de la *Estrategia de Lisboa* para 2010 y era de un 62,2% en el segundo cuatrimestre de 2007. Según la diferencia en el nivel de empleo entre mujeres y hombres (5,6%), Lituania ocupa la cuarta posición en la UE.

En Lituania el acoso sexual se ve de forma ambigua. Por un lado, la mayoría de la sociedad se opone al acoso sexual en el trabajo y lo condena. Por otro, las mujeres que se ven afectadas por el problema del acoso sexual no quieren tomar acciones legales por miedo a repulsas y humillaciones. Con frecuencia acuden a los psicólogos en busca de ayuda; un número escaso decide iniciar medidas cuyos resultados son, en buena parte, ineficaces.

La Estrategia estatal de lucha contra la violencia contra las mujeres para los años 2007 a 2009 es una evolución positiva. La estrategia prevé la asignación de recursos a las ONG que ayudan a mujeres maltratadas, mejoras en el marco legal y la introducción de penas eficaces. Es importante que los objetivos establecidos a partir de ahora en la estrategia se implanten de forma eficaz en la práctica.

Lituania es uno de los países a la cabeza del tráfico de personas, especialmente mujeres. Cada año, entre 1.000 y 2.000 mujeres aproximadamente salen del país o son vendidas para tráfico sexual. Lituania sigue siendo un país de tránsito y de destino para el tráfico de personas. Las mujeres atrapadas por el tráfico de personas expresan sentimientos de inseguridad. Suelen negarse a testificar ante un tribunal, con lo que sin querer crean condiciones favorables para que el tráfico de personas siga desarrollándose. Por ello, es fundamental crear un entorno seguro para que las mujeres puedan declarar contra el tráfico de personas.

Informe preparado utilizando información de: <http://www.socmin.lt/index.php?1857649008>

[http://www.hrmi.lt/images/img/Human\\_Rights\\_Overview\\_Lithuania\\_2006\\_20070724Pataisyta.pdf](http://www.hrmi.lt/images/img/Human_Rights_Overview_Lithuania_2006_20070724Pataisyta.pdf)

<http://www.gap.lt/gegm>

## LUXEMBURGO

CONSEJO NACIONAL DE LA DISCAPACIDAD DE LUXEMBURGO INFO - HANDICAP  
ANDRÉE BILTGEN Y EUGÉNIE ENSCH

La situación de las mujeres con discapacidad en Luxemburgo no puede aislarse, sino que debe considerarse a través de la percepción que exponemos a continuación. Luxemburgo es un país pequeño y tiene una situación de emigración específica, por lo que es necesario optar por:

- una filosofía “para todos”,
- la “corriente dominante”: principalmente sensibilizar y asociar a todos los actores en este campo y
- la “integración de la perspectiva de género”: promover de forma activa la eliminación de las interferencias que puedan existir con respecto a la igualdad entre mujeres y hombres. El objetivo de una mejor calidad de vida sólo puede realizarse mediante esfuerzos y acciones conjuntos de compromiso y confrontación. Estas ideas centrales introducen a la perfección la filosofía “para todos” de Info-Handicap, principalmente la defensa de intereses de las “personas con discapacidad” en el sentido de una larga colaboración y del interés común.

Actualmente, tenemos dos situaciones: por un lado, tenemos mujeres con discapacidad independientes, y por otro tenemos a las mujeres con discapacidad que viven en instituciones de acogida. Según nuestra experiencia, notamos un cambio positivo en la mentalidad de la sociedad (participación/integración) con

respecto a las personas con discapacidad (mujeres y hombres) en general, lo que genera como consecuencia su presencia creciente en la sociedad. Sin embargo, seguimos viendo una falta de conciencia en la sociedad en cuestión de “género” de las “personas con discapacidad. No se hace ninguna diferencia entre mujeres con discapacidad y hombres con discapacidad; se consideran “personas con discapacidad”. También persiste una doble discriminación latente contra las mujeres con discapacidad (empleo, participación en la vida social...).

## **Estadísticas, datos**

No existen datos oficiales al respecto en Luxemburgo debido, por un lado, a la legislación relativa a la protección de datos personales, y por otro lado, al hecho de que no se han realizado estudios ni estadísticas hasta la fecha.

Ni siquiera los hogares y servicios de refugio para mujeres que se han enfrentado a la violencia disponen de datos relativos a mujeres con discapacidad.

## **Cuotas de mujeres en los organismos encargados de la toma de decisiones**

### *Vida política*

De hecho, aunque las mujeres (con y sin discapacidad) representan la mayoría de la población, hay una carencia de mujeres líderes en todos los niveles de la política de toma de decisiones. La situación no está en relación con la importancia de las mujeres en la sociedad (un índice extremadamente bajo en los Consejos Municipales, sólo una mujer de entre 21 miembros del Consejo de Estado. Aunque la participación de las mujeres luxemburguesas en la vida política no está muy desarrollada, el hecho de que un tercio de los miembros del Gobierno sean mujeres muestra la voluntad de los partidos políticos de promover la participación de las mujeres a este nivel.



## *Vida económica y asociativa*

La misma afirmación realizada para la vida política sirve para la vida económica y asociativa. Las mujeres no están bien representadas, especialmente en las posiciones más prestigiosas.

### **Existencia de algún Comité o grupo de mujeres con discapacidad**

***Conseil Supérieur des Personnes Handicapées*** (*Consejo superior de personas con discapacidad*)

Andrée Biltgen es la presidenta del Consejo superior de personas con discapacidad. Este consejo es el único organismo consultivo del Gobierno para temas políticos en favor de las personas con discapacidad (mujeres y hombres). La misión del Consejo Superior se ha definido en la Ley con fecha de 12.09.2003 sobre personas con discapacidad.

Su misión es asistir y asesorar en la coordinación de su trabajo, al ministro competente en políticas para personas con discapacidad; asesorar en todo proyecto de ley o normativa relativa al ámbito de la discapacidad; estudiar todas las cuestiones o temas presentados por el ministro.

***Groupe de travail et de réflexion représentant les femmes ayant un handicap*** (*Grupo de trabajo y de reflexión representante de las mujeres con discapacidad*)

En 2003, Año Europeo de las Personas con Discapacidad, se creó un comité "ad hoc" en nuestra organización, Info-Handicap asbl, para conocer el alcance de sensibilización y conocimiento de la sociedad, especialmente de las mujeres sin discapacidad, sobre la problemática de las mujeres con discapacidad (cf. Acciones positivas de Info-Handicap). Este grupo de trabajo aún existe y se ocupa de acciones puntuales.

Los principales obstáculos a los que se enfrentan las mujeres con discapacidad hoy en día (también los hombres con discapacidad), se encuentran en varios niveles y, generalmente, incluyen todo tipo de discapacidades (discapacidad física, ceguera, disminución auditiva, discapacidad mental y problemas psíquicos).

## Accesibilidad

El *transporte público* es prácticamente inaccesible: no hay accesos para sillas de ruedas o estos son de difícil acceso y apenas existen sistemas de aviso de las paradas por alarma sonora (ceguera), por signos visuales (problemas auditivos) y por pictogramas (discapacidad intelectual).

*Entorno arquitectónico*: lo mismo ocurre con respecto al acceso y la señalización.

Se están haciendo mejoras aquí y allá, pero aún queda mucho trabajo por hacer.

*Educación y formación profesional*: es absolutamente primordial llevar a cabo reformas en este ámbito.

El 19 de julio de 2007, el Ministerio de Educación y Formación Profesional Nacional presentó 3 proyectos de ley que, juntos, reformarán la Ley Educativa de 1912; además de 1 proyecto para reformar la formación profesional.

En Luxemburgo, la educación de los niños con discapacidad puede describirse en tres periodos importantes:

Ley de 10.08.1912 que excluye a los niños con discapacidad mediante medidas discriminatorias.

Ley de 14.03.1973 por la que se introduce la obligatoriedad de la educación para todos los niños con discapacidad (educación especial).

Ley de 28.06.1994 por la que se promueve la integración educativa de los niños con discapacidad: posibilidad de una integración completa y una integración parcial.

## *Comunicación e información*

Se ha producido un cambio positivo en la actitud de los ciudadanos hacia una sociedad diversificada. De todos modos, tenemos la impresión de que las discapacidades sensoriales (las nuevas tecnologías de la comunicación deberían ponerse en práctica de forma más sistemática) y las discapacidades mentales (enfoque mediante pictogramas, sabiendo también que el problema del analfabetismo parece estar mejorando en toda Europa) están desatendidas.

## **Situación de las mujeres con respecto a los hombres con discapacidad**

La situación de las mujeres con discapacidad en el día a día no es muy distinta a la de los hombres con discapacidad. Los problemas que se producen suelen ser problemas de comunicación, pocas veces debidos a la mala intención, sino más bien debidos a la escasez de oportunidades, contactos o intercambio. Una discapacidad está unida a las capacidades de una persona y al contexto en el que deben utilizarse dichas capacidades. Una vez superada esta barrera, los problemas suelen resolverse.

Según el Consejo Superior de Personas con Discapacidad, los tipos de violencia a los que puede enfrentarse una persona con discapacidad, no son muy distintos de los que cualquier otra persona puede sufrir. Sin embargo, una mujer con discapacidad es claramente más vulnerable porque sus posibilidades de defensa, al igual que sus posibilidades de comunicación, están limitadas. Sin embargo, parece que son cada vez más frecuentes ciertas formas más sutiles de violencia y agresividad.

Los hogares de acogida para mujeres con dificultades no tienen demasiada experiencia de momento en lo que se refiere a las mujeres con discapacidad en general (en lo que concierne a la discapacidad física: en parte, debido a la falta de infraestructuras accesibles, aunque se han previsto habitaciones accesibles en los proyectos de alojamiento futuros). Sin embargo, estos servicios para las mujeres con dificultades acogen a todas las mujeres y buscan

soluciones adaptadas en general mediante una orientación centrada en un objetivo.

En el campo profesional, sigue habiendo desigualdades entre mujeres y hombres como, por ejemplo, diferencias salariales, un índice de desempleo superior para las mujeres con discapacidad y, además, una doble discriminación latente, principalmente la exclusión por motivos de género y de discapacidad.

## **Medidas implementadas para resolver la discriminación múltiple**

### *A. A nivel gubernamental*

Queremos mencionar la evolución en el Ministerio competente sobre el tema de mujeres y personas con discapacidad: el Ministro, una sola persona para todos los ministerios mencionados.

1994 - 1999: Ministro para la Familia + Ministro para la Promoción Femenina (mujeres) + Ministro para Personas con Discapacidad y Víctimas de Accidentes (personas con discapacidad) = una atención marcada en temas específicos

1999 - 2004: Ministro para la Familia, la Solidaridad y la Juventud (competencia en personas con discapacidad) + Ministro de Promoción Femenina (mujeres) = relación/vínculo

2004 - 2009: Ministro para la Familia y la Integración (competencia en personas con discapacidad) + Ministro de Igualdad de Oportunidades (mujeres y hombres) = integración

### ***Legislación (específica)***

#### *Seguridad y salud para mujeres trabajadoras*

- Loi du 26 mai 2000 concernant la protection contre le harcèlement sexuel à l'occasion des relations de travail et portant modification de différentes autres lois (protección contra acoso sexual en el trabajo).

#### *Discriminación*

- Loi du 15 mai 2003 portant approbation de l'amendement au paragraphe 1 de l'art. 20 de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (cláusula adicional en el convenio sobre la eliminación de todo tipo de discriminaciones contra las mujeres).

#### *Violencia*

- Loi du 8 septembre 2003 sur la violence domestique (ley sobre la violencia doméstica).

#### *Trato igualitario y centros de trato igualitario*

- Loi du 28 novembre 2006 concernant la mise en œuvre du principe de l'égalité de traitement. Le centre a pour mission de promouvoir, d'analyser et de surveiller l'égalité de traitement entre toutes les personnes sans discrimination fondée sur la religion ou les convictions, le handicap, l'âge, l'orientation sexuelle ou l'origine ethnique (Principio de trato igualitario; misión del centro: promover, analizar y supervisar un trato igualitario sin discriminación por motivos de religión, discapacidad, edad, orientación sexual y origen étnico).

*Revisión de nuestra Constitución*

- Loi du 13 juillet 2006 portant révision de l'article 11, paragraphe 2 de la Constitution, libellé comme suit:

“Les femmes et les hommes sont égaux en droits et en devoirs. L'Etat veille à promouvoir activement l'élimination des entraves pouvant exister en matière d'égalité entre femmes et hommes (igualdad entre mujeres y hombres: derechos y deberes).”

- Loi du 29 mars 2007 portant révision du paragraphe (5) la Constitution:

“(5) La loi règle quant à ses principes la sécurité sociale, la protection de la santé, les droits des travailleurs, la lutte contre la pauvreté et l'intégration sociale des citoyens atteints d'un handicap (seguridad social, protección sanitaria, derechos de los trabajadores, lucha contra la pobreza e integración social de ciudadanos con discapacidad).

*Convención de la ONU sobre los derechos de personas con discapacidad, adoptada con fecha de 13.12.2006*

La Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad fue ratificada por el Gran Ducado de Luxemburgo el 30 de marzo de 2007. El objetivo de esta Convención es promover, proteger y garantizar el cumplimiento completo y equitativo de todos los derechos humanos y todas las libertades fundamentales de las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad humana.

*Acciones positivas del Gobierno:*

- Campañas en medios de comunicación: fomentar la información y el conocimiento sobre igualdad entre mujeres y hombres;
- Luchar contra la violencia contra las mujeres y contra la violencia doméstica (información, aumento del conocimiento y detección de los aspectos específicos de la violencia doméstica, módulos temáticos de formación y red de intervención);

- Formación sobre género;
- Acuerdos con los organismos de administración relacionados con el Ministerio de Familia e Integración y el Ministerio de Igualdad de Oportunidades;
- Colaboración con el movimiento asociativo que actúa en favor de las mujeres y las personas con discapacidad (patrocinio, conferencias, formación, etc.).

### *B. Acciones positivas de nuestra organización - Info-Handicap asbl:*

Acciones positivas específicas sobre “mujeres”:

#### *Empoderamiento*

En el marco de la Iniciativa Daphne de 1998, financiada por la Comisión Europea, Mobility International ha organizado un programa educativo de “seguridad en sí mismo”, con el fin de formar a formadores en prevención de violencia sexual. Quienes han redactado este informe recibieron formación como formadores específicos con el objetivo de ofrecer módulos de formación similares a nivel nacional. De vuelta a casa elaboraron un concepto centrado en los temas específicos de los luxemburgueses (basándose en el concepto original de los Países Bajos “Weerbaarheid”). Desde 1999 organizan:

- Cursos de formación de empoderamiento para las mujeres con una discapacidad física (2) y para las mujeres con una discapacidad mental (4).
- Formación continua de empoderamiento para las mujeres con una discapacidad física y una discapacidad mental.
- Semana de acción y toma de conciencia “*Imágenes de mujeres*” con ocasión del Día Internacional de la Mujer, el 8 de marzo, en el marco del Año Europeo de las Personas con Discapacidad en 2003, en estrecha colaboración con los departamentos para la mujer de 3 autoridades públicas

locales (ayuntamientos): exposición fotográfica, proyección de películas, conciertos, mesas redondas y conferencias, taller de defensa personal, taller de relajación, taller de accesibilidad, curso de formación para PC para mujeres con discapacidad mental.

(cf.: [www.bettembourg.lu/files/infos/Brochure%20Femmes%20et%20Handicap2005.pdf](http://www.bettembourg.lu/files/infos/Brochure%20Femmes%20et%20Handicap2005.pdf))

- El proyecto “*Imágenes de Mujeres*” fue uno de los 5 proyectos europeos seleccionados por la Comisión Europea y presentado en Roma durante la Conferencia de Clausura del Año Europeo de las Personas con Discapacidad en 2003.

*Criterios de selección:* enfoque conjunto de dos tipos de discriminación: género y discapacidad/colaboración entre distintos tipos de actores, pero en estrecha relación con los ciudadanos: ONG y 3 autoridades públicas locales/ enfoque diferencial que muestra una imagen lo más compleja posible de las realidades vinculadas con los distintos tipos de discapacidad y que intenta ofrecer posibilidades de expresión y participación activa a las mujeres afectadas por discapacidades muy distintas.

*Seguimiento:*

Desde 2003, siguen organizándose los talleres independientes de formación en informática y los talleres de formación de defensa personal para personas con discapacidad mental, en colaboración con las autoridades públicas, los institutos y las asociaciones.

- Danza en silla de ruedas (por un entrenador);
- Conferencia de la Asociación de Pedagogos Curativos en Ulm (Alemania): “Mujeres y discapacidad”;

Acciones futuras específicas sobre “mujeres”:

Cursos de formación de empoderamiento de las mujeres y niñas con problemas auditivos.



Concepto y publicación de una “Leitfaden” que contiene módulos de formación enfocados a mujeres con discapacidad física y mental y problemas auditivos.

Acciones positivas en general: *Sensibilización, accesibilidad, turismo, etc.*

Las actividades de Info-Handicap en favor de las personas con discapacidad en general también conciernen a las mujeres con discapacidad. A continuación mostramos algunos ejemplos:

- Dossier pedagógico (“Leitfaden” educativa para colegios, institutos, trabajadores sociales, etc.);
- Talleres de formación sobre accesibilidad: C.F.L., Université du Luxembourg, Ministère de la Fonction Publique, *parkings*;
- Taller de formación/información: Lycée technique pour professions éducatives (Instituto Técnico de profesiones educativas);
- Taller de formación para personal asistente de familias organizado por el Ministerio de la Familia y la Integración;
- Guía acompañante de Project Travel (formación de voluntarios y coordinación de proyectos);
- Distintos proyectos de accesibilidad: Welcome, ECA, Build for All, Polis, Euregio for All;
- Rollitour (*Tour* de Luxemburgo en silla de ruedas);
- Participación en el *Salon des solutions pour tous* (Salón de soluciones para todos), *Salon Vacances* (Salón de vacaciones), *Bourse du Bénévolat* (Bolsa de voluntarios);
- Ciclo de conferencias Université du Luxembourg+ Pédagogues curatifs + ANCE: Handicap et Egalité des chances (Discapacidad e igualdad de oportunidades), principalmente para estudiantes universitarios;
- Campaña 1 millón de firmas, (240,02 % para Luxemburgo);
- Campañas de la UE contra la discriminación y Año Europeo de igualdad de oportunidades para todos, organizado por el Ministerio de Familia e Integración (seguimiento, conferencias, mesas redondas, etc.);

- Exposición itinerante ASTI-Info-Handicap-Service RBS en el marco del Año Europeo de igualdad de oportunidades para todos (21 retratos que muestran la diversidad de Luxemburgo - aspectos: edad, discapacidad y origen étnico).

## **MALTA**

FEDERACIÓN DE ORGANIZACIONES DE PERSONAS  
CON DISCAPACIDAD DE MALTA (MFOPD)  
IRENE SCHEMBRI

Las últimas estadísticas de población de Malta establecen una cifra de 405.577 habitantes. Hay 199.836 hombres, 49.25% de la población, 205.741 mujeres, lo cual supone un 50,75% aproximadamente de la población.

En cuanto a los datos censales, hay 2.560 hombres con discapacidad que tienen trabajo y 806 mujeres.

A pesar de todos los esfuerzos llevados a cabo por la Comisión Nacional de Personas con Discapacidad (NCPD) para que las personas con discapacidad se registren como tales, no todas las personas se dirigen a la Comisión, y por lo tanto no existen datos exactos.

No tenemos ninguna mujer diputada parlamentaria que tenga discapacidad o que sea madre de un niño o niña que no pueda representarse a sí misma. La Comisión Nacional de Personas con Discapacidad, la cual representa a todas las personas con discapacidad, cuenta con mujeres dentro de su propia estructura. El papel de la NCPD es muy importante y una herramienta valiosa en la toma de decisiones que afectan a las personas con discapacidad. Sin embargo, desgraciadamente, dentro de esta estructura no hay ninguna persona que represente a las personas con discapacidad intelectual.

A pesar de que existan muchas organizaciones que trabajan para y con varias categorías de personas con discapacidad, no hay grupos específicos para/ de mujeres y niñas con discapacidad.

La organización nacional, la Federación de Organizaciones de Personas con Discapacidad de Malta (MFOPD), cuenta con un Comité Ejecutivo compuesto por diez miembros, de los cuales dos son mujeres. En mi opinión, se trata de un Comité en el cual impera un gran desequilibrio. Las mujeres miembros de la MFOPD, que son muy activas, siempre han mostrado interés en pertenecer a este Comité. Se puede pensar que las contribuciones aportadas por las mujeres en el Comité no son objeto de la suficiente atención.

La ausencia de mujeres con discapacidad y/o de padres y madres de personas que no pueden representarse a sí mismas también se pone de manifiesto dentro del Consejo Nacional de la Mujer. Lo mismo ocurre en el Consejo Nacional para la Promoción de la Igualdad.

Hay que subrayar que la tasa de empleo para el segundo trimestre del año 2007 es de 74,3% para los hombres, mientras que la de las mujeres alcanzó el 36,8%, creando así un desnivel de género en el empleo del 37,5%. La tasa de empleo de las mujeres es la más baja de Europa. Los distintos estigmas que están presentes todavía en nuestro país constituyen las barreras principales a las que puede enfrentarse cualquier mujer, las cuales se ven aumentadas para las mujeres con discapacidad y, en especial, en el caso de las mujeres con discapacidad casadas.

El estatus de una mujer con discapacidad es diferente, incluso en lo que respecta a las prestaciones sociales. Cuando una mujer está casada y su marido gana una suma algo más alta del salario mínimo interprofesional, la mujer deja de tener derecho a todas las prestaciones que percibía antes de contraer matrimonio. Esta mujer no recibirá prácticamente ningún apoyo por parte de las agencias gubernamentales para el cuidado de sus hijos. Esta circunstancia resulta mucho más grave cuando la mujer tiene discapacidad visual.

En Malta el hombre siempre ha disfrutado de ventajas con respecto a la mujer en el ámbito del empleo. En el pasado, las mujeres que trabajaban en el

sector público tenían que dimitir al contraer matrimonio. El Consejo Nacional de la Mujer ha trabajado arduamente para cambiar esta mentalidad, pero sigue siendo mucho más fácil encontrar trabajo para una mujer sin discapacidad que para una mujer con discapacidad. La información que recibimos muestra que resulta mucho más fácil encontrar trabajo para un hombre con discapacidad que para una mujer con discapacidad. Una mujer con discapacidad tiene miedo a solicitar un empleo debido a los obstáculos que hemos mencionado anteriormente.

Dado que no existen organizaciones específicas para y de mujeres con discapacidad, ninguna otra organización o entidad está trabajando para hacer frente a las numerosas discriminaciones de las cuales son objeto las mujeres y niñas maltesas con discapacidad.

Al trabajar en este informe he tomado mayor conciencia del vacío existente en Malta con respecto a esta cuestión específica y delicada. En mi opinión, el NCPD y la MFOPD necesitan tomarse esta cuestión más en serio y abordarla como una de las prioridades principales de sus planes de trabajo.



## **POLONIA**

WORKABILITY EUROPE

DELEGADA: MONIKA BARANIENWSKA

Polonia cuenta con una población de más de 38 millones de habitantes, de los cuales 5,5 millones son personas con discapacidad. En comparación con 1988, este grupo creció en un 50%.

Hay 4,5 millones de personas con una discapacidad legalmente reconocida

Fuente: Instituto Polaco Estadístico Central (CSO) Censo nacional de 2002

### **Instituciones que actúan en beneficio de las personas con discapacidad en Polonia**

Departamento Gubernamental de la Discapacidad (Departamento del Ministerio de Trabajo y Política Social)

Fondo Estatal para la Rehabilitación de las Personas Con Discapacidad (PFRON)

Entidades locales de gobierno

Instituciones de evaluación de la discapacidad

Organizaciones no gubernamentales

El Fondo Estatal para la Rehabilitación de las Personas con Discapacidad (PFRON) es el fondo dependiente del estado que brinda apoyo a actividades cuyo objetivo es la rehabilitación social y profesional de las personas con discapacidad.

## Índice de empleo requerido

Cualquier empresario establecido en Polonia que emplee a más de 25 personas deberá emplear a un 6% de personas con discapacidad.

Por cada puesto vacante deberá pagar al PFRON el 40,65% de la remuneración media, es decir  $40.65\% \times 717 \text{ EUR} = 291.46 \text{ EUR}$ .

Los fondos recaudados de esta forma por el PFRON se redistribuyen a las personas con discapacidad a través de:

1. cuantías adicionales de la remuneración de las personas con discapacidad;
2. cobertura de los costes crecientes de las personas con enfermedades mentales certificadas, así como con discapacidad mental, epilepsia o trabajadores/as ciegos/as;
3. cofinanciación de terapias de grupo;
4. cofinanciación de unidades de actividad profesional;
5. adaptación de puestos de trabajo para personas con discapacidad;
6. préstamos para personas con discapacidad para iniciar una actividad empresarial o actividades agrícolas;
7. financiación parcial de la participación de personas con discapacidad en programas residenciales de rehabilitación;
8. financiación parcial de equipamiento ortopédico y de rehabilitación y de otras ayudas;
9. financiación parcial de acciones para la eliminación de barreras arquitectónicas.



## **Grados de discapacidad**

1. Se considera discapacidad severa cuando las condiciones físicas de la persona se ven afectadas, cuando ésta no puede trabajar o sólo puede hacerlo en talleres protegidos y requiere cuidados constantes y ayuda de terceros para desenvolverse en la sociedad y vivir de forma independiente.
2. El grado de discapacidad moderada se atribuye a una persona cuyas condiciones físicas se ven afectadas y que no puede trabajar o que sólo puede hacerlo en talleres protegidos y que requiere asistencia temporal o parcial por parte de terceros para desenvolverse en la sociedad.
3. El grado de discapacidad leve se refiere a las personas cuyas condiciones físicas se ven afectadas, viéndose reducida su capacidad para trabajar de forma esencial en comparación con una persona con calificaciones similares pero con capacidades mentales y físicas plenas, o que tiene limitaciones a la hora de desenvolverse en la sociedad, limitaciones que pueden compensarse mediante ayudas ortopédicas, otro tipo de ayudas o medios técnicos.

## **Prioridades gubernamentales con respecto a las personas con discapacidad**

1. Propiciar la participación activa de las personas con discapacidad en la vida social y profesional.
2. Fomentar la búsqueda de empleo de las personas con discapacidad en el mercado de trabajo ordinario.

**Porcentajes de personas con discapacidad  
con respecto a la población total**

<i>Especificación</i>		<i>Total</i>	<i>Hombres</i>	<i>Mujeres</i>
Población Total	Número de personas con discapacidad biológica/ reconocida legalmente	14.3	13.9	14.7
	Número de personas con discapacidad reconocida legalmente	11.6	11.8	11.5
Entre las personas de 16 o de más de 16 años	Número de personas con discapacidad biológica/ reconocida legalmente	17.1	16.7	17.5
	Número de personas con discapacidad reconocida legalmente	14.1	14.4	13,8

Fuente: Instituto Nacional de Estadística, censo de 2002.

No existen grandes diferencias entre los porcentajes de hombres y mujeres en la población total; lo que sí resulta interesante es que hay un mayor número de mujeres con discapacidad que no disponen de documentación que acredite su discapacidad que de hombres en la misma situación.

La actividad económica de las personas con discapacidad en Polonia conoce un descenso desde 1993. Cuando comparamos la tendencia de la tasa de actividad de las personas con y sin discapacidad (ver diagrama a continuación), vemos que no existen diferencias.

Sin embargo, existen diferencias significativas en lo que respecta a la actividad en lo que respecta a las personas con y sin discapacidad. En el primer trimestre de 2007 la tasa de actividad de las personas sin discapacidad era del 56.3%, mientras que esta cifra era del 13,9% para las personas con discapacidad.

Si comparamos la tasa de actividad económica de los hombres y las mujeres con discapacidad, vemos que hay más mujeres inactivas que hombres. Tan sólo el 10,1% de las mujeres con discapacidad están en activo (con o sin empleo).

Polonia

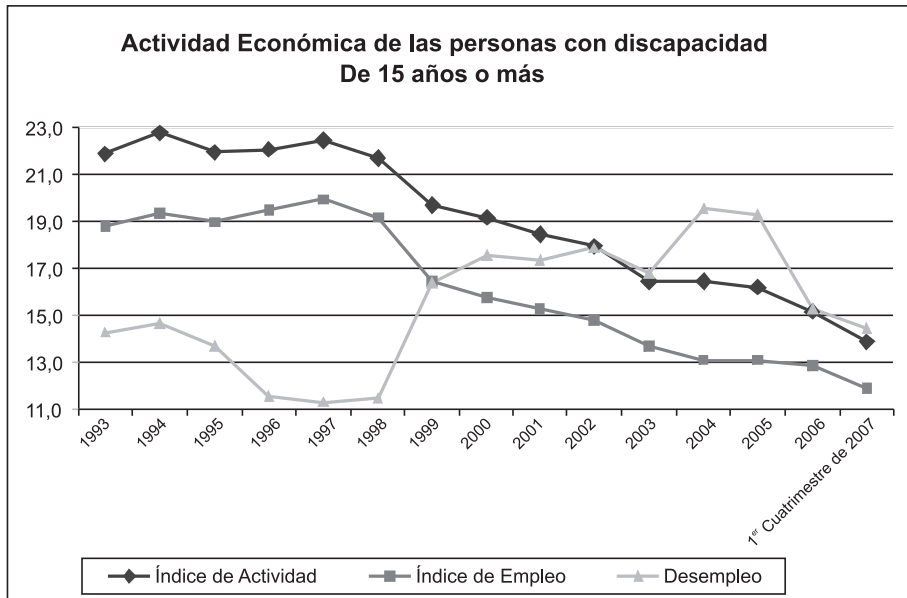


Gráfico n.º 1. Fuente: Instituto Nacional de Estadística CSO BAEL.

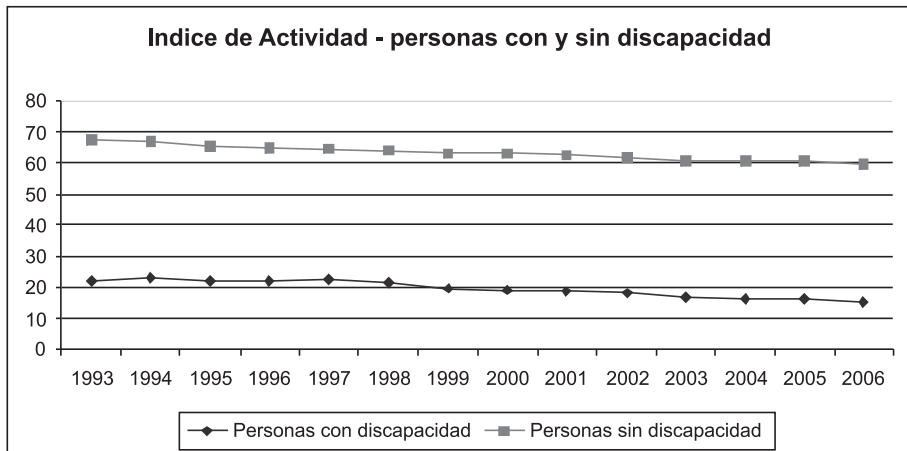


Gráfico n.º 2. Fuente: CSO BAEL

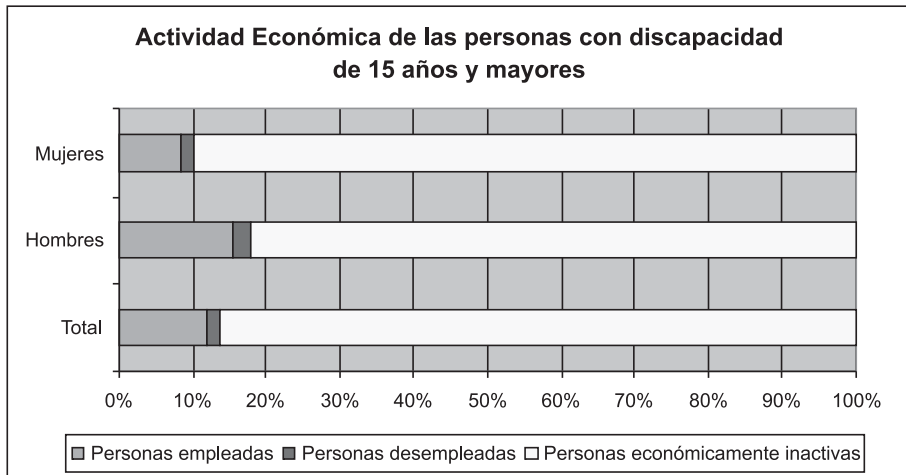


Gráfico n.º 3. Fuente: Instituto Nacional de Estadística CSO BAEL 1er trimestre de 2007.

Tan sólo el 8,5% de las mujeres con discapacidad tienen un empleo, mientras que el 17,8% de los hombres con discapacidad forman parte de la población activa, y el 15,3% disponen de un empleo.

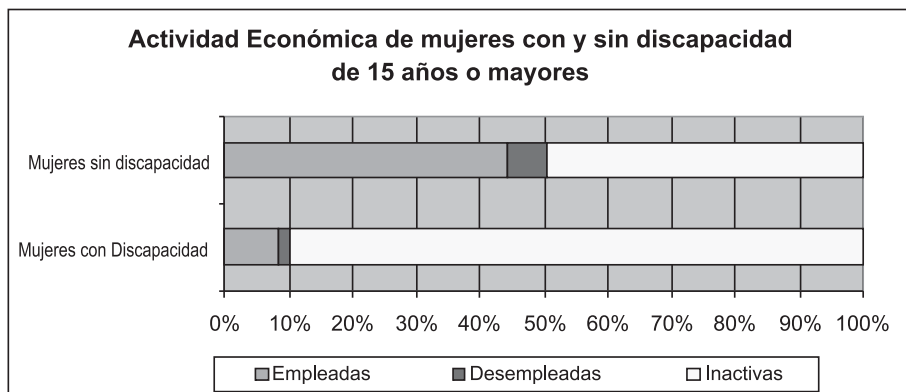


Gráfico n.º 4. Fuente: CSO BAEL 1er trimestre de 2007.

Cuando se trata de comparar la actividad económica de las mujeres con y sin discapacidad, la diferencia resulta chocante.

Los motivos para la falta de actividad de la población con discapacidad aparecen reflejados en la tabla incluida a continuación.

**Personas con discapacidad sin actividad económica clasificadas por motivos de inactividad y grado de discapacidad**

<i>Especificación</i>	<i>Total</i>	<i>Personas que no buscan un empleo</i>			
		<i>Total</i>	<i>Motivos para no buscar trabajo</i>		
			<i>Responsabilidades familiares</i>	<i>Jubilación</i>	<i>Enfermedad, discapacidad</i>
Cifra expresada en miles					
Total	3250	3242	30	922	2164
Hombres	1515	1513	6	378	1078
Mujeres	1735	1729	23	544	1085

Fuente: CSO BAEL. Primer trimestre de 2007.

Podemos observar que la mayoría de las personas con discapacidad hacen referencia a su discapacidad o su enfermedad como motivo para no desempeñar una actividad profesional.

Los motivos de inactividad para la población general aparecen en la página siguiente.

El Departamento de Mujer, Familia y Lucha contra la Discriminación del Ministerio polaco de Administración y Política Social está llevando a cabo un proyecto con la financiación del Fondo Social Europeo, cuyo objetivo es crear un clima social positivo para una participación más activa de la mujer en el ámbito profesional. En las actividades del proyecto se incluyen programas de televisión. Uno de los programas trataba la cuestión de las mujeres con discapacidad que se enfrentan a una discriminación múltiple. Este proyecto demuestra que las autoridades polacas son conscientes de la problemática de la discriminación múltiple.

**Personas sin actividad económica por motivos de inactividad**

Especificación	Personas que no buscan empleo					Personas a la búsqueda de un empleo pero sin preparación para asumirlo	Otros		
	total	Motivos para no buscar trabajo							
		Desaliento a causa del fracaso en la búsqueda de empleo	educación-formación	Responsabilidades familiares y domésticas	jubilación			Enfermedad, discapacidad	
		<i>Miles</i>							
Total	14726	14601	554	3635	1527	5629	2645	94	31
Hombres	5764	5706	222	1792	127	2129	1211	36	21
Mujeres	8962	8894	332	1843	1400	3500	1434	58	10

Fuente: CSO BAEI. Primer trimestre de 2007.

Mientras me encontraba preparando este informe, busqué en Internet ONG polacas que trabajen en el ámbito de las mujeres con discapacidad. Encontré una organización: la Asociación de Mujeres con Discapacidad One.pl.

El otro dato interesante que encontré fue la Web del proyecto Gisela - *Gisela – Guía y Servicios de Información para Mujeres con Discapacidad: Estudio y Red Europea*.

No obstante, sigo teniendo la impresión de que en Polonia la temática de la discriminación múltiple de las mujeres con discapacidad sigue siendo una cuestión relegada a un segundo plano. Se llevan a cabo acciones visibles en lo que respecta a la no discriminación en el mercado laboral, pero se trata la discriminación de género y la referente a las personas con discapacidad de forma separada. Lo que es importante en Polonia es considerar a las personas con discapacidad como un conjunto. Las personas con discapacidad son percibidas como personas asexuadas.

## **Asociación de Personas con Discapacidad para el Medioambiente “EKON”**

En la empresa social EKON (constituida por la asociación EKON y dos empresas) trabaja:

	<i>Sin discapacidad</i>	<i>Con discapacidad</i>	<i>Total</i>
Mujeres	96	282	378
Hombres	48	635	683
Total	144	917	1061

La empresa social EKON ofrece empleo en el ámbito ecológico para la protección medioambiental a personas en riesgo de exclusión social, en especial personas con discapacidad mental.

Estos empleos se ajustan adecuadamente a las necesidades de las personas con discapacidad, dado que se lleva a cabo el trabajo en grupos de apoyo mutuo. Estos grupos se crean sobre la base de unir a las personas más “fuertes” con las más “débiles”.

El efecto más interesante de nuestro proyecto y que sobrepasó nuestras mayores expectativas, fue la rehabilitación ocupacional y profesional de personas con discapacidad mental. Los médicos que atienden a las personas que trabajan para nosotros observaron que su salud mejoró de forma significativa después de unas semanas de iniciar su trabajo. Estas personas recuperaron las ganas de vivir, lograron salir del aislamiento e iniciaron un contacto con la sociedad. Hemos observado una sólida identificación de estas personas con la asociación y con el trabajo que llevan a cabo. El trabajo relacionado con la protección del medioambiente se convirtió para estas personas en un estilo de vida.

El trabajo que ofrecemos es físico; este es el motivo por el cual la mayor parte de las personas que trabajan para nosotros son hombres, pero entre los trabajadores sin discapacidad se cuentan más mujeres que hombres, y trabajan principalmente en RH, asuntos financieros, y otros departamentos administrativos.

En la sección de “producción”, las mujeres con discapacidad llevan a cabo sus funciones y su productividad es igual a la de los hombres.

Debido a la observación llevada a cabo por psicólogos contratados por EKON, disponemos de información que muestra que las mujeres empleadas no se sienten discriminadas, ni por el hecho de ser mujeres, ni por la discapacidad. Las mujeres empleadas que desempeñan las mismas funciones que los hombres reciben una remuneración idéntica.

Estamos orgullosos de haber logrado crear un clima de trabajo específico, definido por los psiquiatras como “tierra de aceptación”. Las personas con discapacidad sienten que EKON entiende sus necesidades y que pueden plantear sus peticiones y problemas de forma abierta.



## SITUACIÓN DE LAS NIÑAS Y MUJERES CON DISCAPACIDAD EN POLONIA

FORO POLACO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD (PDF)  
ASOCIACIÓN DE MUJERES CON DISCAPACIDAD ONE.PL  
DELEGADAS: MAŁGORZATA RADZISZEWSKA Y MAGDA SZAROTA

### Soluciones jurídicas en Polonia que prohíben la discriminación por sexo o discapacidad

Existen dos soluciones jurídicas en el Derecho polaco en este ámbito y son las siguientes:

La Ley fundamental y suprema: *la Constitución de la República de Polonia* afirma que:

*“Todas las personas son iguales ante la ley. Todas las personas tienen derecho a ser tratadas de forma equitativa por las autoridades públicas. Ninguna persona puede ser discriminada en la vida política, social y económica por ninguna razón” y “El hombre y la mujer tienen los mismos derechos en la República de Polonia en la vida familiar, política, social y económica. En particular, el hombre y la mujer deben tener el mismo derecho a la educación, al empleo y las oportunidades de promoción, a una remuneración equitativa por trabajos equiparables, a la seguridad social y a ostentar cargos públicos y a recibir títulos y distinciones públicas.”*

En cuanto a la seguridad social, la Constitución establece lo siguiente:

*“Cada ciudadano tiene derecho a la seguridad social en caso de no estar en condiciones para trabajar debido a una enfermedad o discapacidad y tras alcanzar la edad de jubilación. El ámbito y las formas de la seguridad social deberán especificarse en una Ley. Según la Ley, las autoridades públicas otorgarán asistencia a las personas con*

*discapacidad para asegurar sus medios de subsistencia, su preparación para el trabajo así como su interacción social.”*

El **Código Laboral** según establece la Directiva del Consejo 2000/78/CE del 27 de noviembre de 2000 estipula las condiciones marco generales de trato igualitario en materia de trabajo y empleo. Establece que:

*“Cualquier forma de discriminación en el empleo, ya sea directa o indirecta, es inaceptable, en particular por motivos de sexo, edad, discriminación, raza, nacionalidad, ideologías políticas, afiliación a una organización, origen étnico, denominación, orientación sexual, así como empleo durante un periodo indefinido o definido o un trabajo a tiempo completo o tiempo parcial.”*

Desde 1991 la legislación determina los derechos y obligaciones de los empresarios y las personas con discapacidad en relación al empleo, mediante el establecimiento de la Fundación Estatal para la Rehabilitación de Personas con Discapacidad (PFRON), estableciendo el ámbito de medidas financiadas con fondos de la Fundación Estatal para la Rehabilitación de Personas con Discapacidad (PFRON) así como las unidades territoriales de gobierno, y estableciendo además el ámbito de ayuda requerido por las personas con discapacidad. No obstante, la ley mencionada anteriormente no estipula nada sobre la prohibición de la discriminación por motivos de sexo o discapacidad.

En estos momentos, el modelo más cercano para nosotros es la legislación británica y la cuestión de introducir una solución jurídica parecida en Polonia es complicada, debido a diversas razones, que no son necesariamente de índole económica.

## **La situación de las niñas y las mujeres con discapacidad en nuestro país y/o nuestra organización**

Existen unos 5.5 millones de personas con discapacidad que viven en Polonia. Según el censo nacional de 2002, la denominada “frecuencia de discapacidad” asciende a 14.3%, dándose 13.9% en hombres y 14.7% en mujeres, lo que

demuestra que la discapacidad es más frecuente en el sexo femenino que en el masculino.

Según la información obtenida del Ministerio de Trabajo y Política Social (MpiPS), la gran mayoría de las personas con discapacidad (84%) viven de las prestaciones de seguridad social: pensiones por discapacidad, pensiones de jubilación, otras prestaciones sociales. Sólo un 8% de este colectivo declara el trabajo como su fuente principal de ingresos, seguido de un 8% que depende económicamente de otras personas.

Existen 2.866.000 personas desempleadas en Polonia, incluyendo más de 1.5 millones de mujeres y según el Informe de la Comisión Europea de 2006 sobre Igualdad de Hombres y Mujeres, sólo un 46% de las mujeres polacas gozan de empleo.

¿Y cuántas mujeres polacas con discapacidad gozan de empleo? Existen 967.000 mujeres con discapacidad en edad activa en Polonia (datos del 4º trimestre de 2005), de entre las cuales 160.000 están trabajando, la tasa de empleo es del 16.5% (19.7% en el caso de los varones). Estos datos indican que 807.000 mujeres polacas con discapacidad no tienen empleo, es decir, más del 80%. Por lo tanto, este dato demuestra sin lugar a dudas la difícil situación de la mujer con discapacidad en cuanto al empleo.

En 2006, el porcentaje de personas con discapacidad con estudios superiores fue casi tres veces inferior al de las personas sin discapacidad: entre el colectivo de personas con discapacidad, sólo un 5.5% tiene estudios superiores, mientras que el porcentaje es del 15% en el caso de personas sin discapacidad y casi el doble de personas con discapacidad terminan sus estudios al inicio de la secundaria como mucho (24.6% frente al 40.3%), mientras que los datos del Censo Nacional de 2002 muestran que en el grupo de personas con discapacidad en edad activa hay un 4.9% de hombres y un 4.3% de mujeres. Además, entre las personas con discapacidad inscritas en agencias públicas de empleo las mujeres tienen más estudios que los varones.

## Número de mujeres en equipos de gestión

Para ilustrar la presencia media de mujeres en equipos de gestión presentamos aquí la información de la organización principal (la organización paraguas), nuestra organización y otras ONG importantes que trabajan en el ámbito de la discapacidad:

- La organización principal (la organización paraguas), el Foro Polaco de la Discapacidad: el equipo de gestión consta de 5 personas, de las cuales 2 son mujeres;
- La Asociación de Mujeres con Discapacidad ONE.pl: el equipo de gestión consta de 5 personas y todas son mujeres;
- La Asociación Polaca de Personas con Discapacidad Mental: el equipo de gestión consta de 15 personas, de las cuales 9 son mujeres;
- La Fundación para la Rehabilitación Activa: está presidida por una mujer y el 20% de todas las personas que participan en las medidas son mujeres;
- Asociación Polaca de Personas Sordas: cuenta con 11 personas en el equipo de gestión y 5 son mujeres.

No existe un grupo específico de mujeres con discapacidad dentro de la Fundación Polaca de Personas con Discapacidad, motivo por el cual se ha solicitado a nuestra Asociación que participe en la Conferencia, como única representación por parte de Polonia.

La Asociación de Mujeres con Discapacidad ONE.pl se fundó en 2004 como la primera y única ONG de este tipo que tiene como objetivo y misión social trabajar con mujeres con discapacidad, tanto en relación a cambios sistémicos y soluciones como en la ayuda directa, la educación y la dinamización.

La asociación comenzó como una iniciativa de mujeres activas con discapacidad (con varios tipos de discapacidad, especialmente aquellas en silla de ruedas), representando a diversas profesiones (incluyendo abogadas, graduadas en política social, especialistas en tecnologías de la información, periodistas,

psicólogas, sociólogas, graduadas en estudios culturales, músicos) y con experiencia tanto en el sector no gubernamental como en la administración pública y el mundo académico.

La mayoría de los miembros fundadores no provienen de grandes ciudades sino, por el contrario, de zonas abandonadas económica y socialmente, por ejemplo, de las provincias de Warmia, Mazury y Podlasie. Los miembros fundadores de la asociación ONE.pl son ejemplos de que gracias a nuestra propia determinación y valentía se pueden superar no sólo nuestros propios miedos, sino, lo que es aún más importante, los miedos de nuestras familias, así como las barreras culturales. Como la mayoría de las mujeres con discapacidad, estas personas oyeron muchas veces a sus familiares y seres queridos decir: quédate, no vayas, no lo conseguirás, quién te ayudará, etc. pero a pesar de todo, y para demostrarse a sí mismas y a los demás que podían desarrollar su potencial, terminaron sus estudios, son activas, trabajan y son independientes o independientes hasta la medida que les permite el tipo de discapacidad que tienen. Como desean apoyar a otras personas con discapacidad, decidieron actuar en el “tercer sector” para, con toda su pasión y participación, tratar y prevenir la doble discriminación de las mujeres en la vida social y profesional.

## **Principales obstáculos y dificultades a los cuales se enfrentan las niñas y mujeres en la actualidad**

Dado que la Asociación de Mujeres con Discapacidad ONE.pl representa aquí principalmente al Foro Polaco de la Discapacidad, debemos presentar primero el punto de vista del Foro en este asunto. Las mujeres con discapacidad a menudo continúan experimentando la actitud estereotipada, fuertemente arraigada en nuestros patrones culturales, es decir, son educadas como seres asexuales, las familias tienen muy arraigada la tendencia de confinarlas a una vida limitada al “entorno familiar”, sin considerar la posibilidad de que puedan cumplir diferentes roles sociales, por ejemplo, el de esposa o madre. Además, las restricciones sobre las personas con discapacidad se extienden al campo de la educación, el desarrollo personal (aficiones), la educación para la libertad

o el derecho (y la capacidad) de tomar decisiones independientes en todos los aspectos de la vida. Puede ocurrir que las familias no permitan que las personas con una discapacidad busquen empleo. A menudo es el resultado de un cálculo económico: el miedo a perder un beneficio social por discapacidad, que frecuentemente es la fuente de ingresos permanente frente al alto riesgo de realizar una búsqueda de empleo para una persona con discapacidad en el mercado de trabajo abierto.

El ejemplo más claro de “restricciones sociales” e “incapacitación” y la acumulación de todos los estereotipos negativos de las personas con discapacidad parece materializarse en la situación social de las mujeres con una discapacidad mental.

En la opinión de la Asociación de Mujeres con Discapacidad ONE.pl, una mujer con discapacidad sufre una doble discriminación: por su sexo y por su discapacidad. Las estadísticas confirman esta afirmación e ilustran la situación que padecen en sus vidas profesionales diarias (salarios relativamente bajos, un camino lleno de obstáculos para el progreso profesional, o incluso la falta de oportunidades de progreso). Esto también ocurre en la vida social. Además, con independencia de los problemas compartidos por todas las personas con discapacidad, existen problemas específicos de las mujeres con discapacidad, como puede ser tratar a las mujeres con discapacidad como seres asexuales o un “tercer sexo” (la feminidad queda reservada a las personas que no difieren de las normas aceptadas social y culturalmente, se da un tabú en lo referente a la sexualidad de las mujeres con discapacidad), confinarse a ciertos roles sociales (un lugar “junto a la familia”, etc.).

### **Situación de las mujeres y las niñas con discapacidad en comparación a la situación de los hombres con discapacidad o las mujeres sin discapacidad**

La situación de las mujeres con discapacidad comparada con la de los hombres con discapacidad refleja en gran medida la situación de las mujeres sin discapacidad frente a los hombres sin discapacidad, es decir, en ambos casos,

y a pesar del hecho de que son más numerosas que los hombres, las mujeres ocupan la posición de “minoría” discriminada.

Además, la sociedad no es consciente o parece ignorar el hecho de que al ser mujeres con discapacidad, somos doblemente discriminadas: por motivos de sexo y de discapacidad. La falta de esta concienciación se refleja negativamente en la legislación, las leyes comunes y las normas culturales discriminatorias, que se mantienen de generación en generación. Los medios de comunicación además no favorecen realmente a crear una imagen normal de persona con discapacidad, es decir, no hay lugar para una mujer con discapacidad en ninguna telenovela (y paradójicamente los actores sin discapacidad toman papeles de hombres con discapacidad).

La concienciación social está contaminada y mantiene restos de una tendencia fuerte hacia la segregación de nuestro colectivo social. También nos preocupa el fenómeno relativo a las ONG que, dominadas por el hombre, normalmente no incluyen medidas dirigidas hacia las mujeres con discapacidad. Esto se debe principalmente no a una mala intención sino a una falta de conocimiento y experiencia (también acerca de la experiencia de las propias mujeres) en relación a la peculiar situación de las mujeres (y sus problemas), siendo también personas con discapacidad. La Asociación de Mujeres con Discapacidad ONE.pl se fundó para llenar este gran vacío con conocimiento y experiencia, y en nuestra opinión es la única manera de que las necesidades y problemas a los cuales se enfrentan los círculos de personas con discapacidad, independientemente del tipo de discapacidad y del sexo al cual pertenezcan, sean tenidos en cuenta por la mayoría sin discapacidad de la sociedad. Sólo de esta forma podremos introducir cambios equitativos y duraderos para todos los grupos de personas con discapacidad.

## **Planes de Acción Futura**

No existe en Polonia ningún conjunto especial de leyes que contenga un catálogo de medidas antidiscriminatorias con respecto a las personas con discapacidad que deban ser aplicadas por los gobiernos y gobiernos locales. No

hay un sistema coherente que asegure un conjunto total de soluciones dirigidas a estos grupos de personas.

El camino que se debe seguir si queremos que la doble discriminación de las mujeres con discapacidad sea reconocida y definida en leyes parlamentarias lleva en primer lugar a la introducción de una Ley antidiscriminatoria relativa a todos los grupos de personas con discapacidad. En el Foro Polaco de Personas con Discapacidad no hay una política especial o solución especial diseñadas que estén dirigidas a mujeres con discapacidad. El fenómeno de la doble discriminación de las mujeres con discapacidad en sus vidas sociales y profesionales, a pesar de percibirse, no ha sido diagnosticado de ningún modo.

La Asociación Polaca de Personas con Discapacidad mental ha comenzado a realizar pruebas sobre el abuso sexual a niñas y mujeres con deficiencias mentales en sus hogares familiares e instituciones como los centros de ayuda social pública. La asociación además sigue las normas de igualdad de género al realizar proyectos de la Unión Europea y en sus acciones formativas para la defensa de derechos.

Algunas ONG están realizando varios proyectos para mujeres con discapacidad, por ejemplo, la Fundación para la Rehabilitación Activa ha organizado campamentos especializados para mujeres que han sufrido lesiones de médula espinal.

La Asociación de Mujeres con Discapacidad ONE.pl ha sido activa en muchos campos de forma continuada durante tres años: participando en debates públicos sobre la doble discriminación de las mujeres con discapacidad (publicaciones en periódicos, participando en programas de radio y televisión), miembros de ONE.pl han sido invitadas en calidad de expertas a varios órganos consultores (incluyendo MISARN, PNUD, el Comité para el Diálogo Social sobre Mujeres con Discapacidad en el Ayuntamiento de Varsovia), participando en mesas redondas y congresos. Merece la pena mencionar que a iniciativa de la Asociación ha visto la luz el primer manual para mujeres con discapacidad que fue creado íntegramente por expertas que son a su vez personas con discapacidad.



## **Planes de acción futuros en su Organización**

Aquí están nuestros planes presentados en puntos. Son muy ambiciosos pero esperamos poder cumplir estos objetivos. Las actividades de la Asociación ONE.pl se llevarán a cabo en diferentes niveles:

### *Campañas sociales de naturaleza educativa e informativa*

Publicar un calendario promocionando mujeres activas con discapacidad; publicar un segundo manual para mujeres con discapacidad que englobe la dimensión de la UE.

### *Nivel diagnóstico-experto*

Realizar una investigación sociológica en Polonia con una muestra considerable de la población relativa a la situación de las mujeres con discapacidad en sus familias y en el lugar de trabajo, así como el problema de las madres solas que tienen la responsabilidad de educar a niños y niñas con discapacidad.

### *Construir una coalición nacional dentro del sector*

Crear un lobby fuerte de personas con discapacidad en Polonia que coopere con los gobiernos locales y los organismos parlamentarios.

### *Construir una coalición nacional y multisectorial*

Establecer una cooperación con organizaciones nacionales e internacionales que traten sobre el status equitativo de la mujer y el hombre.

*Activar medidas, apoyo psicológico*

Crear una red de agrupaciones que unan a mujeres con discapacidad, talleres de psicología sobre activación.

*Poner en práctica el proyecto de apartamentos de acogida*

Crear una red de apartamentos en complejos residenciales donde las personas con discapacidad puedan vivir normalmente y, si es necesario, puedan tener acceso a asistencia organizada con costes más reducidos de lo habitual (asistentes, transporte).

## SUECIA

FEDERACIÓN SUECA DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD /  
HANDIKAPPFÖRBUNDENS SAMARBETSORGAN  
DELEGADAS: ANNELI JONEKEN Y AGNETA LINDQVIST

La Federación Sueca de Personas con Discapacidad está compuesta por 43 asociaciones de personas con discapacidad, que suman 500.000 miembros individuales afiliados aproximadamente. Más del 50% de los miembros individuales son mujeres. La Federación Sueca de Personas con Discapacidad trabaja en cuestiones inherentes a políticas comunes. Dentro de esta federación, las asociaciones trabajan conjuntamente basándose en el valor idéntico y en la igualdad de derechos para todas las personas.

La Federación cuenta con una Junta Directiva compuesta por 7 miembros, de los cuales 2 son mujeres. El mayor órgano de toma de decisiones es la reunión de Presidencia, en la cual todas las organizaciones tienen voz y voto. Los miembros que asisten a la reunión de Presidencia deben ser las personas que ostenten la presidencia de sus respectivas asociaciones, o bien las personas representantes elegidas por la Junta Directiva de las distintas asociaciones. Las personas que representen el personal laboral no tienen derecho de voto. Hoy en día en las 43 asociaciones integrantes hay 23 presidentas. En 26 de las asociaciones, el cargo directivo más alto está siendo desempeñado por una mujer. En lo que respecta al trabajo en materia de igualdad de género, la Oficina de la Federación Sueca de Personas con Discapacidad ha iniciado la elaboración de un plan de igualdad. No existe ningún comité específico o grupo de trabajo de mujeres.

Desde 1997 existe dentro del movimiento sueco de las organizaciones no gubernamentales una organización especializada en mujeres con discapacidad: el Foro – Mujer y Discapacidad en Suecia (en adelante FQ), que es miembro del Lobby Sueco de Mujeres (organización-paraguas de las organizaciones suecas de mujeres), pero que no es miembro de la Federación Sueca de Personas con Discapacidad. Los miembros del FQ son mujeres con discapacidad, organizaciones de personas con discapacidad y de sus comités/grupos de mujeres. El FQ también tiene miembros de apoyo. Para más información acerca del FQ, ver el anexo de dos páginas al final de este documento.

## Algunas cifras

La población total de Suecia en marzo de 2006 era de 9 047 752, con 4 561 202 mujeres y 4 486 550 hombres.

Se considera que en Suecia hay 1 millón 200.000 personas que tienen algún tipo de discapacidad permanente.

Un millón de personas de edades comprendidas entre los 16 y los 64 años en Suecia tienen algún tipo de discapacidad, lo cual corresponde al 20% de la población.

560.000 personas aproximadamente de más de 16 años de edad tienen discapacidades que dificultan la movilidad. De estas personas, 100.000 aproximadamente necesitan una silla de ruedas.

Algo más de 165.000 personas de más de 16 años tienen una discapacidad visual. De estas personas, 23.000 aproximadamente son ciegas o tienen una deficiencia visual severa.

980.000 personas aproximadamente tienen discapacidades auditivas.

150.000 personas mayores de 16 años son sordas totales o tienen discapacidades auditivas severas.

Se calcula que 36.000 personas aproximadamente tienen algún tipo de discapacidad intelectual.

Se estima que 2.000.000 de personas aproximadamente tienen algún tipo de alergia.

La proporción de personas con discapacidad y la severidad de la discapacidad aumenta con la edad. Entre el 2000 y el 2020, se espera que aumente la proporción de personas mayores de 65 años de cerca del 17% actual al 22% aproximadamente. Después del 2020, se espera que aumente de forma radical la proporción de personas mayores de 80 años.

Estadísticas del mercado laboral: 6 de cada 10 personas tiene una discapacidad, lo cual significa que su capacidad de trabajo se ve reducida. 313.000 mujeres y 243.000 hombres consideran que su capacidad de trabajo se ve mermada, lo cual representa a un 65 % de las mujeres con discapacidad y al 56 % de los hombres con discapacidad. El porcentaje de trabajadores y trabajadoras a tiempo completo ha disminuido desde el 2000 y ahora es del 66 %, en comparación con el 70 % en 2004.

Las mujeres con discapacidad trabajan a tiempo parcial de forma mucho más frecuente que los hombres. Las personas con discapacidad tienen mayores tasas de empleo en el sector municipal que la población general. Las mujeres mencionan más el hecho de necesitar tiempos de trabajo adaptados y ayudas técnicas personales adaptadas en su puesto de trabajo. Con respecto al ajuste del ritmo de trabajo y de las tareas, los hombres tienen cubiertas sus necesidades en mayor medida.

El 49,9 % de las mujeres con capacidad de trabajo reducida disponen de un empleo, comparado con el 54 % de los hombres. La tasa de desempleo de las personas con discapacidad con capacidad de trabajo reducida es del 8,7 %, comparada con el 4,3% de la población general. La tasa de desempleo está disminuyendo en Suecia, pero no en el grupo de personas con discapacidad con capacidad de trabajo reducida.

El 7 % de las personas con discapacidad con capacidad de trabajo reducida afirma haber sido acosadas, molestadas y han visto violados sus derechos debido a su discapacidad. Las mujeres están especialmente sujetas a situaciones de acoso en el trabajo.

El nivel educativo en las mujeres es más alto que entre los hombres. El 26 % tiene estudios superiores, en comparación con el 21% de los hombres. De las personas que tienen capacidad reducida para el trabajo, el 22 % de las mujeres y el 16 % de los hombres cuentan con estudios superiores.

## **Más información sobre la situación de las mujeres con discapacidad**

Existe un plan de acción nacional para la discapacidad desde 1999, pero los aspectos de igualdad de género no están integrados dentro de las políticas sobre discapacidad, a pesar de que los papeles atribuidos a hombres y mujeres y las condiciones de vida hayan cambiado en muchos aspectos. Las relaciones de poder basadas en el género existen también en el ámbito de la discapacidad y no se trata a hombres y mujeres por igual, aunque desde el punto de vista práctico tengan las mismas necesidades. Esto significa que los hombres y las mujeres con discapacidad hoy en día no tienen las mismas posibilidades en lo que respecta a los servicios de apoyo existentes en la sociedad. En el seguimiento del plan de acción sobre discapacidad, el gobierno recalca que debe tenerse más en cuenta la perspectiva de género dentro de la política de discapacidad, y que es necesario desarrollar los métodos y conocimientos acerca de la perspectiva de género en las actividades del ámbito de la discapacidad.

Existen pocos datos acerca de las formas en que hombres y mujeres con discapacidad se ven discriminados en función del género al cual pertenecen. La mayor parte de los estudios que abordan la discapacidad no incluyen la perspectiva de género. Asimismo, las investigaciones feministas han dejado a las mujeres con discapacidad en una postura de invisibilidad, al no integrar a este grupo de mujeres en los estudios orientados al análisis de las distintas condiciones de vida y experiencias de las mujeres. En los estudios sobre violencia las mujeres con discapacidad se han visto dejadas de lado durante mucho tiempo y sólo en los últimos años las investigaciones han empezado a reflejar los problemas a los que se enfrentan en este ámbito.

Los estudios muestran que las mujeres con discapacidad se enfrentan a un trato especialmente negativo y a discriminación en ámbitos tales como el acceso al empleo y a la educación. Algunos estudios muestran que las mujeres tienen un nivel educativo más bajo que los hombres y que no disponen de un lugar en el mercado laboral, lo cual afecta negativamente a su economía personal. Un estudio muestra que las mujeres reciben con más frecuencia rehabilitación pasiva, lo cual implica contribuciones por enfermedad con el nivel más bajo de compensación, mientras que los hombres reciben más rehabilitación activa vinculada al trabajo en forma de servicios de contribución retribuidos y de contribuciones a la formación. Las mujeres acceden a periodos más cortos de formación profesional que los hombres.

El estudio sobre el nivel de vida de Handu de 2005 muestra que las mujeres con discapacidad tienen ingresos más bajos que los hombres. Por lo tanto, a menudo son las mujeres las que no disponen de pequeños ahorros en comparación con los hombres, y son ellas las que experimentaron dificultades para hacer frente a gastos domésticos cotidianos a lo largo de los doce meses anteriores a la realización del estudio. El informe sobre la situación de la atención a personas con discapacidad en relación con el apoyo doméstico llevado a cabo en 2006 por el Departamento Nacional de Sanidad y Seguridad Social demuestra que la proporción de hombres y de mujeres resulta muy homogénea en términos de iniciativas relacionadas con la *Ley Sueca de Apoyo y Servicios para Personas con Discapacidad Funcional (LSS)*, excepto en lo que respecta a los contactos, vivienda para adultos y actividades cotidianas, ámbitos en los cuales los hombres son mayoritarios. Asimismo, los hombres son mayoría en lo que respecta a la percepción de ayudas para la asistencia en el marco de la LSS. Hay un mayor número de hombres adultos que reciben asistencia personal que de mujeres. Los hombres también reciben más horas de asistencia. Las diferencias de género son las mismas para los tres grupos cubiertos por la LSS. En términos de iniciativas de actores distintos de los servicios sociales también hay diferencias. Los hombres, Por ejemplo, tienen la posibilidad de recibir asistencia para acceder a un vehículo, mientras que las mujeres reciben con más frecuencia subvenciones para utilizar el transporte público.

El informe del Departamento Nacional de Sanidad y Seguridad Social sobre la situación en materia de atención para la discapacidad de 2004 critica el hecho de que, aunque no sea grande, existe una diferencia recurrente entre hombres y mujeres. No obstante, a pesar de que las mujeres reciban más ayuda en casa y tengan mayor acceso a la rehabilitación y a la jubilación anticipada que los hombres, hay un mayor número de mujeres que no reciben las prestaciones completas por prejubilación o la ayuda que necesitan por parte de los servicios de ayuda a domicilio.

El número de iniciativas para los niños y niñas con discapacidad ha aumentado desde 1998, en particular para los niños, que son objeto más a menudo de las iniciativas en el marco de la LSS que las niñas.

Las mujeres utilizan dispositivos de tecnologías asistivas más a menudo, pero es más frecuente que paguen por ellos más que los hombres. Hay más hombres que acceden a dispositivos asistivos probados de forma individual que mujeres.

Los hombres acceden a una mayor proporción de los recursos de rehabilitación que las mujeres, a más compensación por asistencia y les resulta más fácil mantener las prestaciones económicas por discapacidad que a las mujeres con discapacidad. Las mujeres emplean más medicación que los hombres, pero las medicinas que se recetan a las mujeres son más baratas que las que se recetan a los hombres. El plan de acción para la política nacional de discapacidad pone de manifiesto que las mujeres viven más años y tienen una salud más precaria que la de los hombres, lo cual significa que en general necesitan un mayor respaldo por parte de la sociedad.

La evaluación de situación llevada a cabo por el Departamento Nacional en 2002 afirma que los elementos del sistema de seguros sociales basados en la renta reportan más recursos a los hombres con discapacidad que a las mujeres con discapacidad. Asimismo, las mujeres tienen más dificultades económicas. Además, afirma que las disposiciones de seguros sociales con respecto a la compensación económica por enfermedad y discapacidad tienen distintos efectos en el caso de las mujeres y de los hombres y que los seguros sociales relacionados con el trabajo proporcionan una mejor cobertura para las lesiones que afectan a los hombres.



Las mujeres con discapacidad consideran con más frecuencia que sus niveles de acceso a la sanidad son peores que los de los hombres con discapacidad. A menudo las mujeres disponen de una renta más reducida que la de los hombres y, por lo tanto, viven en una situación económica más vulnerable. Muchas mujeres afirman tener dificultades para hacer frente a gastos habituales y al coste de los servicios de cuidados y rehabilitación. En alguna medida, las mujeres tienen una mayor sensación de haber sido objeto de un trato injusto o inadecuado en lo que respecta al tratamiento médico que los hombres.

Un estudio llevado a cabo por la Asociación Sueca de Personas con Discapacidad Visual mostró que generalmente las personas con discapacidad visual disponen de un peor estatus sanitario que la población en su conjunto.

De la población total sueca, el 75% considera que goza de buena salud, mientras que el 55% de las personas con discapacidad visual no lo consideran así.

Aunque aproximadamente el 20% de la población esté constituida por personas con discapacidad, esto no se refleja en los medios de comunicación, los cuales rara vez se hacen eco de cuestiones que tengan que ver con las personas con discapacidad. Si en algún momento lo hacen, la forma de retratar a estas personas a menudo es negativa y las personas parecen sujetos pasivos, indefensos y necesitados de cuidados. Del tiempo total de emisión retransmitido por la televisión sueca entre 1956 y 2000, tan sólo un 1,8 por mil se ha dedicado a la discapacidad y a las personas con discapacidad. Ningún programa de televisión ha abordado situaciones específicas de mujeres con discapacidad. Los medios de comunicación tienen un papel muy importante en la forma en la que percibimos la imagen de la mujer y en cómo conformar nuestra identidad como mujeres. El mensaje transmitido por la imagen de un cuerpo de mujer joven, atlético y delgado difundido a través de los medios de comunicación refuerza la imagen de la mujer con discapacidad como personas diferentes en vez de normales. Incluso aunque resulte más común de lo que cabría esperar, las mujeres con discapacidad son víctimas de violencia sexual y no son consideradas como seres con necesidades sexuales.

En los últimos tiempos se han llevado a cabo distintos informes sobre violencia en contra de las mujeres con discapacidad. En un informe sobre mujeres

con problemas psiquiátricos se pone de manifiesto que el 70% de las mujeres que buscan la ayuda de la psiquiatría tienen un historial de violencia y abusos en la infancia, en la vida adulta o durante ambas etapas. Las propias mujeres percibieron el vínculo entre su salud y el abuso. Estas mujeres no reciben ninguna ayuda para tratar los traumas que experimentan, ni a través del sistema, ni en centros de respuesta a casos de crisis. Otro informe publicado en 2007 por Handu muestra que el 31% de las mujeres con discapacidad participantes en el estudio (de una muestra total de 1200 aproximadamente) han sido víctimas de violencia y abusos. Las mujeres con discapacidades que dificultan la movilidad a menudo no tienen acceso a viviendas seguras, dado que los centros de acogida no son accesibles. Dentro del sistema sanitario no es habitual formular preguntas sobre violencia y abusos a las mujeres con discapacidad cuando acuden con lesiones físicas. A menudo es la discapacidad la que acapara la mayor parte de la atención. El Gobierno publicará en breve un plan de acción sobre violencia en contra de la mujer e incluirá, en base a la información disponible, acciones orientadas a las mujeres con discapacidad.

## **Informes sobre las Convenciones de Naciones Unidas**

La Federación Sueca de Personas con Discapacidad ha recopilado activamente informes alternativos a las Convenciones de Naciones Unidas sobre los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, así como sobre los Derechos Civiles y Políticos, en lo que respecta a la situación de las niñas, niños, mujeres y hombres con discapacidad, en relación con el cumplimiento de los artículos de la convención en Suecia. Se han presentado dos amplios informes que serán revisados por los comités dedicados a la Convención al mismo tiempo que los informes elaborados por el Gobierno sueco. Asimismo, las ONG suecas también han presentado un informe alternativo a la *Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer* (CEDAW). El Foro Sueco Mujer y Discapacidad ha participado en estos tres procesos de redacción de informes alternativos.

## Legislación sobre discriminación en Suecia

La información contenida en este apartado proviene del informe alternativo presentado por la Federación Sueca de Personas con Discapacidad en 2006 dirigido a la ONU a propósito de la Convención sobre derechos Económicos, Sociales y Culturales y en 2007, acerca de la Convención de la ONU sobre Derechos Civiles y Políticos.

A modo de resumen, en materia de legislación anti-discriminación, la Federación Sueca de Personas con Discapacidad concluyó las siguientes recomendaciones:

- Revisar la legislación en materia de discriminación, de forma a que niñas, niños, mujeres y hombres con discapacidad dispongan de los niveles necesarios de protección contra la discriminación.
- Trabajar para garantizar que la falta de accesibilidad se clasifique como discriminación
- Garantizar que se adopten cláusulas de no discriminación en todas las disposiciones de licitación pública.

A pesar de que Suecia disponga de mecanismos de protección jurídica contra ciertas formas de discriminación, la discriminación basada en la discapacidad resulta habitual en Suecia. Una de cada dos personas con discapacidad siente que está siendo discriminada. Este dato ha sido puesto de manifiesto por una encuesta llevada a cabo en 2005 por Statistics Sweden, a iniciativa, entre otros, del Defensor Sueco para la Discapacidad. En la mayoría de los casos, esto se refiere a experiencias de la vida cotidiana. Más de una de cada cuatro personas afirma que: no puede acceder a los edificios, no puede leer la información, no puede viajar en avión/autobús/tren.

Las mujeres con discapacidad se sienten objeto de mayores niveles de discriminación que los hombres. Prácticamente el 40 % de las mujeres se sienten discriminadas en la compra de artículos y servicios. En materia de atención sanitaria y tratamientos médicos, prácticamente un tercio de ellas se sienten discriminadas, mientras que poco más de una cuarta parte se sienten discriminadas en lo que respecta al transporte público.

Las personas más jóvenes se sienten más discriminadas que las más mayores. En cafeterías, restaurantes y otros lugares de ocio, las personas más jóvenes se sienten más vulnerables, con un porcentaje de poco más de 40 que sostiene esta afirmación. Este mismo porcentaje de personas se sienten discriminadas a la hora de adquirir bienes o servicios. Prácticamente la mitad de las personas que respondieron afirmaron haber sido objeto de comentarios denigrantes y haber sufrido “bullying” y burlas, y haber sido puestas en ridículo.

La Constitución sueca incorpora un plan anti-discriminación por motivos de discapacidad. Las disposiciones de la Constitución no pueden invocarse ante los tribunales; sin embargo, ninguna otra ley u ordenación jurídica puede violar las disposiciones que contiene. Con el fin de reforzar aun más la protección en contra de la discriminación, desde 1999 existen cuatro leyes que prohíben la discriminación por motivos de discapacidad. Estas disposiciones se refieren a la vida laboral, a la formación, a la adquisición de bienes y servicios, y a la vivienda.

*Ley contra la Discriminación en la Vida Laboral.* La primera Ley se adoptó en 1999. Se trata de una ley que prohíbe la discriminación por discapacidad en la vida laboral. Esta ley se refiere, por ejemplo, a la selección de personal, al establecimiento de los salarios y a la información proporcionada cuando se descarta a un candidato/candidata. Una persona que proporciona empleo no está autorizada a proporcionar a una persona peores condiciones de trabajo debido a su discapacidad. Asimismo, la persona que proporciona el empleo deberá adoptar medidas de apoyo y de adaptación en ciertas situaciones. La ley de 1 de julio de 2003, cuyo alcance se amplió para adaptarse a las prácticas profesionales, tenía por objetivo no sólo el proteger a las personas con discapacidad, sino también a las personas vinculadas a alguna persona con discapacidad.

Desde que se aprobó la *Ley Anti-discriminación en la Vida Laboral*, se han logrado varios acuerdos entre el Defensor Sueco para la Discapacidad y los creadores de empleo y entre los sindicatos y los empresarios. La Ley fue invocada por primera vez ante los tribunales en 2003, cuando el Tribunal Laboral Sueco descubrió que un hombre con diabetes había sido discriminado al postular por un empleo en una refinería de petróleo. El número de notificaciones aumenta

de forma paulatina. En 2004, el Defensor Sueco de la Discapacidad recibió 81 notificaciones de casos de discriminación en el ámbito laboral, comparado con 50 en 2003.

La Ley sobre igualdad de trato en la enseñanza universitaria está en vigor desde el 1 de marzo de 2002. Esta Ley fue la primera en eliminar la discriminación por motivos de género, procedencia étnica, religión, orientación sexual y discapacidad en una misma ley. Su objetivo es el de promover la igualdad de derechos para los/las estudiantes y combatir la discriminación. Los establecimientos universitarios deberán planificar y documentar las medidas necesarias para promover la igualdad de trato y prevenir el acoso. El número de notificaciones por discriminación en la universidad recibidas por el Defensor Sueco de la Discapacidad ha sufrido fluctuaciones a lo largo de los últimos años. En 2002, se recibieron 9 notificaciones, mientras que en 2003 se recibieron 25 notificaciones. En 2004, el número de casos se redujo a 12, mientras que en 2005 se recibieron 11 notificaciones. El ámbito que predomina es el de la accesibilidad. Los casos de accesibilidad suman el 47 por ciento del número total de notificaciones.

La tercera Ley es la *Ley sobre la Prohibición de la Discriminación*. Esta Ley se adoptó en 2003 y estipula que nadie debería recibir un trato de inferioridad basado en el género, procedencia étnica, religión o creencia, discapacidad u orientación sexual. La Ley protege a las personas en la adquisición de bienes y servicios y también a la hora de comprar una casa, o en el acceso a la vivienda. La Ley también contiene una serie de disposiciones relativas a la vida laboral en el sentido más extenso del término. Entre otras cuestiones, brinda protección contra la discriminación en la mediación laboral y en el autoempleo. No obstante, el motivo de discriminación por discapacidad no es aplicable en todos los ámbitos cubiertos por la Ley. Los ámbitos no cubiertos son los servicios sociales, el servicio de transporte subvencionado, el servicio nacional de transporte subvencionado, las adaptaciones en el hogar, los seguros sociales, la prestación por desempleo, la atención sanitaria y el tratamiento médico (secciones 10-13). Según la lista de peticiones formulada por el Defensor Sueco de la Discapacidad dirigida al Comité de Discriminación, resulta evidente que, “según la experiencia del Defensor de la Discapacidad, existen casos de trato especialmente negativo dispensado a las personas con discapacidad en todas

las áreas que se detallan en las secciones 10 a 13.” Asimismo, se pone de manifiesto que muchas personas sienten que tienen oportunidades inadecuadas de influencia y de autodeterminación, en especial en lo que respecta a los servicios sociales, la atención sanitaria y el tratamiento médico. Los tiempos de espera sin garantía, la falta de conocimientos y las preguntas acerca de la discapacidad son algunos de los otros problemas a los que se enfrentan las personas con discapacidad. Un ejemplo concreto que podemos citar es el de la problemática que rodea los abusos cometidos sobre personas con discapacidades mentales que se encuentran en una situación en la que existen lagunas y, por lo tanto, no reciben la atención necesaria. También ocurre que las personas con discapacidades mentales que requieren atención por problemas somáticos se ven orientadas a los servicios psiquiátricos. Las personas con VIH se sienten discriminadas por los dentistas, que se niegan a tratarlas. Las personas con discapacidad intelectual experimentan el mismo problema, mientras que las personas con dificultades de movilidad tienen problemas para acceder a las consultas dentales. Las notificaciones en lo que respecta a la *Ley de Prohibición de la Discriminación aumentaron en 2004*. Durante 2004, el Defensor Sueco de las Personas con Discapacidad recibió 57 notificaciones, comparado con 25 en 2003. La Ley es relativamente reciente y, por lo tanto, no es tan conocida como la legislación anti-discriminación en el ámbito laboral.

*La Ley que prohíbe la discriminación y los Malos Tratos infligidos a Niños y Alumnos* es la última y entró en vigor el 1 de abril de 2006. La Ley prohíbe la discriminación por motivos de género, procedencia étnica, religión, orientación sexual y discapacidad. La Ley cubre todas las actividades descritas en la Ley Escolar: actividad preescolar, atención a niños y niñas en la escuela, escolarización obligatoria, escuelas secundarias superiores y autoridad local de enseñanza para adultos. Asimismo, la Ley también conlleva que los niños alumnos reciban protección contra otro tipo de malos tratos, tales como el “bullying”. La Ley estipula que todas las actividades escolares deben ir asociadas a un plan de igualdad de trato. El plan debe describir las medidas previstas para erradicar la discriminación directa e indirecta y otros tipos de malos tratos. El plan debe constituir una herramienta activa para ser utilizada en las actividades cotidianas. Si la obligación de establecer un plan de igualdad de trato no se cumpliera, la

dirección del centro será responsable de los perjuicios potenciales. Si un alumno afirma haber sido objeto de “bullying” u otros malos tratos, la dirección deberá investigar y prevenir el acoso sistemático. Esto también resulta válido para el comportamiento ofensivo entre alumnos. La Agencia Nacional Sueca para la Educación y los diversos defensores deberán, basándose en sus diversas áreas de responsabilidad, garantizar el cumplimiento de la Ley.

Necesidad de un amplio nivel de protección frente a la discriminación. La Federación Sueca de Personas con Discapacidad puede afirmar que existen dos lagunas en la legislación sueca anti-discriminación:

- Las personas con discapacidad no se ven cubiertas por todas las disposiciones de la *“Ley de Prohibición de la Discriminación”*.
- La falta de accesibilidad es uno de los principales motivos por los cuales las personas con discapacidad en Suecia no pueden participar en la sociedad en condiciones de igualdad. La discriminación en contra de las personas con discapacidad debida a una falta de accesibilidad debe subsanarse en los ámbitos sociales distintos del ámbito laboral y de las universidades.

En febrero de 2006, un Comité sobre Discriminación nombrado por el Gobierno Sueco presentó un informe final sobre legislación referente a la discriminación en Suecia. En su informe final, el Comité propone, entre otras cuestiones, la introducción de una nueva Ley relacionada con la prohibición y otras medidas orientadas a luchar contra la discriminación. Esta nueva Ley sustituirá en gran medida a la legislación actual sobre discriminación, pero también ofrece protección extensa para más personas y en diversos ámbitos de la sociedad. El objeto de esta Ley debería ser combatir la discriminación e inversamente promover la igualdad de derechos y oportunidades, independientemente del género, la identidad sexual, la procedencia étnica, la religión u otras creencias, la discapacidad, la orientación sexual o la edad. El punto de partida del Comité ha estribado en establecer que el nivel de protección debería ser tan equitativo como sea posible para los distintos motivos que originan la discapacidad.

La nueva Ley referente a la Prohibición y otras Medidas orientadas a la lucha contra la discriminación propone que la incapacidad para adoptar medidas de

accesibilidad sea considerada como discriminación. Además, no debe resultar posible llevar a cabo ningún tipo de distinción entre los distintos motivos en el origen de la discriminación, como ocurre actualmente. Esta nueva Ley deberá, por lo tanto, rectificar algunas de las deficiencias que el movimiento de la discapacidad considera como existentes en la legislación actual en lo que respecta a las personas con discapacidad. El Comité sobre Discriminación también propone que los distintos defensores se combinen en una única autoridad, “el Defensor contra la Discriminación”. El nuevo Defensor tendrá como función supervisar los motivos de discriminación mencionados anteriormente. Se propone asimismo que el nuevo Defensor disponga de autoridad independiente para participar en las acciones de información del Gobierno con respecto a las entidades que trabajan en el ámbito de los tratados de derechos humanos. Según la propuesta, el Defensor también deberá tener autoridad para mantener una comunicación independiente con las entidades responsables de los tratados.

La Federación Sueca de Personas con Discapacidad evalúa de forma positiva que uno de los principios básicos del Comité sobre discriminación haya sido que la protección resulte lo más equitativa posible para los distintos motivos que generan discriminación. Asimismo, la Federación está satisfecha por la propuesta de que la falta de accesibilidad se vea cubierta por la nueva Ley. Sin embargo, existen diferencias de opinión entre distintas organizaciones de personas con discapacidad y de mujeres, así como en la sociedad, con respecto a la fusión de los defensores en una única autoridad. El Gobierno Sueco presentará probablemente su propuesta a finales de 2007.

## **Cláusulas de no-discriminación en la licitación pública**

La licitación pública en Suecia alcanza un volumen de 300.000 millones de Coronas Suecas al año. En este contexto las normas anti-discriminación pueden jugar un papel importante en el trabajo para alcanzar la igualdad de derechos en la sociedad. La Federación Sueca de Personas con Discapacidad ha planteado esta cuestión en el informe alternativo y considera que el Gobierno debe adquirir una mayor responsabilidad para asegurar que se adopten cláusulas de



no discriminación en la licitación pública. No deberían asignarse fondos públicos a actividades en las que se violen los derechos humanos. El Gobierno Sueco debería investigar la posibilidad de vincular el respaldo estatal a requisitos de no discriminación, con el fin de establecer medidas activas para la promoción de la diversidad.

## Plan de Acción para Políticas de Discapacidad

En 1999, el Gobierno sueco adoptó un *Plan Nacional de Acción para la Política de Discapacidad “De los Pacientes a la Ciudadanía”* (Propuesta de Ley Gubernamental 1999/2000:79). El Plan de Acción sigue en vigor hasta el año 2010 y abarca todas las áreas de la sociedad. El trabajo en el ámbito de las políticas de discapacidad está específicamente orientado a identificar y eliminar los obstáculos a la plena participación en la sociedad para las personas con discapacidad, previniendo y combatiendo la discriminación y dando a los niños/as, a las personas jóvenes y adultas con discapacidad oportunidades para lograr la independencia y la autodeterminación. Hasta 2010, existen tres áreas de trabajo prioritarias específicas:

- Garantizar que la perspectiva de discapacidad llegue a todos los sectores de la sociedad;
- Crear una sociedad accesible;
- Mejorar el trato dispensado a las personas con discapacidad.

El Plan de Acción Nacional ofrece a las autoridades nacionales una perspectiva más clara para el trabajo en materia de políticas de discapacidad. Catorce autoridades han sido designadas como “autoridades sectoriales”, adquiriendo responsabilidades específicas para aplicar políticas de discapacidad dentro de las distintas áreas de la sociedad. Las *Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad*, orientadas a asegurar la participación equitativa de las personas con discapacidad sirven de base a las políticas de discapacidad.

El 1 de enero de 2006 se estableció una nueva autoridad, la “Autoridad para la Coordinación de Políticas de Discapacidad” (Handisam). La función de esta autoridad es la de promover una aplicación efectiva del Plan de Acción Nacional. El trabajo conlleva, entre otros aspectos, la responsabilidad en el ámbito de la coordinación de las políticas de discapacidad a través de medidas que respalden e impulsen a los actores que intervienen en los distintos niveles para que éstos consideren los objetivos de las políticas de discapacidad en sus distintas actividades.

## **Igualdad de género**

El objetivo de la política sueca de igualdad es que hombres y mujeres tengan los mismos derechos, obligaciones y oportunidades en todos los ámbitos de la vida. En la propuesta de ley sobre política en materia de igualdad titulada “Poder compartido, responsabilidad compartida”, el Gobierno sueco establecía que la igualdad debiera trascender a todas las áreas de la política y a todas sus actividades. Entre los planes de acción de igualdad de género se está desarrollando un nuevo plan de acción sobre violencia contra la mujer, que está siendo llevado a cabo por el Gobierno.

## **Plan de Acción Nacional para los Derechos Humanos**

Durante la primavera de 2006, el Gobierno sueco presentó el *Segundo Plan de Acción Nacional sobre Derechos Humanos* (para el periodo 2006 – 2009). El plan tiene como objetivo el proporcionar directrices y una estructura para el trabajo en materia de derechos humanos y en este ámbito se trata de abrir camino para estos derechos. Las medidas propuestas en el plan de acción están dirigidas a la administración pública, a escala nacional, regional, local y municipal y se basan en diferentes motivos de discriminación, tales como el género, la procedencia étnica, la religión u otras creencias, la orientación sexual, y la discapacidad. Existen distintos puntos de actuación mencionados en el plan de acción sobre derechos humanos para las personas con discapacidad, incluyendo un estudio que aborda la violencia en contra de las mujeres con discapacidad.

## **Ratificación de la Convención de la ONU sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad**

Actualmente en Suecia está teniendo lugar un proceso para la preparación de la decisión de ratificar la Convención sobre Discapacidad y el Protocolo opcional. Se está llevando a cabo una revisión de toda la legislación. Se ha solicitado a las organizaciones de discapacidad que nombren a un grupo de trabajo para cooperar con la persona que ha sido nombrada para llevar a cabo la revisión este otoño.

Hasta la fecha han tenido lugar dos reuniones en el grupo de trabajo ampliado. Entre otras cuestiones incluidas en el Artículo 6, se han debatido las cuestiones de género y discriminación múltiple.



### **DOCUMENTO ADJUNTO**

**El Foro Mujer y Discapacidad en Suecia (FQ)** es una organización que cuenta entre sus miembros con diversas organizaciones de personas con discapacidad, así como con miembros individuales que son mujeres con discapacidad. Creada en 1997 como continuación y desarrollo de un proyecto con el mismo nombre, el cual existió entre 1988/89 y 1997, FQ tiene por objetivo el empoderamiento activo de las mujeres y niñas con discapacidad y la mejora de su situación en todos los ámbitos de la sociedad, tales como la vida laboral y familiar, las actividades de ocio, la cultura, la rehabilitación y la educación. FQ lucha contra todas las formas de discriminación y de violencia ejercida contra las mujeres y niñas con discapacidad y para lograr mejores posibilidades dentro de la sociedad y de las organizaciones.

FQ trabaja en acciones de concienciación, formación para el empoderamiento, cooperación con otras organizaciones, acciones de "lobby" y de representación.

FQ trabaja para garantizar que las mujeres y niñas con discapacidad tengan pleno acceso a sus derechos humanos. FQ es miembro del Lobby Sueco de Mujeres, es una organización activa dentro de las organizaciones de mujeres y de discapacidad y dispone de nivel local, nacional e internacional. Está representado en el Consejo para la Igualdad de Género del Gobierno sueco. FQ tiene como miembros, tanto a personas individuales como a organizaciones. FQ contribuye con la perspectiva de la mujer al movimiento de las personas con discapacidad y a introducir la perspectiva de discapacidad dentro del movimiento de la mujer.

## **Declaración de intenciones**

De conformidad con los Estatutos, establece que el Foro Mujer y Discapacidad en Suecia es una organización de mujeres democrática y feminista, independiente de todo partido político y de toda fe religiosa. Los objetivos de la Asociación son:

- Reforzar de forma activa las fortalezas de las mujeres y niñas con discapacidad y actuar en todos los ámbitos de la sociedad para la mejora de la situación de las niñas y mujeres con discapacidad;
- Contribuir a la mejora de las posibilidades de influencia y conferir mayor fuerza a las mujeres y niñas con discapacidad;
- Luchar contra todas las formas de discriminación y de violencia ejercidas en contra de las niñas y mujeres con discapacidad;
- Trabajar para que las niñas y mujeres con discapacidad tengan una mayor influencia dentro de sus propias organizaciones.

Funcionamiento de la asociación FQ celebra una reunión anual, durante la cual se elige a la Junta Directiva y se toman decisiones acerca de las políticas y del plan de actuación. FQ se centra en las áreas prioritarias siguientes a través de distintas formas de empoderamiento y fortalecimiento: Empleo y educación/ Salud y rehabilitación/ Violencia, abuso, discriminación/ Cultura / Derechos humanos de las mujeres.

## Anexo

FQ tiene personas de enlace que trabajan colaborando con otras organizaciones de las cuales FQ es miembro, como el Lobby Sueco de Mujeres, UNIFEM Suecia, KSAN (Consejo de Cooperación de Organizaciones Suecas de Mujeres en problemáticas relacionadas con el Alcohol y las Drogas) y la Asociación de Historia de la Discapacidad.

FQ coopera en proyectos y en trabajo de políticas con organizaciones de personas con discapacidad en Suecia a nivel nacional, regional y local y con la Federación Sueca. El Foro trabaja en el establecimiento de redes regionales y en la cooperación con otras organizaciones y redes interesadas a escala nacional y regional. Existen grupos y redes en Göteborg y Estocolmo.

FQ cuenta con representación en el Consejo de Igualdad de Género del Gobierno sueco y en un Consejo vinculado al Departamento Nacional de Sanidad y Seguridad Social. En lo que respecta a las cuestiones prioritarias, la FQ envía informes escritos en respuesta a las propuestas del Gobierno.

Recientemente el Foro Mujer y Discapacidad ha llevado a cabo un diálogo de formación para la concienciación en materia de género con el personal de la Agencia Sueca para la Coordinación de Políticas de Discapacidad Handisam.

FQ ha llevado a cabo una exposición fotográfica titulada EN GARDE (En Guardia), con fotos en blanco y negro y poesía mostrando la fuerza y la sexualidad de las mujeres con discapacidad. La exposición también está disponible en video. El Foro está trabajando en un proyecto de desarrollo de métodos para el empoderamiento de las mujeres con discapacidad, en especial en el ámbito de la cultura.

Los proyectos MUSTEA y KULTURKÄLLAN han producido cuatro representaciones de teatro musical, en las que mujeres con y sin discapacidad desarrollan su creatividad en distintos ámbitos. Se ha publicado un libro de relatos escritos por mujeres con discapacidad y en la actualidad se está llevando a cabo otro proyecto de publicación. Otro proyecto en curso es un estudio previo para analizar el nivel educativo y de formación de las mujeres con discapacidad.

Desde que iniciamos nuestra andadura en el proyecto de Mujer y Discapacidad, se han llevado a cabo ocho informes de seminarios y el libro “Imágenes de Mujeres”. Se ha elaborado un documento provisional de publicación trazando el proyecto de diez años. FQ coopera de forma activa otras organizaciones a través de proyectos, conferencias y seminarios. FQ forma parte de una Red Báltica-Nórdica informal de mujeres con discapacidad y tiene vínculos con el Foro Europeo de la Discapacidad y con su Comité sobre Mujeres y Niñas y con el Lobby Europeo de Mujeres.

FQ ha participado como contraparte en un proyecto Phare/ Lien de la UE, en el que participaban organizaciones de España, Estonia y Letonia; en el programa Daphne conjuntamente con España, Alemania y Dinamarca y en un programa Sócrates de Educación para Adultos con Finlandia y Rumanía.

## **Miembros**

El Foro está abierto, tanto a mujeres con discapacidad de forma individual como a organizaciones de personas con discapacidad a nivel nacional, regional o local, así como a miembros de respaldo, tanto individuales como organizaciones. En 2007, el FQ se compone de aproximadamente 90 miembros individuales, 4 grupos de mujeres con discapacidad y 14 organizaciones

Como miembros de pleno derecho. Los grupos/organizaciones específicas de mujeres con discapacidad son: Asociación de Mujeres Sordas de Estocolmo, Asociación Sueca para el Cáncer de Mama, Grupo de Mujeres de Grunden Gothenburg, Mujeres con Discapacidad de Dinamarca. También existen unas 10 miembros individuales y organizaciones de apoyo.

### **Foro Mujer y Discapacidad en Suecia /Forum – Kvinnor och Funktionshinder**

Krukmakargatan 73,  
SE-117 41 Estocolmo  
Tel +46-(0)8-673 15 31. Fax 22 95 11  
[kvinnor.handikapp@swipnet.se](mailto:kvinnor.handikapp@swipnet.se)  
[www.kvinnor-handikapp.se](http://www.kvinnor-handikapp.se)



**Informes de las Organizaciones europeas  
No Gubernamentales de y para  
la Discapacidad**







## **ASOCIACIÓN DE INVESTIGACIÓN Y DE FORMACIÓN PARA LA INSERCIÓN EN EUROPA (ARFIE)**

FÉDÉRATION MÉDICO-SOCIALE DES VOSGES (FMS)  
DELEGADA: VERONIQUE LAFONTAINE

Las mujeres son el 28,81 % de los trabajadores de ESAT (Service d'aide par le travail = servicio de ayuda mediante el trabajo). Son minoría. No hay mujeres en los organismos responsables de la toma de decisiones. El Presidente tiene una discapacidad.

En el hogar del grupo, el 35% de los residentes son mujeres. Tres personas representan los usuarios del servicio (una de ellas es una mujer).

Sólo un 28,5% de las mujeres consiguen ayuda y asesoramiento en su deseo de llevar una vida autónoma. Si nos referimos a las cifras del informe de 2005, 179 hombres consiguen ayuda, mientras que en el caso de las mujeres sólo 110 la consiguen.

También debe tenerse en cuenta que las mujeres reciben menos ayuda en el hogar. Dejan sus familias más tarde que los hombres y sufren más el desempleo que éstos.

La familia de una mujer con discapacidad no suele ser de gran ayuda cuando llega el momento de encontrar un trabajo. Les adjudican tareas del hogar para que las realicen; el empleo no es una prioridad. Además, cuando sus padres se hacen mayores, se las necesita en casa para ayudarles. Cuentan con ellas.

Con frecuencia, a las mujeres con discapacidad se les niega una vida sentimental y sexual. Este derecho no se les reconoce como tal por parte de sus

familias, ni de las instituciones. Existe cierta reticencia a verlo como un derecho. Lo mismo ocurre con el embarazo y la maternidad, siendo la situación en este caso incluso peor.

Se puede decir que no se tiene en cuenta la condición de mujer cuando se trata de las mujeres con discapacidad. Apenas se trabaja la autoestima o la confianza en uno mismo. No se ha considerado, ni se considera importante en su educación.

A las mujeres con discapacidad no se les suele preguntar su opinión a la hora de tomar decisiones importantes, ni siquiera cuando las decisiones les atañen. Como consecuencia, no están acostumbradas a tomar decisiones, a dar su punto de vista, ni a adoptar posturas firmes.

Pueden asistir a cursos de formación, pero sólo en campos limitados que les permitan realizar las tareas del hogar, cocinar, limpiar o planchar. No tienen las mismas oportunidades laborales que los hombres.

Las mujeres con discapacidad sufren más el desempleo que los hombres. Aproximadamente 2/3 de las personas con discapacidad que tienen trabajo son hombres (Fuente: AGEFIPH – 2007)

Las mujeres con discapacidad se enfrentan a más situaciones violentas y agresiones sexuales.

No hay ejemplos de buenas prácticas, pero pueden darse aquí algunas sugerencias:

- Sería recomendable realizar reuniones de grupo de mujeres con discapacidad, para que pudiesen conocerse y hablar de sus problemas y situaciones. Esto podría hacerse también con la participación de algunas mujeres sin discapacidad, que podrían unirse a estos grupos y compartir ideas.
- También puede ser muy útil la realización de talleres de autoestima.
- Es necesario que las mujeres con discapacidad participen mucho más en los procesos de toma de decisiones. Sería una buena idea crear grupos de decisión con mujeres con discapacidad, además de grupos de apoyo. Podría realizarse en colaboración con sus asistentes y familias.

- Desarrollar acciones para la igualdad entre mujeres y hombres con discapacidad.
- Proporcionar a la sociedad un mayor conocimiento sobre la situación de las mujeres con discapacidad para cambiar la forma en que la gente las valora.

## Estudio de algunos casos

Los siguientes estudios de casos se han realizado individualmente en el ESAT.

Dos hombres han querido participar también.

“F” ha trabajado en el ESAT (Service d’aide par le travail) durante 20 años. Ha trabajado en cocina (cocinando, lavando los platos, realizando tareas domésticas...). Le gustaba el trabajo, pero no había sitio para ella en el hogar del grupo. Ha cambiado de institución, y ahora está en la sección de jardinería. Está contenta porque acaba de aprender a utilizar una motosierra.

Dice que no hay diferencias entre mujeres y hombres en el “hogar”. Le gusta vivir aquí. Afirma que la ayuda es la misma para todos. Dice que la vida parece más fácil para los hombres porque pueden llevar cosas pesadas y hacer las “chupuzas” en casa. Sin embargo, añade que “las mujeres con discapacidad pueden arreglar cosas por sí solas y a veces son mejores en otras actividades”.

A aquellos que mantienen un juicio negativo sobre las mujeres con discapacidad, les da esta respuesta: “Deberían mirarse primero a sí mismos...”

“L” inició un CAP (certificado de aptitud profesional) en ventas, pero no lo consiguió. Envío muchos currícula para trabajar en ese campo, pero no recibió ninguna respuesta. Así que trabajaba en un restaurante y fregaba los platos. Fue una mala experiencia porque sus compañeros de trabajo pensaban que era muy lenta y que no era eficaz. Dejó el trabajo. Su padre le reprochaba a menudo que no consiguiese nada. No asume que su hija tiene una discapacidad.

A “L” le gusta vivir en el ESAT. Dice que no hay diferencias entre mujeres y hombres. Tuvo la oportunidad de elegir el trabajo que quería y trabaja en una fábrica. Siente que se le trata como a una persona adulta. A diferencia de su padre, aquí nadie dice que “no sirve para nada”. “Los hombres y las mujeres trabajan en las mismas cosas”, afirma.

“L” sufrió cuando su padre no le permitió casarse y tener hijos.

Concluye diciendo: “Incluso si una persona tiene una discapacidad, se merece vivir como las demás personas...”.

## Otros comentarios de mujeres el hogar del grupo

“Y” tiene novio y está preocupada por el embarazo. Dice que si se queda embarazada se hará pruebas para ver si el niño es “normal”. Si no lo es, no lo tendrá porque tiene miedo de las cosas que no podrá hacer, de los problemas de salud y del modo en que lo tratará la gente. Añade que le gustaría tener un hijo y cree que podría cuidar de él, pero que será más complicado cuando el niño sea adolescente.

Con respecto a la autoafirmación, dice que su madre le ha dicho que responda a los comentarios negativos. Cuando alguien se ríe de ella, responde “si estuvieses en mi situación, no dirías eso”.

Dice que la vida es más difícil para las mujeres con discapacidad porque los hombres pueden aprovecharse de ellas. A ella le pasó una vez.

El debate con los dos hombres giró en torno a lo que habían escuchado en las conversaciones de las mujeres:

“N” dice que las mujeres con discapacidad suelen ser objeto de burlas.

Afirma que en el ESAT, la situación para las mujeres y para los hombres es la misma. Sin embargo, la situación es distinta en las fábricas: Es más difícil porque tienen que llevar cosas pesadas y salvaguardar sus derechos (ser respetados, etc.).

Piensa que la vida de los hombres es más fácil que la de las mujeres porque “para las mujeres es difícil protegerse contra los comportamientos agresivos. Son más tímidas. Es más fácil para los hombres cambiar de trabajo...”.

“S” añade que “alguna gente piensa que las mujeres con discapacidad no pueden solucionar las cosas por sí mismas. ¿Por qué no? ¡Son iguales que los demás! Si tienen problemas, esto no puede impedirles que tengan su propia autonomía. Y además, hay un servicio de asistencia (Service d’accompagnement) para ayudarlas si lo necesitan”.

Concluye diciendo: “Debe respetarse a las personas con discapacidad. Los demás no deberían ser malas personas y deberían ayudarles. Y además... ¿qué les hace pensar que no pueden criar hijos?”.



## **AUTISMO EUROPA**

MARIA PAULA FIGUEIREDO

Miembro del Consejo de Administración de Autismo-Europa

### **Objetivo**

#### *Introducción*

En el contexto de la Conferencia del EDF/CERMI sobre mujeres y discapacidad, “*Reconociendo los derechos de mujeres y niñas con discapacidad: un valor añadido para la sociedad del futuro*”, ha recaído sobre Autismo Europa la responsabilidad de informar sobre la situación de las mujeres y niñas con autismo.

Cuando se habla de la discapacidad producida por el autismo, se incluye una amplia variedad de situaciones, puesto que los trastornos del espectro autista (TEA) afectan al funcionamiento social, la comunicación y la capacidad de aprendizaje de muchas maneras y con muchos grados distintos de gravedad. Y también es cierto que, ya sea con un “funcionamiento alto” o un “funcionamiento bajo” (en aproximadamente un 70% de los casos existe retraso mental), todas las personas con autismo experimentarán probablemente dificultades para adaptarse a los modelos usuales de la vida en sociedad, o llegarán a la exclusión.

Las dificultades mencionadas perjudican al ejercicio fundamental de sus derechos y se experimentan en ámbitos determinantes para la calidad de vida, como,

por ejemplo, el acceso a la asistencia sanitaria, la educación, la capacitación, el trabajo y el empleo, entre otros.

El número de personas diagnosticadas con TEA ha aumentado en los últimos años de una manera que tiende a considerarse espectacular. En los años 1960/1970/1980 hablábamos de índices de 20 de cada 10.000; actualmente, el índice al que se hace referencia con más frecuencia es de 30 de cada 10.000, pero en estudios más recientes, hay referencias a tasas de 60 de cada 10.000. Aunque algunos estudios atribuyen este hecho a motivos medioambientales o problemas de salud (vacunas), puede atribuirse más consecuentemente a la no realización de un diagnóstico mejor y más temprano<sup>23</sup>.

### *Derechos de las personas con discapacidad*

En las últimas décadas, la sociedad se ha vuelto cada vez más consciente de la situación de las personas con discapacidad, principalmente gracias a la acción de las organizaciones que representan sus intereses.

En este camino, las organizaciones internacionales han adoptado instrumentos y algunos gobiernos han elaborado leyes con el fin de mejorar la situación:

- Enfatizando la dignidad de las personas con discapacidad y los derechos que les corresponden, en términos de igualdad, como personas y ciudadanos;
- Estableciendo que deben tomarse medidas para permitir el ejercicio de derechos y la integración en la sociedad, mediante la discriminación positiva.

Todos nosotros reconocemos que estos documentos son un paso importante que ya se ha dado, pero aún queda un largo camino que recorrer para conseguir el objetivo de una sociedad incluyente.

---

<sup>23</sup> Fombonne, E. "Epidemiological surveys of autism and other pervasive developmental disorders: an update" -7<sup>th</sup> Autism Europe Congress – Lisbon 2003 – Proceedings.

Fombonne, E. "The tale of immunizations and Autism" - 8th Autism-Europe Congress – Oslo 2007 - Proceedings.



Un documento muy importante, si se tiene en cuenta su gran alcance y su posible aplicación mundial, es la reciente Convención de las Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad, adoptada por la Asamblea General el 13 de diciembre de 2006. Sin embargo, para que sus disposiciones entren en vigor queda mucho trabajo por hacer; no sólo debe ratificarse la Convención por el mayor número posible de estados, sino que también debe asegurarse que la legislación y las políticas de los estados que lo ratifican están de acuerdo con el mismo.

Por ejemplo, en tanto que los TEA estén implicados, debe hacerse hincapié en que el derecho a una educación incluyente sólo puede ejercerse adecuadamente cuando se toman medidas para garantizar que los propios profesores reciben una formación sobre el autismo, cuando se proporciona el apoyo necesario en cuanto a material y recursos humanos para cubrir las necesidades específicas y cuando todas las personas que están en contacto con un TEA son conscientes de lo que deben esperar de dicha persona (y que, a veces, implica tener que tratar con lo inesperado).

Quizás sea aún más difícil de ejercer el derecho a un trabajo y un empleo, debido a la diversidad y la dispersión del entorno en el que suele ejercerse. De nuevo aquí, para que una relación tenga éxito, no sólo son necesarias las adaptaciones adecuadas del entorno de trabajo, sino que también deben tomarse algunas medidas (incluida la formación, si es necesario) con respecto a aquellas personas que están en contacto con personas con TEA.

Otro aspecto importante que debe considerarse es la necesidad de proteger a las personas con una discapacidad más severa, no sólo contra el riesgo de que se vean privados de sus derechos, sino también de que se les pueda utilizar, teniendo en cuenta su nivel de conciencia de lo que implica el ejercicio de cualquier derecho (que, en ocasiones, necesita un gesto tan simple como escribir tu nombre, o incluso una cruz, en un trozo de papel).

Lo que nos incumbe es la situación de mujeres y niñas, por lo que debemos ser conscientes de que los TEA son “discriminatorios”, ya que hay estudios que han mostrado desde el principio que hay muchos más hombres afectados que mujeres. El índice está generalmente establecido en 4,3 por cada 1. Este índice

se invierte totalmente cuando se considera exclusivamente otro trastorno del desarrollo, el síndrome de Rett, que afecta principalmente a las niñas y produce una discapacidad severa.

AE no tiene información sobre la situación de mujeres y niñas con TEA, en lo que se refiere a la inclusión o al uso de prácticas discriminatorias. Existen varios estudios centrados en grupos de personas con TEA, que siguen su integración social, su acceso a una vida independiente, cómo se desenvuelven en el trabajo y el empleo, etc. Los índices de integración suelen ser muy bajos, aunque se puede observar un aumento en las cifras de éxito más recientes, en relación con el resultado de medidas adecuadas.<sup>24</sup>

Hasta donde sabemos, ningún estudio o dato ha demostrado que la discriminación o la exclusión hacia las personas con TEA estén motivadas por cuestiones de género.

Otro factor que debe tenerse en cuenta cuando está en juego esta forma de discapacidad en particular, es la forma en que se ven afectadas las familias de las personas con TEA. Principalmente, la vida social y profesional de los padres de niños autistas se ve reducida, bien porque deben proporcionarles cuidados constantes, bien porque no pueden sobrellevar el estrés emocional. Aquí debe tenerse en cuenta el aspecto del género, porque generalmente la madre es la que carga con la carga más pesada, la que con más frecuencia renuncia a su carrera o a sus trabajos para cuidar a su hijo autista.

De hecho, los problemas surgidos por la atención constante, los cuidados que exigen y la tensión que implica criar a un hijo con TEA no pueden hacerse frente con las medidas habituales en el ámbito de la conciliación entre la vida profesional y la vida familiar. Se necesitan medidas distintas, que incluyan apoyo y formación a las familias por parte de profesionales.

Probablemente porque su implicación en el cuidado de niños con TEA es mayor, las mujeres son mayoría en las directivas de las ONG relacionadas con la

---

<sup>24</sup> Howlin, P. "Autism – Preparing for Adulthood" - Routledge 1996.

Howlin, P. "Social outcomes and mental health issues in adults with ASD" - 8<sup>th</sup> Autism-Europe Congress – Oslo 2007 - Proceedings.

discapacidad. Autismo Europa no es una excepción: la mayoría de los miembros del Consejo de Administración son mujeres, y tanto sus presidentas actuales como las futuras son madres de niños con TEA.

## Acción de Autismo Europa

AE, cuyo principal objetivo es fomentar los derechos de las personas con autismo y de sus familias y ayudarlos a mejorar su calidad de vida, ha estado siempre en primera línea en lo que se refiere a los derechos de las personas con discapacidad, participando en los debates, solicitando la adopción y posterior cumplimiento de una serie de instrumentos internacionales relevantes en este campo.

Sobre la adopción y el cumplimiento de las reglas anteriormente mencionadas sobre el campo específico de los TEA, de las muchas acciones tomadas pueden señalarse las siguientes:

- *La Carta de Derechos*, presentada por el IV Congreso de Autismo-Europa en La Haya en 1992 y adoptada como una Declaración por escrito por el Parlamento Europeo, el 9 de mayo de 1996: *“Declaración de Derechos para las Personas con Autismo”*;
- Reclamación colectiva contra Francia (primera de este tipo) ante el Comité Europeo de Derechos Sociales (Consejo de Europa); la decisión del Comité de 4 de noviembre de 2003 consideró que Francia no había cumplido sus obligaciones educativas hacia las personas con autismo según la Carta Social Europea.

Sobre el tema de “toma de conciencia”, merece la pena mencionar en especial:

- Proyecto Socrates Grundtvig *“Codo con codo”* (2003-2005), al que seguirá desde principios de 2008 el proyecto *“Medidas de acompañamiento”*;
- *“Recomendaciones sobre educación de Autismo Europa”*, *“Kit de Herramientas: el derecho a la educación”* y *“Jurisprudencia Europea sobre el Derecho a la Educación”* (2006);

- *Comunicaciones sobre derechos fundamentales y derechos humanos*<sup>25</sup>;
- Estudio de 2006-2007 sobre discriminación en educación y sanidad (resultados en fase de análisis).

---

<sup>25</sup> Evelyne Friedel, 8th Autism Europe Congress – Oslo 2007 - Proceedings.

## LOS PAÍSES DE EUROPA CENTRAL Y DEL ESTE

ELISABETH SZÖLLÖSI

Miembro del Consejo de MEOSZ (Federación Nacional de Asociaciones de Personas con Discapacidad)

Coordinadora del Grupo de expertos "Mujeres con discapacidad" de la FIMITIC

### Situación general de hombres y mujeres con discapacidad

La cooperación entre las organizaciones para la discapacidad en los países de Europa Central y del Este ha sido muy activa en los últimos 30 años. La estructura social y económica similar de estos países ha dado como resultado los mismos problemas para las personas con discapacidad.

La Federación Nacional de Asociaciones de Personas con Discapacidad de Hungría (MEOSZ) siempre ha tomado parte de manera activa en las organizaciones y redes internacionales para la discapacidad, y ha tenido siempre un papel destacado en dichas organizaciones. La MEOSZ también brinda sus vicepresidentes a FIMITIC y DPI-Europe. Nuestra participación en las actividades de las organizaciones europeas e internacionales, así como nuestra estrecha colaboración con cada país de Europa Central y del Este, nos ha brindado una oportunidad muy buena para intercambiar puntos de vista sobre la situación de las personas con discapacidad en el conjunto de Europa Central y del Este.

El estatus social desfavorecido de las personas con discapacidad se manifiesta de dos formas fundamentales en los países de Europa Central y del Este. Una de ellas es el estado de nuestro entorno físico, incluidos la infraestructura

y el acceso a bienes y servicios en general, y, en particular, la disponibilidad de estos para las personas con discapacidad. La otra se refiere al entorno social, la actitud de la gente hacia las personas con discapacidad y la percepción social general de las personas que viven con una discapacidad.

Las sociedades de estos países se dirigen generalmente hacia un proceso de transición, en el que los hábitos asociados con la anterior estructura social sobreviven aún codo a codo con las nuevas expectativas creadas a partir de una serie de valores europeos.

Entre las actitudes sociales obsoletas mencionadas se incluye la confianza de la gente en un estado omnipotente que ofrece muy pocas posibilidades para la iniciativa personal y la seguridad en uno mismo. Anteriormente no había una aceptación general de la primacía de los derechos humanos, ya que no era el ser humano individual lo que se proyectaba en el centro de nuestra percepción del mundo, sino un estado todopoderoso y paternalista que controlaba todos los caminos de la vida. Esta actitud solía ser característica de toda la sociedad, pero lo era incluso más en el caso de las personas con discapacidad.

La sociedad no confiaba en sus miembros con discapacidad como un “activo” en producción. Al mismo tiempo, se sabía que la sociedad tiene la obligación de cuidar de estas personas, incluso si están en un nivel relativamente bajo, y de proporcionarles algunos medios de vida básicos.

Aparentemente, este enfoque significaba que también las personas con discapacidad se veían a sí mismas como personas idóneas para ser mantenidas por el estado, y ellas mismas se resignaron a la idea de ser ciudadanos y ciudadanas de segunda clase, porque siempre podían confiar en una seguridad relativa, según el nivel de desarrollo de la economía y la sociedad en ese momento, incluso aunque se encontrasen en su mayoría en un entorno aislado.

El periodo de cambios políticos supuso un proceso de cambio en la ideología y las actitudes en los antiguos países socialistas, al menos a nivel de expresión política.

El tema de los derechos humanos universales se ha situado al frente de la atención y la antidiscriminación se ha convertido en la norma de todos los estratos sociales. Los movimientos de personas con discapacidad han cogido impulso y

han adquirido seguridad a la hora de reivindicar sus derechos humanos en lo que respecta al entorno físico y social.

Como resultado de un trabajo considerado, el sistema legislativo muestra ahora una voluntad creciente de adquirir un enfoque de derechos humanos, estableciendo las normas y medidas legislativas aplicables a la vida de las personas con discapacidad. Se han creado nuevas leyes que prohíben la discriminación negativa contra las personas con discapacidad y se han añadido disposiciones a la legislación aplicable para la construcción del entorno físico, que aseguran el acceso general a las instalaciones. Las normas sobre educación y empleo también han tenido en cuenta los requisitos de igualdad de derechos. En resumen, en los países de Europa Central y del Este, independientemente de que sean o no miembros de la Unión Europea, se han iniciado desarrollos radicalmente distintos que reflejan una actitud considerablemente cambiada.

## **Mujeres con discapacidad en la legislación**

En 2003, el Comité Especial de Mujeres de la FIMITIC realizó un cuestionario para investigar la legislación sobre temas específicos relativos a las mujeres con discapacidad. Este estudio fue realizado por asociaciones de la FIMITIC en Austria, Croacia, Finlandia, Hungría, Eslovenia, Eslovaquia, Polonia, Rumanía y España. Se conocía la falta de normativa nacional, regional y local sobre temas específicos que afectan a las mujeres con discapacidad. El estudio de la FIMITIC lo confirmó con respecto a la normativa y programas nacionales relacionados con mujeres con discapacidad. En este estudio se investigaron los programas y tareas relativos a las mujeres con discapacidad, tanto a nivel de la administración central como a nivel del movimiento para la discapacidad. El objetivo era recopilar información sobre la normativa y los programas nacionales relacionados con las mujeres con discapacidad, y sobre los programas de las organizaciones para la discapacidad en este campo.

Los resultados mostraron que se prestaba muy poca atención a las mujeres con discapacidad, no sólo a nivel estatal, sino también en relación con el movimiento sobre derechos de personas con discapacidad. Claramente, se reflejaba

que las asociaciones o federaciones nacionales para la discapacidad apenas reconocían la doble discriminación por cuestiones de género y por discapacidad que sufrían las mujeres con discapacidad. El estudio establecía que era necesario alcanzar una mayor igualdad de las mujeres con discapacidad para poder comprender su situación especial. Además, las conclusiones establecían la necesidad de introducir instrumentos legales específicos para las mujeres con discapacidad, distintos de los relativos a las mujeres sin discapacidad y a los hombres con discapacidad. También se acordó que, a pesar de que en estos países la participación de las mujeres en los órganos responsables de la toma de decisiones es muy baja, las mujeres con discapacidad estuviesen involucradas en el diseño y la evaluación de políticas y medidas, con el fin de lograr un impacto real. Las políticas que parecen neutras en cuestión de género en el campo de la discapacidad pueden, tras una investigación más directa, resultar no serlo y afectar de forma diferente a mujeres y hombres. Deben tener en cuenta las particularidades relacionadas con las vidas de mujeres y hombres con discapacidad y deben tener como objetivo la eliminación de desigualdades y la promoción de una distribución equitativa de los recursos.

## **Mujeres con discapacidad en el trabajo**

Las expectativas del sistema socialista en estos países tuvieron como resultado un aumento en el número de mujeres empleadas. En Hungría, antes de 1989 casi el 100% de las mujeres tenían un empleo. La tasa de empleo entre las mujeres con discapacidad era muy superior a la actual, aunque la mayoría de ellas vivían de las ayudas sociales. Las expectativas de pleno empleo entre las mujeres se basaban en la economía subdesarrollada de estos países en los que muy pocas madres podían permitirse no trabajar y quedarse en casa con un niño pequeño. No era decisión de la madre optar por trabajar o por un trabajo a tiempo completo como madre.

Las mujeres con discapacidad no podían cumplir con ambas expectativas. Sólo trabajar o criar a un hijo ya superaba su capacidad, debido a la falta de un entorno y unos servicios sociales sin barreras. La falta de un entorno sin barreras



les dificultaba la posibilidad de trabajar y de tomar parte en cualquier ámbito de la vida social. Debido a las dificultades económicas, para la realización de las tareas del hogar no podían tener la ayuda de aparatos modernos como lavavajillas, mobiliario regulable o electrodomésticos, o contar con el apoyo de una asistente del hogar. Por ello, desempeñaban el “único” papel de madre, que resulta ser un gran reto para la mayoría de las mujeres con discapacidades severas.

Mientras que las mujeres en estos países han asumido cada vez más responsabilidades sociales (por ejemplo, trabajar y criar a sus hijos al mismo tiempo), las responsabilidades asumidas por los hombres no han aumentado tanto, y no se considera que las tareas del hogar y los problemas diarios asociados con la educación de los hijos deban distribuirse de manera equitativa entre hombres y mujeres. Debido al modelo familiar conservador, casi todas las tareas de cuidado de la vida familiar recaían sobre las mujeres. Por las circunstancias sociales, las mujeres con discapacidad (sin ninguna asistencia) no podían apenas sobrellevar las expectativas sociales.

Esta situación no ha cambiado demasiado. El ideal de la mujer moderna es aquella que tiene mucho éxito, tanto en su carrera profesional como en su familia, aunque cada vez se hacen más esfuerzos para armonizar y conseguir un equilibrio entre estas dos tareas importantes. Las mujeres con discapacidad no pueden cumplir estos requisitos. Sólo un pequeño porcentaje de personas con discapacidad tienen trabajo en estos países (en Hungría tiene trabajo un 9% de personas con discapacidad. Esto significa que en torno al 90% de las personas con discapacidad no tienen trabajo, y de ellos, las mujeres con discapacidad suponen más del 50%). Por ello, las mujeres con discapacidad no pueden conseguir el éxito en el trabajo. La mayoría de ellas trabajan en talleres de empleo protegido realizando trabajos de poca calidad. Es muy raro para estas personas seguir una carrera profesional. Sólo algunas mujeres con discapacidad pueden cumplir con las expectativas de la sociedad porque no se les proporcionan las mismas oportunidades, por lo que no se las considera útiles y sí dependientes de las ayudas sociales.

Es evidente que no sólo merece la pena escribir acerca de las normativas nacionales y la situación laboral de las mujeres con discapacidad. Las mujeres

con discapacidad se enfrentan cada día a la discriminación en los países de Europa Central y del Este. Estos países siguen sin tener conciencia del hecho de que creando oportunidades iguales, toda la sociedad gana con la igualdad de las mujeres con discapacidad por la distribución equitativa de ayudas, tareas y responsabilidades.

## **PARÁLISIS CEREBRAL. ASOCIACIÓN DE COMUNIDADES EUROPEAS (CP-ECA)**

AIMO STRÖMBER  
Secretario General

CP-ECA es una organización que pertenece a la Asociación Internacional de Parálisis Cerebral (ICPS). Las organizaciones parte europeas de ICPS lo son también de CP-ECA. Tiene 20 organizaciones miembro y 9 asociadas. También hay personas individuales que son parte. No tenemos datos estadísticos sobre las organizaciones parte. Sin embargo, son bastante similares en todos los países. Se fundaron como organizaciones de familias. Actualmente, sus miembros son tanto las familias como los adultos con parálisis cerebral.

Se afirma que el índice de parálisis cerebral es de 2 de cada 1.000 nacimientos. Esto significa que hay unas 700.000 personas con parálisis cerebral en Europa. El índice de parálisis cerebral es el mismo entre hombres y mujeres. Esto significa que hay unas 350.000 mujeres con parálisis cerebral en Europa.

En el consejo de EP-ECA hay 7 miembros. De ellos, cinco son mujeres. Una de las mujeres del consejo tiene parálisis cerebral. Otra de ellas es madre de un niño con parálisis cerebral, y uno de los hombres es padre de un niño con parálisis cerebral. El resto de los miembros trabajan en las organizaciones nacionales.

A nivel internacional, CP-ECA no tiene ningún comité o grupo sobre mujeres y niñas con discapacidad. A nivel nacional, hay mujeres con parálisis cerebral

que son activas en distintos grupos de mujeres con discapacidad. Pero no se conocen grupos nacionales exclusivos de mujeres con parálisis cerebral.

CP-ECA nunca ha debatido las diferencias entre mujeres y hombres con parálisis cerebral. El tema principal hasta la fecha ha sido el de los problemas producidos por la parálisis cerebral. En algunos seminarios ha habido documentos sobre el tema proporcionados por mujeres con discapacidad.

Es muy difícil conseguir un trabajo. Es muy probable que una mujer con parálisis cerebral tenga dos o tres títulos universitarios, pero que no consiga un trabajo. El problema es común para la mayoría de los grupos, y tanto para hombres, como para mujeres. Sin embargo, hay diferencias entre hombres y mujeres en común, especialmente a la hora de encontrar un trabajo para el que se necesitan estudios superiores. Es aún más difícil para las mujeres con discapacidad.

Uno de los problemas es que no hay suficiente ayuda en la educación secundaria. Es el motivo por el que muchas mujeres con parálisis cerebral no pueden conseguir una educación adecuada.

La situación es aún más difícil entre las mujeres que tienen dificultades en el habla. La gente suele pensar que una persona que no puede hablar tampoco puede pensar. Este es uno de los motivos por los que se les trata como si fuesen niños.

## ASOCIACIÓN EUROPEA DE SÍNDROME DE DOWN

CORA HALDER  
Vicepresidenta

El primer aspecto importante en que se diferencia la situación de las niñas y mujeres con síndrome de Down de la de las mujeres con otras discapacidades, es el hecho de que, debido a las discapacidades cognitivas y a las dificultades para hablar y comunicarse, generalmente son incapaces de reafirmar su situación especial y de representarse a si mismas de forma efectiva. Esto las hace aún más vulnerables. Esto significa que siempre dependerán de los demás para ver y comprender sus necesidades, hablar en su nombre y representarlas cuando sea necesario.

Sólo algunas niñas y mujeres con síndrome de Down cuentan con los medios para hacerse oír, pero como mujeres y, lo que es más importante, como mujeres con una discapacidad cognitiva, no se las suele tomar en serio, por lo que no pueden tomar sus propias decisiones o participar activamente en la vida de la comunidad.

Rara vez es posible para una mujer con síndrome de Down conseguir características o rasgos femeninos generalmente aceptados, ni en su apariencia física, ni mediante una carrera profesional, ni asumiendo responsabilidades familiares.

Como no coinciden con el modelo que promueven los medios de comunicación, las mujeres con síndrome de Down tienen que enfrentarse a menudo a comentarios groseros e hirientes sobre su aspecto, su ropa, su apariencia,

su pelo o su peso, lo que hace que sea muy difícil para ellas desarrollar una autoestima sana.

La mayoría de estas mujeres trabajan en centros de trabajo protegido, que suponen el nivel más bajo en la jerarquía laboral. En salario no suele ser más que un dinero de bolsillo, lo que significa que serán económicamente dependientes de otras fuentes, como sus familias o el estado, durante toda su vida. Los talleres protegidos no ofrecen mucha variación en el trabajo; las actividades son principalmente trabajo de montaje en serie mecánico-técnico. Es un trabajo aburrido y monótono, y el trabajo se hace a veces muy pesado. Ninguno de ellos cubre las necesidades o preferencias de estas mujeres, pero se ven obligadas a aceptar estas condiciones laborales por falta de alternativas viables.

En varios países europeos, las mujeres con síndrome de Down, con frecuencia más a menudo que los hombres, no tienen ningún trabajo y pasan todo su tiempo en casa con la familia o en instituciones, sin ocupación ni contacto con los demás.

Además, hay menos mujeres que hombres con síndrome de Down contratadas en el mercado laboral ordinario.

Para las mujeres con síndrome de Down, es muy difícil encontrar una pareja, porque las opciones son pocas. Es común que se enamoren de una persona inalcanzable, y tener que tratar con afectos no reconocidos o aprender a dejar atrás el dolor asociado con estos sueños no cumplidos son situaciones sumamente difíciles en su vida como mujeres con síndrome de Down.

Tener una pareja, aunque quizás sea necesaria ayuda externa, no es imposible para una mujer con síndrome de Down. Aun así, no está ampliamente aceptado, ni se considera un objetivo realista. Muchas mujeres con síndrome de Down no tienen elección en lo que respecta a su estilo de vida o con quién vivirán su vida. Más bien, los padres con la mejor intención toman decisiones sobre lo que creen que es mejor para sus hijas, teniendo poco en cuenta las limitaciones resultantes en la calidad de vida o el derecho de autodeterminación.

Para las mujeres con discapacidades cognitivas, el derecho a expresar su sexualidad está aún menos aceptado que para los hombres de su misma condi-

ción. Con mucha frecuencia suele considerarse a estas mujeres como asexuales. Asustados, los padres intentan proteger a sus hijas de los abusos sexuales manteniéndolas en casa, pero así estas mujeres no tienen oportunidades de interacción social con otros jóvenes, no pueden desarrollar su identidad sexual y se les impide llevar una vida normal.

Para las mujeres con síndrome de Down, la presión de no quedarse embarazadas es extremadamente alta. Aunque es posible que sea ilegal hacerlo, muchas mujeres con discapacidades cognitivas son sometidas a esterilización sin su consentimiento o sin ser informadas sobre el fin exacto de la operación quirúrgica. La sociedad espera de ellos que no tengan hijos. Sin embargo, las mujeres con síndrome de Down anhelan tener hijos tanto como muchas otras jóvenes. Aunque las preocupaciones entorno al tema de una mujer con síndrome de Down que se queda embarazada y tiene un niño son válidas, la decisión de denegar a una mujer con síndrome de Down el derecho a ser madre no debe tomarse a priori. Y como madre, debería tener el mismo apoyo para el cuidado de los niños que las demás mujeres o familias que se encuentran con dificultades en el cuidado y la educación de los hijos.

Sin embargo, desarrollar una comprensión realista del embarazo, el parto y el cuidado de los niños, y aceptar este sueño poco realista (casi siempre) de tener un hijo es otra de las muchas dificultades a las que tienen que enfrentarse las mujeres con síndrome de Down. Una vez más, su autoestima y su imagen propia sufre, porque este es un terreno en el que experimentan claramente sus déficit, que no les permiten la felicidad personal de ser madre, ni de demostrar su maternidad.

Las mujeres y las niñas con síndrome de Down suelen ser víctimas de explotación y abuso sexual, más que los hombres con síndrome de Down o que otras mujeres. Esta violencia es aún más intolerable si se piensa en la incapacidad de la víctima con síndrome de Down para defenderse a sí misma o, debido a su poca capacidad comunicativa, en la incapacidad de denunciar el incidente violento. El hecho de que un hombre que viola a una mujer con discapacidad intelectual pueda recibir castigo de grado menor es otra violación intolerable de los derechos humanos básicos de estas niñas y mujeres.

Las niñas y mujeres con síndrome de Down tienen el mismo derecho a vivir su sexualidad que las demás mujeres. La educación sexual desde la infancia en adelante, la toma de conciencia sobre el abuso sexual, la defensa personal, la formación para una vida independiente y las oportunidades de desarrollar habilidades de interacción social son necesidades importantes, y al igual que ocurre con otros jóvenes, también es necesario potenciarlas en este caso. Aun así, estos derechos siguen negándose y no se consideran una parte natural en la educación de niñas y mujeres con síndrome de Down.



## **UNIÓN EUROPEA DE CIEGOS**

BIRGITTA BLOKLAND  
Secretaria General

### **La EBU y las Mujeres en su Liderazgo**

La Unión Europea de Ciegos se fundó en 1984 y actualmente tiene miembros de organizaciones nacionales de ciegos y deficientes visuales de 45 países de Europa.

La primera mujer en la directiva de la EBU fue elegida en 1993; en los siguientes mandatos, 1996, 1999 y 2003, la EBU contó con dos mujeres de entre los 11 miembros de la directiva. Actualmente, en 2007, se han elegido tres mujeres (dos miembros ordinarios y una secretaria general) en una directiva ampliada a 13 miembros.

En las Asambleas Generales de la EBU, aproximadamente el 30% de los delegados que votan son mujeres desde 1999.

No todas las organizaciones miembro de la EBU tienen un comité o grupo de mujeres que trabaje con cuestiones de género.

### **BARRERAS para la participación equitativa**

Estas empiezan a nivel nacional y funcionan del mismo modo a nivel internacional. Todo el mundo tiene su propia red. Si la directiva de una organización

(inter)nacional sólo está formada por hombres, normalmente recurrirán a su propia red de hombres para conseguir un nuevo miembro. Las mujeres son menos visibles para ellos. Habiendo mujeres en la directiva se equilibra, y con un grupo de mujeres activo en marcha, es más fácil conseguir líderes nuevas de entre ellas. Las barreras prácticas como la duración de las reuniones, la falta de instalaciones para niños, los problemas de transporte, las infraestructuras, etc., también impiden a las mujeres participar activamente en sus organizaciones.

Además, para que un grupo de mujeres sea activo, se necesitan personas motivadas; somos muchas en ese sentido. Pero para que las actividades tengan un impacto máximo, facilita mucho la tarea tener un presupuesto disponible. Aunque la mayoría de las organizaciones presupuestan las distintas áreas en las que se trabaja, no todas incluyen un presupuesto destinado a actividades de género.

Deben identificarse y eliminarse esta y otras barreras para la participación total y equitativa. Ambos géneros deben tener las mismas posibilidades de ser miembros de pleno derecho y activos de la sociedad. La directiva de la EBU ha respaldado activamente el trabajo de género y la participación de las mujeres, pero depende de sus miembros nacionales para nombrar mujeres para los distintos cargos. Por eso, tenemos que seguir presionando a los miembros nacionales para asegurarnos de que lo harán, porque esto hace que la organización sea mejor y más fuerte. Al mismo tiempo, debemos motivar y contratar activamente a mujeres para distintos cargos.

Es un esfuerzo conjunto y una responsabilidad compartida de la EBU, sus organizaciones miembro, las mujeres y los hombres, realizar todas las acciones necesarias para garantizar que la igualdad de oportunidades y una representación equilibrada se conviertan en una realidad; que las mujeres y los hombres de todas las edades sientan que sus necesidades y preocupaciones se tienen en cuenta en la organización a la que pertenecen y en la que pueden desempeñar un papel activo que marque la diferencia.

## **Comisión de Mujeres de la EBU**

La comisión sobre el fomento de los intereses de las mujeres ciegas y con deficiencia visual, en resumen, la comisión de mujeres de la EBU, se creó en 1994.

### *Objetivos*

La comisión de mujeres de la EBU trabaja por el fomento de los intereses de todas las mujeres de la EBU, haciendo visibles a las mujeres y su situación a menudo específica, promoviendo sus intereses y consiguiendo aquellos incluidos en la toma de decisiones de la EBU. Luchamos por la representación equitativa y la participación de personas de distintas edades y géneros en las directivas y comisiones de la EBU y de sus organizaciones miembro. Queremos ofrecer una plataforma para las mujeres ciegas y con deficiencia visual en los países miembros de la EBU, para intercambiar ideas, conocimientos y experiencias, y para respaldarse unas a otras en las actividades nacionales. Queremos contribuir a una base sólida y buena para una organización fuerte y democrática que se esfuerce por alcanzar el mismo objetivo en toda su diversidad: igualdad de oportunidades para todas las personas ciegas y con deficiencia visual en la sociedad.

### *Actividades de la Comisión de Mujeres de la EBU*

Las actividades de la comisión han tenido y tienen como objetivo una mayor participación de mujeres de cargos líderes en la EBU y sus organizaciones miembro, y ofrecer una plataforma para las mujeres ciegas y con deficiencia visual en los países miembros de la EBU. Nombrando personas promotoras en cada área de trabajo de la EBU, hemos intentado garantizar que la perspectiva de género se incluya en todas las áreas.

### *Descripción general de las principales actividades de la última década*

**FOROS.-** Los foros de mujeres se llevaron a cabo inmediatamente antes de la Asamblea General de la EBU desde 1999. Los talleres de empoderamiento, liderazgo y captación de fondos, por ejemplo, forman parte del programa (que también incluye, entre otros temas: maternidad o paternidad, empleo, tecnología, violencia, etc.)

Este año 2007, se llevó a cabo por primera vez un foro sobre diversidad e igualdad, sustituyendo al foro de mujeres con un foro de y por mujeres, jóvenes y mayores, ciegas y con deficiencia visual. Se llevaron a cabo sesiones conjuntas y separadas, y el concepto fue ampliamente aceptado por los participantes, definiendo la experiencia como enriquecedora. Juntos, los tres grupos eran más visibles y esto también se hizo notar en la sesión de presentación a la Asamblea General.

**RED.-** La red de mujeres de la EBU se creó en 1999, dirigida a las mujeres ciegas y con deficiencia visual activas en las organizaciones miembro de la EBU y a aquellas que trabajan en una comisión de mujeres, aunque las mujeres ciegas y con deficiencia visual de Europa también pueden inscribirse a la lista de correo electrónico, sin necesidad de formar parte de su organización nacional de ciegos o personas con deficiencia visual. Las personas miembro de la red de mujeres de la EBU reciben su boletín de mujeres y otra información a través de la lista de correo electrónico. Han utilizado la lista de correo electrónico para publicar información sobre sus actividades nacionales o para plantear preguntas menos personas de las que se pensaba en un principio.

**GUÍA PRÁCTICA.-** La comisión de mujeres produjo “Hacia una cultura de igualdad: guía de usuario”, una herramienta práctica sobre cómo implantar los principios de diversidad e igualdad en todas las áreas de trabajo y a todos los niveles de la EBU. No es un documento estático y evolucionará con los cambios en nuestra organización.

**BOLETÍN DE NOTICIAS.-** El boletín de noticias de la EBU se emitió junto con el boletín informativo general de la EBU, y contenía información sobre género y temas de igualdad. El boletín se emitió hasta 2003. El sitio Web de la EBU contiene información sobre las actividades de las mujeres que se desarrollarán posteriormente como una fuente de información.

**CONSTITUCIÓN DE LA EBU.-** En 1999 se adoptó una enmienda constitucional en la Asamblea General de la EBU con respecto al equilibrio de género en las delegaciones para la Asamblea General y la frase “hombres y mujeres” sustituyó a la palabra “personas”.

Se prepararon y adoptaron **RESOLUCIONES** en los foros de mujeres de la EBU de 1999, 2003 y 2007. Después, éstos se adoptaron también en las Asambleas Generales de la EBU a continuación de los foros. Las resoluciones adoptadas forman parte de los planes de trabajo cuatrienales de la EBU. La comisión de mujeres también preparó resoluciones para otras conferencias de la EBU como, por ejemplo, la Conferencia sobre el Empleo.

**INVESTIGACIONES.-** En 1994 se realizó la primera investigación para hacer un inventario de las necesidades y áreas prioritarias para las mujeres ciegas y con deficiencia visual. Una de las áreas principales de preocupación que resultó de la investigación fue el empleo, o mejor dicho el desempleo. Una segunda investigación en 1997 mostró que la situación no había cambiado mucho. Otras áreas de preocupación fueron la maternidad y la participación en cargos directivos tanto a nivel nacional como internacional en organizaciones de ciegos y personas con deficiencia visual.

En 1998, la comisión de mujeres propuso la norma —adoptada por la Junta Directiva de la EBU—, de que todas las investigaciones llevadas a cabo por la EBU deben incluir la diferenciación de género y edad.

**PROYECTO DAPHNE.-** Uno de los temas más complicados, pero más importantes de la comisión de mujeres de la EBU ha tenido que ver con la violencia. Todos sabemos que existe, pero ¿A qué escala? No había información disponible hasta que conseguimos un informe de Suecia sobre la violencia contra la mujer con discapacidad. Invitamos a la autora y realizamos un taller de debate durante una de nuestras reuniones y escuchamos una serie de recomendaciones; entre otras, que la formación de autodefensa debe ser parte del proceso de rehabilitación. Nuestro miembro francés continuó con la iniciativa y pronto la comisión de mujeres y siete países miembros de la EBU participaron en el proyecto financiado por EU-DAPHNE. El proyecto consistía en un estudio para ver a qué escala las mujeres ciegas y con deficiencia visual se encontraban

frente a la violencia, una serie de debates en grupo a nivel nacional/regional sobre la violencia, formación sobre autodefensa y dos seminarios (2002-2003). Los resultados se presentaron en el foro de mujeres de 2003.

COOPERACIÓN.- La EBU ha estado representada en el comité de mujeres del EDF, se ha convertido en miembro del Lobby Europeo de Mujeres y no hay duda de que se convertirá en un miembro de la red europea de mujeres con discapacidad.

## **Periodo de Trabajo 2007-2011: nuevas caras, nuevos planes**

La EBU celebró su Asamblea General el 8 de octubre. En ella se eligió una nueva directiva y comisión, y la composición del grupo de trabajo se confirmó acto seguido, en la primera reunión de la nueva directiva.

La directora del grupo de mujeres es Luisa Bartolucci de Italia, que también dirige el grupo de 2003 a 2007. Los miembros son Jivka Pavlova de Bulgaria y Anne Rigby de Reino Unido. El grupo de mujeres se ampliará con una red de contactos en cada país miembro de la EBU.

La encargada de coordinar los trabajos del grupo con la Directiva es Birgitta Blokland.

## **Más información**

Si desea obtener más información sobre temas de este informe, u otros planes para los próximos cuatro años, póngase en contacto con Luisa Bartolucci en [inter@uiciechi.it](mailto:inter@uiciechi.it) o con Birgitta Blokland en [bjb202@hotmail.com](mailto:bjb202@hotmail.com) o por Skype: [bjb.ebu](https://www.skype.com/user/bjb.ebu)

La información sobre las actividades de las mujeres de la EBU también se publican en el sitio Web de la EBU: [www.euroblind.org](http://www.euroblind.org)

## FEDERACIÓN INTERNACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA (FIMITIC)

MARIJA STIGLIC  
Secretaria General

La FIMITIC se considera como la Federación Internacional de Personas con Discapacidad Física que se centra en actividades que garantizan la igualdad de oportunidades, y la total participación y la lucha contra todo tipo de discriminación de la que las personas con discapacidad física son víctimas.

Para la FIMITIC fue fundamental desde su nacimiento, en 1953, que las preocupaciones de las mujeres con discapacidad se incluyesen en todos los debates en los que los problemas de las mujeres estuviesen en la agenda.

### Estructura

En 1992, se creó un grupo de mujeres y de expertos sobre discapacidad con el objetivo de construir una red de países miembro de la FIMITIC y fuera de ella, denominada posteriormente *Comisión de Expertos sobre Mujeres y Discapacidad*, que daba prioridad a la búsqueda de empleo y trataba también la autodeterminación, los derechos humanos y la igualdad de oportunidades.

La red proporcionaba la posibilidad de intercambiar opiniones, experiencias y buenos ejemplos para las asociaciones miembro. Ésta ha sido una buena herramienta para potenciar, dar forma y confirmar la confianza personal, ade-

más de demostrar el rol de las mujeres con discapacidad en la sociedad. Los impulsos positivos, la energía y la fortaleza adquirida de esta cooperación, han podido contribuir sin duda al hecho de que algunos de nuestros miembros adquiriesen una posición en la toma de decisiones en varios ámbitos de la vida en sus países, una posición que les permita mejorar los temas concernientes a la discapacidad de forma eficaz.

### **Conferencias organizadas (resoluciones, declaraciones y peticiones lanzadas)**

1994 - Bonn (Alemania): "Mujeres con discapacidad en movimiento: familia, hijas, madres solteras, discapacidad tardía, familia y/o carrera profesional"

1996 - Graz: "Discapacidad y maternidad = ¿Derechos humanos?" - Sexualidad, pareja, embarazo, reacciones del entorno/ asistencia personal y ayudas técnicas para madre y niño/ experiencias de niños de madres con discapacidad.

2001 - Iniciativa básica de Praga para la conferencia sobre el Empleo de la FIMITIC

2003- Zagreb sobre la "Mejora de la calidad de vida de las mujeres con discapacidad"; también tuvieron lugar otras reuniones propias relacionadas con distintos temas.

### **Cuestionarios**

Se repartieron cuestionarios entre las asociaciones pertenecientes a la FIMITIC acerca de:

- la situación de las mujeres con discapacidad, y
- los instrumentos y medidas legales disponibles centrados en las mujeres con discapacidad.



El objetivo de estos estudios era ayudar a las mujeres a desarrollar y presentar una estrategia de implantación de una cláusula en la legislación de cada país miembro en relación con las necesidades especiales de las mujeres con discapacidad.

Los resultados de este cuestionario se presentaron en la conferencia de la FIMITIC en Zagreb, en 2003 y se muestran a continuación.

## **Mujeres con discapacidad en la legislación**

ELISABETH SZÖLLÖSI

Coordinadora experta en mujeres de la FIMITIC

En 2003, el Comité Especial de Mujeres de la FIMITIC realizó un cuestionario para investigar la legislación sobre temas específicos relativos a las mujeres con discapacidad. Este estudio fue realizado por asociaciones de la FIMITIC en Austria, Croacia, Finlandia, Hungría, Eslovenia, Eslovaquia, Polonia, Rumanía y España. Se conocía la falta de normativas nacionales, regionales y locales sobre los temas específicos que afectan a las mujeres con discapacidad. El estudio de la FIMITIC confirmó este hecho en lo que respecta a las normativas y programas nacionales relacionados con mujeres con discapacidad. En este estudio se investigaron los programas y tareas relativos a las mujeres con discapacidad, tanto a nivel de la administración central como a nivel del movimiento para la discapacidad. El objetivo era recopilar información sobre la normativa y programas nacionales relacionados con las mujeres con discapacidad, y sobre los programas de las organizaciones para la discapacidad en este campo.

Los resultados mostraron que se prestaba muy poca atención a las mujeres con discapacidad, no sólo a nivel estatal, sino también a nivel de los movimientos sobre derechos de personas con discapacidad. Claramente, se reflejaba que las asociaciones o federaciones nacionales para la discapacidad apenas reconocían la doble discriminación por cuestión de género y por discapacidad que sufrían las mujeres con discapacidad. El estudio establecía que la igualdad de mujeres con discapacidad debía desarrollar una mayor comprensión de su situación especial. Además, concluía revelando la necesidad de establecer

instrumentos legales con respecto a las mujeres con discapacidad, distintos de los relativos a las mujeres sin discapacidad y los hombres con discapacidad. También se acordó que, a pesar de que en estos países la participación de las mujeres en los organismos responsables de la toma de decisión es muy baja, las mujeres con discapacidad debían estar involucradas en el diseño y la evaluación de políticas y medidas con el fin de lograr un impacto real. Las políticas que parezcan neutras en cuestión de género en el campo de la discapacidad deben, en una investigación más directa, afectar de forma diferente a mujeres y hombres. Deben tener en cuenta las particularidades relacionadas con las vidas de mujeres y hombres con discapacidad y deben tener como objetivo la eliminación de desigualdades y la promoción de una distribución igualitaria de los recursos.

## **Iniciativas internacionales y europeas**

La FIMITIC sugirió la creación de un “Grupo de estudio sobre mujeres con discapacidad”, que fue creado por la Comisión de la UE durante el Foro Europeo sobre Discapacidad HELIOS II en 1996, del que después se hizo cargo el EDF independiente.

Por iniciativa de la FIMITIC, el asunto “Mujeres con discapacidad” se incluyó en la lista de peticiones para el Día Europeo de las Personas con Discapacidad en 1996.

Se conoce la colaboración de las mujeres representantes con discapacidad de la FIMITIC en el Comité de mujeres con discapacidad del EDF.

Las consideraciones y declaraciones realizadas a nivel de las Naciones Unidas, su Comité de Derechos Humanos, el trabajo preliminar para la Convención de la ONU, el Plan de Acción del Consejo Europeo, el concepto de trabajo digno de la OIT y mujeres con discapacidad

El Comité de mujeres representantes de la FIMITIC participó en muchas acciones y eventos internacionales (por ejemplo, en Valencia 2003 y en Berlín 2007).

Reforzar y desarrollar redes con el fin de promocionar la solidaridad entre las mujeres con discapacidad y sin discapacidad, y mejorar el intercambio de información y experiencia fueron los aspectos destacables del programa de trabajo de mujeres con discapacidad de la FIMITIC para una mayor toma de conciencia pública con el fin de detener las actitudes negativas para las mujeres con discapacidad y ayudar a integrar a estas mujeres en la cultura establecida.

Así, desde la FIMITIC apoyamos enérgicamente las iniciativas realizadas por el CERMI y el EDF hacia los objetivos del movimiento de mujeres europeas con discapacidad y, desde luego, estamos interesados principalmente en formar parte de ello.



## **CONFEDERACIÓN EUROPEA DE PACIENTES RENALES (CEAPIR)**

CARINE BERENDSEN

La Confederación Europea de Pacientes Renales, también conocida como CEAPIR, es una organización paraguas de 21 asociaciones nacionales de enfermos renales de toda Europa. CEAPIR es una organización sin ánimo de lucro dirigida por un Comité Ejecutivo de cinco miembros, de los cuales uno es una mujer. En las 21 asociaciones nacionales de enfermos de riñón, hay 5 mujeres directoras. Sin embargo, la Asociación de Nefrología holandesa, no tiene mujeres representantes en su directiva.

En la estructura organizativa de la CEAPIR y las asociaciones nacionales no se han denunciado barreras especiales para las mujeres. Sin embargo, las mujeres con ESRD se enfrentan a retos con los que no se encuentran las mujeres sin ESRD.

### **Embarazo y enfermedad renal crónica**

- Para las pacientes en diálisis, las oportunidades de quedarse embarazadas son significativamente inferiores a las de aquellas pacientes con un trasplante de riñón o sin ESRD.
- Sólo en la mitad de los embarazos en pacientes de diálisis el bebé sobrevive.

- El transplante de riñón con éxito aumenta significativamente las oportunidades de tener un bebé, casi al mismo nivel que las mujeres que no padecen ESRD.
- Una hipertensión descontrolada es el mayor factor de riesgo para que se produzcan complicaciones.
- Las pacientes con ESRD embarazadas necesitan un seguimiento de cerca por parte de un equipo de profesionales médicos con experiencia.
- En las pacientes transplantadas, el riesgo de un empeoramiento de la función renal, incluida la pérdida del injerto, depende de la función renal antes del embarazo.
- El embarazo hace que la mujer desarrolle anticuerpos y esto podría provocar complicaciones para conseguir que no se produjese rechazo en caso de necesitarse un futuro transplante.

## **Efectos de la enfermedad renal y de su tratamiento en el empleo**

- En el año 2000, el 67% de la población general de EE.UU. con edades por encima de los 16 años trabajaba a tiempo parcial o completo, mientras que entre las personas que habían iniciado un tratamiento para ESRD, la cifra era sólo del 23%.
- Una de las razones para esto es la falta de energía que suele ir asociada a la ESRD.
- Dado que tradicionalmente es el hombre el que mantiene a la familia, si la mujer había trabajado antes de desarrollar ESRD, suele esperarse socialmente que la mujer deje de trabajar, especialmente durante la diálisis.
- Si una mujer recibe un transplante, cuando lo recibe, dependiendo del tiempo durante el cual ha estado sometida a la diálisis, es posible que sea muy difícil para ella recuperar su puesto de trabajo.

- Con frecuencia nos encontramos que se espera que las mujeres de mediana edad afectadas por la ESRD se jubilen anticipadamente, incluso aunque reciban a posteriori un trasplante, mientras que en el caso de un hombre, hay más oportunidades de que después de recibir un trasplante éste pueda volver a formar parte de la población activa.

## Referencias

1. Life Options Renal Rehabilitation Report, Vol. 11, No. 3, Fall 2003.
2. Sitio Web de la AAKP: Pregnancy in ESRD and Transplant Patients.

## Situación de las mujeres con ESRD en comparación con los hombres en la sociedad en general

Los pacientes renales se enfrentan a un problema especial, porque las distintas etapas de la enfermedad tienen consecuencias diferentes laboralmente. Cuando una persona padece insuficiencia renal, su condición física es mala y sufre una serie de afecciones debido a los niveles inadecuados en sangre y a la anemia. Puede ser difícil explicarle a un empresario qué medidas son necesarias, porque las dolencias son muy imprecisas. Cuando un paciente está en diálisis, con frecuencia no puede trabajar. En los Países Bajos, la institución del gobierno responsable de proporcionar ayuda económica a las personas con discapacidad cuenta el tiempo de diálisis como tiempo libre personal, lo que tiene un impacto negativo en la ayuda económica que recibirá el paciente. De todos modos, la mayoría de los pacientes con diálisis reciben cierta cantidad de dinero por su incapacidad para trabajar.

Después de recibir el trasplante, normalmente se declara a la persona sana y se la considera capaz para trabajar a tiempo completo. No siempre es este el caso; algunas personas siguen sufriendo problemas de salud después del trasplante y la carga emocional de este suceso puede provocar a veces problemas psicológicos. Esto hace que sea más difícil trabajar a tiempo completo, incluso

aunque es lo que se espera de ellos. Para las mujeres estos problemas son más complicados. Una persona con discapacidad sólo recibe ayuda económica por discapacidad si ha trabajado antes. Este no es siempre el caso para las mujeres.

## *Educación*

Las mujeres con discapacidad se ven a veces limitadas en cuanto a las oportunidades y la motivación para recibir estudios superiores. Hay información que indica que a las mujeres cuya discapacidad les impide trabajar, se las disuade de comenzar sus estudios porque no podrán trabajar de todas formas. Además, a los hombres jóvenes con discapacidad que ya han finalizado el instituto, se les disuade de continuar con estudios superiores. La expectativa común subyacente de estas implicaciones es que no se espera que las mujeres con discapacidad consigan un empleo. Más específicamente, con frecuencia lo único que se espera de ellas es que sean una carga para la sociedad.

Estos problemas a los que se enfrentan las personas con ESRD para acceder a la educación pueden implicar acoplar sus estudios y sus regímenes de tratamiento (diálisis, visitas regulares al hospital para revisión...). Aunque es más fácil para una persona que ha recibido un trasplante de riñón, deben seguir siendo conscientes de que su sistema inmune está en peligro y de que deben seguir tomando su tratamiento según los intervalos prescritos.

Afortunadamente, en los Países Bajos hay varias organizaciones representantes de los pacientes, por ejemplo, la Asociación de Nefrología holandesa, y una organización de estudiantes muy próspera "Studie en Handicap", que tratan los problemas de los jóvenes con discapacidad que reciben una formación. Cada vez es mayor el conocimiento sobre problemas específicos y las personas con discapacidad tienen actualmente una amplia variedad de "herramientas" para hacer frente a los problemas diarios que implica asistir al colegio o al instituto. Internet es una gran ayuda para los estudiantes con discapacidad, porque les proporciona acceso a materiales educativos, notas y también a la legislación existente, que puede ser de ayuda en situaciones personales específicas. El gobierno proporciona becas para todos los estudiantes en los Países Bajos.



Un estudiante con discapacidad puede recibir un año extra de beca, y pueden tomarse más tiempo para finalizar sus estudios sin consecuencias.

### *Asistencia sanitaria*

La asistencia domiciliaria se ha reducido cada vez más en los últimos diez años en los Países Bajos. El problema es el coste económico para la sociedad y el hecho de que muy poca gente quiere trabajar en el sector de la asistencia domiciliaria. Debido a esta evolución, es más difícil para cualquier persona con una discapacidad recibir asistencia domiciliaria.

Los pacientes renales que han recibido una donación de riñón son las víctimas de esta tendencia. Una persona recién transplantada puede desenvolverse con las tareas diarias, por lo que no siempre se proporciona asistencia domiciliaria, especialmente si dicha persona vive con su pareja. Aun así, las tareas diarias pueden resultar demasiadas y agotadoras, y la asistencia domiciliaria es necesaria. Las mujeres responsables del hogar se encuentran con dificultades, porque se considera que sus parejas pueden encargarse de las actividades diarias, pero en la práctica esto no siempre es cierto. En la mayoría de los casos, la pareja trabaja a tiempo completo y no tiene tiempo para encargarse de su mujer convaleciente y del hogar.

### **Leyes**

- Algemene Wet Gelijke Behandeling - Ley general sobre trato igualitario<sup>26</sup>.

Se ha estipulado para un tratamiento igualitario en casos de discapacidad y enfermedad crónica (3 de abril de 2003).

- Wet Reintegratie Arbeidsgehandicapten (REA) – Ley de reinserción laboral total de personas con discapacidad.

---

<sup>26</sup> Nota del Traductor: La traducción al español es posible que no cubra el significado exacto que tienen las leyes en holandés.

Prevé la supervisión para reintegrar a las personas con discapacidad en el empleo remunerado y la recompensa económica para los patrones que contraten a personas con discapacidad.

- Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten (Wajong) – Ley de previsión por incapacidad laboral para jóvenes con discapacidad.

Prevé la supervisión para reintegrar a jóvenes con discapacidad en el empleo remunerado y ayudas económicas para el trabajo de jóvenes con discapacidad que no puedan trabajar.

Estas son las leyes más importantes para pacientes renales aprobadas en los Países Bajos. No hay ninguna idea específica sobre mujeres con ESRD.

## SALUD MENTAL EUROPA (MHE-SME)

JOSEÉ VAN REMOORTEL

Miembro de la Junta Directiva del EDF

Salud Mental Europa (Mental Health Europe) es una organización no gubernamental europea creada en 1985, que tiene los siguientes objetivos:

- Promover una salud mental positiva;
- Prevenir los trastornos emocionales;
- Mejorar la atención;
- La representación y la inclusión social;
- La protección de los derechos humanos de los (ex-) usuarios y usuarias de los servicios de salud mental, de sus familias y de las personas que les brindan asistencia.

Desde el inicio de su existencia, Salud Mental Europa dispone de un “Comité de Mujer y Salud Mental” que se reúne el mayor número de veces posible al año (en 2007 sus reuniones tuvieron lugar en Viena en Junio, y en Bruselas en Septiembre).

En cuanto la Comisión Europea lance el *III Programa Daphne de Lucha contra la Violencia ejercida contra niñas, jóvenes y mujeres*, Salud Mental Europa preparará, de forma conjunta con este Comité, un proyecto de concienciación sobre los impactos en la salud mental de la violencia, ejercida en contra de la mujer.

Los aspectos referentes a las mujeres víctimas del tráfico de personas se tratarán con ocasión de la próxima Conferencia Europea de Salud Mental Europa, la cual tendrá lugar entre el 7 y el 9 de agosto de 2008 en Aalborg, Dinamarca.

Salud Mental Europa es miembro del grupo de trabajo de la Organización Mundial de la Salud sobre Salud Mental en las Cárceles, y ha planteado los problemas específicos de las mujeres con problemas de salud mental, que están representadas en este grupo

## Introducción

Las necesidades de salud mental de las mujeres han constituido un motivo de preocupación desde hace más de un siglo, desde el trabajo pionero a finales del Siglo XIX de mujeres como Susan B. Anthony y Elizabeth Cady Stanton, Georgina Weldon *“How I escaped the Mad Doctor”*, Rosina Bulwer-Lytton *“A Blighted Life”* y Charlotte Perkins Gilman. Casi un siglo más tarde, las ideas expresadas por estas escritoras pioneras se vieron renovadas por Phyllis Chesler (1972) en su trabajo innovador *“Women and Madness”*, en el cual presentaba los argumentos siguientes:

*“existe un doble estándar de salud mental; uno para los hombres, otro para las mujeres. Este concepto se haya extendido entre los especialistas clínicos. Para que una mujer se considere sana, debe ajustarse a las normas de comportamiento propias de su sexo: la pasividad, la sumisión, el sacrificio y la falta de ambición”.*

En 1991, Louise Pembroke, presidenta de Survivors Speak Out, describió la manera en que:

*“descubrí a una edad temprana que la valía de las mujeres se mide por su apariencia: las expresiones de enfado o asentimiento no se toleran fácilmente; mi bajo rango en el escalafón social está relacionada con el mantenimiento de una jerarquía basada en una dominación de hombres de raza blanca”.*

Encontramos cinco temáticas principales en el ámbito de la mujer y la salud mental:

- Las formas en las que lo que de alguna forma se ha descrito convencionalmente como “locura” constituyen en realidad un “comportamiento normal” en la mujer;
- Las maneras en las que la discriminación y la opresión que experimenta la mujer causa la desesperanza mental y la discapacidad;
- Las formas en que la discapacidad más severa se ve exacerbada por la opresión y la discriminación;
- Las formas en que los servicios no logran responder a las necesidades de las mujeres con desesperanza mental y discapacidad, y que a menudo exacerbarn de forma activa los problemas de estas mujeres;
- La diversidad de formas en las que las mujeres lesbianas, las mujeres de minorías étnicas y raciales, las mujeres mayores, las mujeres más jóvenes y las mujeres con discapacidad física se ven desaventajadas por diversos motivos, tanto por parte de los servicios de salud mental como por las definiciones de locura impuestas por los hombres.

En los últimos años hemos asistido a un aumento de los esfuerzos para mejorar los servicios de salud mental para las mujeres. Esta voluntad se percibe en el trabajo de numerosos grupos locales y en los esfuerzos nacionales, en el trabajo llevado a cabo en el ámbito de la implantación de servicios de salud mental para la mujer y un trabajo básico de grupo sobre buenas prácticas en lo que respecta a a las mujeres y a la salud mental.

El trabajo iniciado por el Consejo Regional Europeo de la Federación Mundial de Salud Mental, ahora Salud Mental Europa, en 1995-1996 (siendo 1995 el Año de Oportunidades) condujo a la creación de una red informal de mujeres que trabajaban en servicios de salud mental y de mujeres que habían experimentado problemas de salud mental.

La red se centraba en las temáticas siguientes:

- Abusos físicos y emocionales;
- Racismo y cuestiones étnicas;
- Abuso sexual e identidad sexual;
- Aumento de la influencia de la mujer en el ámbito de la salud mental.

La red estaba formada por los países siguientes: Albania, Bélgica, Bulgaria, Croacia, República Checa, Estonia, Finlandia, Irlanda, Italia, Polonia, Rumanía, Eslovenia, Suiza, Reino Unido. Prácticamente todas las mujeres crearon a su vez redes en sus propias regiones/países. Se recopiló material informativo, que se tradujo y distribuyó.

Desgraciadamente, debido a la falta de recursos financieros a finales de los noventa y de principios del Siglo XXI, la red ya no dispuso de los medios necesarios para reunirse.

## **Cuestiones que afectan a la salud mental de las mujeres**

### *El hambre*

Las quejas de las mujeres por “nerviosismo” se achacan menos a síntomas de perturbación psicológica y más a una expresión de hambre crónica y ansiedad infundida por el hambre. La Organización Mundial de la Salud estima que más del 60% de las mujeres en los países en desarrollo sufren de desnutrición.

### *El trabajo*

Muchas mujeres pasan más horas trabajando que los hombres de su misma clase social, porque ganan dinero, a la vez que son plenamente responsables de las tareas domésticas, el cuidado de los hijos, así como el cuidado de las personas mayores. Esta carga de trabajo se expresa a través de síntomas de “nervios” y una falta de descanso.

### *Violencia sexual y reproductiva*

Los traumas emocionales y la depresión son el resultado de las violaciones (especialmente presentes en situaciones de fractura social y de violencia política), así como de la prostitución involuntaria, cuando las mujeres no están en posición de negarse a mantener relaciones sexuales, abortos involuntarios, esterilizaciones forzadas, aborto de fetos femeninos y mutilación genital femenina.

### *Violencia doméstica*

Se estima que la violencia doméstica y las violaciones originan aproximadamente el 5% de la carga global de salud mental para las mujeres en edad fértil. La depresión severa, el alcoholismo o la drogodependencia y los síndromes de estrés post traumático están relacionados con historiales de violencia doméstica. En muchos lugares de Europa, el maltrato dispensado a las esposas es un factor directo de depresión y de suicidio. El infanticidio de niñas no sólo termina con la vida de las niñas, sino que también conlleva pesar, remordimientos y y otras alteraciones mentales para las madres y otros miembros de la familia.

### *Desarrollo económico*

El control de las mujeres sobre su vida laboral y sus ingresos contribuye de forma directa a su adecuada salud mental. De forma indirecta, también contribuye a su salud mental permitiendo a las mujeres sustraerse a situaciones de violencia y abusos. Sin embargo, y a pesar de que las mujeres siempre han sido productivas desde el punto de vista económico, sus contribuciones se han pasado por alto, subestimado o hecho invisibles mediante políticas de desarrollo económico para las cuales el trabajo de las mujeres no cuenta. Muchas de estas iniciativas han empobrecido a las mujeres, haciéndolas más dependientes, y privándolas aun más de poder decisorio en la familia.

Entre 2005 y 2006, los miembros femeninos de la Junta Directiva de Mental Health Europe quisieron relanzar el trabajo en materia de cuestiones específicas relativas a la salud mental de las mujeres.

Estuvieron de acuerdo en que la salud de las mujeres es más importante que las cuestiones reproductivas e inherentes a la maternidad. Como ocurre con todas las personas, para la mujer la salud supone bienestar, salud física y una apropiada calidad de vida.

La angustia psicológica en las mujeres tiene a menudo un origen social. La discriminación de la mujer en el empleo, la educación, la distribución de los alimentos, la atención sanitaria y los recursos para el desarrollo económico sitúan a la mujer en una posición vulnerable frente a la violencia física y sexual, frente a los trastornos psiquiátricos, así como a la angustia psicológica.

## **Concienciación de los profesionales de la salud para reconocer mejor las consecuencias psicológicas de la violencia en contra de la mujer**

El Comité de MHE de Mujer y Salud Mental, compuesto por las mujeres que forman parte de la Junta Directiva de MHE's, ha trabajado de forma especialmente activa en su preparación y aplicación en el marco del Programa DAPHNE.

Una consulta llevada a cabo por las organizaciones miembros de la MHE puso de claro manifiesto que la violencia y los abusos contra la mujer no se están detectando de forma adecuada por los profesionales médicos generalistas y los servicios sociales, y de ninguna forma en etapas iniciales. Después de años de sufrimiento y de no ser creídas por estos profesionales, las mujeres acaban teniendo una salud mental fuertemente "dañada".

Como resultado de estos trabajos, el Comité presentó una solicitud para un proyecto Daphne de concienciación orientado a los profesionales de la salud mental.

MHE, así como los miembros del Comité disponen de una amplia experiencia en el ámbito de la salud mental de la mujer y, por lo tanto, querían desarrollar



este proyecto, dado que la mayor parte de los proyectos orientados a la violencia ejercida sobre la mujer están limitados, bien a las consecuencias físicas, al ámbito de los derechos humanos o a la discriminación.

Si se concede la financiación, se prestará atención a grupos específicos, como por ejemplo mujeres jóvenes y más mayores, mujeres inmigrantes, mujeres del ámbito de la prostitución, etc.

El proyecto tiene por objetivo abordar las consecuencias de la violencia ejercida contra las mujeres en el ámbito de la salud mental a través de la concienciación y de la formación de profesionales de la salud (médicos generalistas, personal sanitario y servicios sociales) para una mejor detección de la violencia y la prestación de atención, apoyo y derivación a refugios y otros servicios.

La violencia de género, independientemente de que tenga como resultado daños físicos, sexuales o psicológicos, o causante del sufrimiento de las mujeres, se ha asociado a graves consecuencias para la salud mental que incluyen depresión, ansiedad, fobias, abusos de sustancias, trastornos del sueño y psicósomáticos, y un aumento de los comportamientos suicidas. Este proyecto:

- 1) identificará y recopilará proyectos y estudios disponibles que traten las consecuencias de salud mental de la violencia en contra de la mujer, detectando las buenas prácticas existentes para la concienciación de los profesionales de la salud;
- 2) desarrollará o adaptará un kit de formación para los profesionales de la salud que contribuya a una mejor identificación de la violencia y los problemas de salud mental.

El proyecto es necesario porque la información disponible revela que, a pesar del éxito y las buenas prácticas, los profesionales de la salud siguen mostrándose reticentes a la hora de reconocer su papel esencial cuando se trata de combatir la violencia contra la mujer, aunque las oportunidades resulten evidentes: están en contacto permanente con las mujeres, desde la niñez hasta la edad fértil. Asimismo, la mayor parte de los profesionales limitan su intervención al tratamiento de los síntomas y no tienen en cuenta la relación entre la violencia y sus consecuencias físicas y psicológicas y las situaciones clínicas.

Los resultados que se esperan de este proyecto son los siguientes:

- Distribución de un folleto de concienciación a todos los profesionales. Esta distribución será llevada a cabo por las asociaciones europeas de los profesionales de la salud, los servicios sociales, las organizaciones de mujeres, etc.;
- Un kit de formación que las asociaciones europeas a los profesionales de la salud, a los servicios sociales, organizaciones de mujeres, etc.;
- Material promocional (póster y folleto) para su distribución en Europa a través de la MHE y sus contrapartes en el proyecto.

Se inició un proceso con la observación de la situación de las trabajadoras inmigrantes ilegales.

Las trabajadoras inmigrantes son víctimas con más frecuencia de discriminación, explotación y abusos a distintos niveles:

- Como mujeres: las mujeres siguen sin disfrutar de los mismos derechos y oportunidades que los hombres.
- Como extranjeras: las mujeres inmigrantes, al igual que los hombres, no disfrutan de los mismos derechos y del mismo nivel de protección que el resto de habitantes del país de acogida. No obstante, las mujeres inmigrantes son más vulnerables, dado que normalmente trabajan en sectores que no están protegidos por la legislación social. Además, existe una percepción general de la mujer inmigrante en un papel tradicional, sin participar de la vida pública, dedicada en exclusiva al cuidado de la familia. Esto, unido a que se sienten “encerradas” en un país que les resulta del todo extraño, con un conocimiento escaso de la cultura y las tradiciones del país de acogida, causa problemas de salud mental severos a estas mujeres. La mayoría de ellas no se atreven a buscar ayuda, y les resulta muy difícil hablar con sus maridos acerca de su sentimiento de desesperación y de sus problemas, porque no quieren sobrecargarlos. No encuentran la forma de acudir a servicios de salud mental y, aunque logren localizarlos, no pueden costearse ayuda psicológica.

- Como personas dependientes: las mujeres sufren de discriminación y restricciones en el país de acogida en lo que respecta a la vivienda, al derecho a trabajar, el acceso a la seguridad social, etc. Este caso se da en mayor medida en mujeres que emigran a los países de acogida como dependientes de los hombres inmigrantes.
- Como inmigrantes ilegales: las mujeres son especialmente vulnerables frente a la explotación y al abuso. Sin un estatus jurídico, no tienen defensa cuando se violan sus derechos. Tienen demasiado miedo a presentar una denuncia, por temor a ser expulsadas a sus países de origen de forma inmediata. Muchas de ellas son mujeres que abandonan sus países y familias para poder brindarles ayuda económica. Aunque a menudo se lleve a cabo en condiciones extremadamente difíciles, el trabajo doméstico no declarado a menudo es la única vía que tienen estas mujeres de enviar dinero a sus familias que han permanecido en casa, para poder rembolsar sus deudas, etc. Trabajan muchas horas y tienen sentimientos de culpa cuando por algún motivo no pueden enviar suficiente dinero a sus familias.

A menudo adquieren traumas psicológicos debidos a la separación, y lo mismo les ocurre a sus hijos.

El Comité formuló una serie de recomendaciones:

- Las políticas de inmigración deberían desarrollarse teniendo en cuenta la dimensión de género;
- Las políticas de inmigración deberían desarrollarse teniendo en cuenta las distintas necesidades que vayan surgiendo, en especial en el ámbito del sector del trabajo doméstico, de la atención a los niños/niñas y a las personas mayores;
- Debería regularse el trabajo doméstico, con el fin de garantizar que las trabajadoras domésticas dispongan de derechos sociales y de protección social;
- Todos los trabajadores y trabajadoras inmigrantes deberían tener un estatus que garantice el respeto de sus derechos humanos fundamentales;

- Debería brindarse apoyo a la creación de redes de organizaciones de mujeres inmigrantes;
- Y por último, pero no por ello menos importante, debería brindarse más apoyo a la investigación acerca de la salud mental de las mujeres inmigrantes.

El Comité también analizó la situación de las mujeres que son cuidadoras. A menudo las mujeres tienen trabajos y responsabilidades profesionales, y a la vez lo siguen siendo del cuidado de los hijos, del hogar y de las personas dependientes, personas mayores (que en ocasiones padecen demencia) y niños o niñas con problemas de salud mental. Esta doble carga tiene consecuencias severas en el estado de salud mental de las mujeres. Es importante evaluar los riesgos para la salud mental en estas mujeres y encontrar “una salida”.

El *Plan de Trabajo para la Igualdad entre Hombres y Mujeres de la Comisión Europea (2006-2010)* subraya la importancia del trabajo en materia de conciliación de la vida laboral y familiar. MHE, de forma conjunta con el Lobby Europeo de Mujeres y Age está llevando a cabo una campaña en favor de una mejor prestación de atención en la UE.

La atención a la infancia, familiares mayores, familiares con discapacidad y otras personas de nuestro entorno constituyen sin duda alguna un ámbito reservado a la mujer. Las estadísticas han demostrado que el 85% de las mujeres de edades comprendidas entre los 60 y los 65 años son las principales responsables del cuidado de sus familiares mayores o nietos, o de una pareja con discapacidad.

En el marco de la solidaridad intergeneracional, las mujeres tienen la obligación práctica y moral de asumir estas responsabilidades. Este papel de dispensadoras de cuidados, y en particular cuando se trata de situaciones duraderas, supone una pesada carga física y emocional.

El Comité de Mujer y Salud Mental de Salud Mental Europa desea pedir que se preste más atención a las necesidades específicas del grupo de las mujeres, a menudo olvidado.

Los cambios demográficos y sociales influyen en diversa medida en la vida de las mujeres. En este contexto, se ha prestado atención a 3 grupos de mujeres ciudadoras:

- Madres que tienen a su cargo a un niño o niña con discapacidad
- Mujeres como cuidadoras informales
- Mujeres como cuidadoras formales

### 1) *Madres de un niño o niña con discapacidad*

En la actualidad se considera que los niños y niñas con discapacidad tienen mayores posibilidades de permanecer en el entorno familiar, en el cual los padres (en realidad, principalmente las madres) son la persona clave que influye en el desarrollo emocional, social, intelectual y espiritual de los hijos con discapacidad.

La práctica ha demostrado que, en realidad, el cuidado de los hijos dentro de la comunidad constituye un proceso muy absorbente y estresante. Las madres se enfrentan a inseguridades e incertidumbres reales con respecto al futuro de sus hijos en el caso eventual de que ellas contraigan una enfermedad o incluso en el caso de fallecimiento. Los problemas de salud mental de estas madres a menudo son de desesperación, soledad, sobrecarga y ataques de ansiedad, y por lo tanto, la magnitud de los retos a los que debemos enfrentarnos en la una Unión Europea ampliada es muy significativa.

Podrían formularse algunas recomendaciones para apoyar a los padres (en especial a las madres) en el cuidado de un hijo con discapacidad:

- Periodos de descanso cortos con el fin de que las madres puedan retomar fuerzas y enfrentarse mejor al estrés;
- Acceso a servicios de asesoramiento para las familias;
- Creación de sistemas de ayuda mutua entre familias;

- Ayudas económicas para mejorar la vida en el hogar, como un ascensor o un baño adaptado;
- Pagos directos a las familias de los niños y niñas con discapacidad, para ayudarles a afrontar los costes de la vida diaria, pero que también permitan pausas cortas y la contratación de personal de asistencia interno.

## 2) *Mujeres como cuidadoras informales*

Las mujeres viven más años que los hombres, pero esto no les garantiza “una vejez” relajada y distendida. En el mundo entero las mujeres asumen la mayor parte de las actividades relacionadas con los cuidados. Incluso las mujeres que se hacen mayores cuidan a sus nietos y a sus propios padres mayores. Es frecuente que surjan distintas formas de estrés, depresión y aislamiento en las mujeres mayores. Las mujeres “más mayores” también son menos visibles que los hombres, debido al papel escondido de cuidadoras que asumen en la familia.

### **Mujeres de entre 50 y 60 años**

Las mujeres de entre 50 y 60 pertenecen a la llamada “generación emparejado”, dado que se ven aprisionadas entre el cuidado de sus familiares mayores y el de sus nietos. En Europa es muy normal que se dé una situación familiar integrada por una abuela de 80-90 años, una hija (la mujer cuidadora) de 60-70, hijas de 30-40 y nietos de entre 0 y 15 años. La diferencia con el siglo pasado es que todas estas personas (excepto los nietos) viven separadas, lo cual exige una flexibilidad y una movilidad por parte de las mujeres cuidadoras que tienen un gran impacto sobre su salud mental.

El envejecimiento progresivo de la población conlleva inevitablemente la proliferación de patologías asociadas a la edad, como la demencia.

## Mujeres mayores de 75 años

Las mujeres mayores de 75 años también son las cuidadoras habituales de sus parejas masculinas con discapacidad o enfermas en más del 75% de los casos. A cambio, cuando estas mujeres caen enfermas o empiezan a tener trastornos, suelen ser ingresadas en hospitales o residencias. La carga que recae sobre las mujeres cuidadoras puede resultar muy pesada.

Su tiempo de ocio se ve limitado (1 de cada 3 familias pasan más de 6 horas al día dispensando cuidados a personas mayores con enfermedad mental). Una de cada tres considera que su propia salud se deteriora (menos horas de sueño, pérdida de apetito...). Padecen ansiedad, se vuelven personas irritables, depresivas. Presentan sentimientos de culpa. Tienen dificultades económicas.

También es importante mencionar los temores que padecen las madres y otras mujeres: miedo a las variaciones en el estado de su pareja o familiar, riesgo de agresiones inesperadas o a prognosis desconocidas.

Una vez más, deberían establecerse programas de apoyo para estos casos:

- Desarrollar programas de acompañamiento;
- Brindar apoyo emocional;
- Organizar iniciativas de alivio temporal a través de programas de respiro y admisiones de fin de semana;
- Proporcionar ayuda económica;
- Proporcionar información y acciones claras y de buena calidad.

### 3) *Mujeres como cuidadoras formales*

Las mujeres no sólo son una “fuerza mayoritaria” en la prestación informal de cuidados, sino también en la prestación formal de atención. Debido al aumento de las necesidades en materia de prestación de cuidados para un número cada vez mayor de personas mayores con demencia, se requiere ayuda profesional

en todos los ámbitos (ayuda domiciliaria, en instalaciones residenciales, etc). Prácticamente todas las enfermeras, auxiliares, personal de limpieza y muchas personas voluntarias son mujeres. Las estadísticas muestran que tan sólo el 7% son hombres.

Las investigaciones a escala nacional y europea destacan en especial los problemas y necesidades del personal en el entorno residencial. El trabajo en el entorno residencial es muy duro y exigente, tanto desde el punto de vista físico como emocional. El 90% del personal se queja del estrés, la sobrecarga, el cansancio, dolores en la zona lumbar, los horarios de trabajo, la presión y el enfrentamiento a situaciones emocionales difíciles. La percepción negativa de las personas mayores también constituye un problema adicional para el personal de atención.

La mejora de la calidad del trabajo de asistencia mejoraría seguramente la percepción del personal de asistencia, así como su capacidad de enfrentarse a esta labor. La carga del personal de asistencia también depende del apoyo que reciben en su trabajo. Algunas medidas podrían ser:

- Horarios de trabajo flexibles;
- Trabajo a tiempo parcial;
- Apoyo por parte del personal con más experiencia;
- Sesiones informativas y de formación frecuentes;
- Una mejor distribución de las cargas de trabajo.

El problema de las mujeres cuidadoras a menudo estriba en que son mujeres que envejecen. Mental Health Europe quisiera iniciar negociaciones con la Federación Europea de Asociaciones de Familias de Personas con Enfermedad Mental (EUFAMI) y con AGE, con el fin de desarrollar un informe de políticas consolidado acerca de esta cuestión.

Un tercer aspecto que se debatió fue el de la maternidad. Una proporción significativa de madres con serios problemas de salud mental tienen dificultades para ejercer como madres o pierden este papel.



La investigación en este ámbito es escasa y existe poca información que demuestre que las mujeres con un diagnóstico de enfermedad mental no puedan ser buenas madres. En el Reino Unido una serie de estudios demuestra que las mujeres pierden la custodia de sus hijos de forma mucho más frecuente que la población general. Los servicios de salud mental no prestan mucha atención a esto. En términos generales, es justo decir que existe una discriminación considerable en contra de las mujeres con enfermedades mentales en este ámbito y que es necesario profundizar en esta cuestión. *“Las acciones hablan más alto; trabajando para vencer la discriminación de las personas con enfermedad mental”*, Graham Thornicroft, 2006.

El Comité abordará esta cuestión con más detalle en el transcurso de los próximos años.

## **Bibliografía**

European survey of good practices in mental health care for the elderly. J. Steenhaut, Edimburgo, septiembre 1994.

Mental Health for midlife and older women. J. Steenhaut – Launch of EU Policy Paper “Women in Europe: towards healthy ageing”.

Oudere Vrouwen. Nederlandstalige Vrouwenraad, 1999.

Supporting families of disabled children. M. Kmita – ECCL Focus Report 2006.

Esta parte del programa de trabajo de MHE se ha llevado a cabo con el apoyo de la Unidad Antidiscriminación de la DG de Empleo, Asuntos Sociales e Igualdad de Oportunidades de la Comisión Europea.



## **PLATAFORMA EUROPEA DE ESCLEROSIS MÚLTIPLE (EMSP)**

ALIKI VRIENNIU

Miembro del Comité Ejecutivo

Para empezar, debemos señalar que no hay datos por separado sobre mujeres con esclerosis múltiple. Por otro lado, dado que la EM afecta al doble de mujeres que de hombres, todas las acciones que la EMSP realice para luchar contra la discriminación de personas con EM benefician, por consiguiente, a más mujeres que hombres.

### **Algunos datos sobre la EM en Europa**

- Aproximadamente 500.000 personas en la UE están directamente afectadas por la EM.
- La EM afecta al doble de mujeres que de hombres.
- De media, solo el 28% de las personas que padecen EM en Europa tienen acceso a fármacos modificadores de la enfermedad. En Polonia esta cifra desciende hasta el 4%.
- En muchos países de la Unión Europea, hay una alarmante disminución de expertos médicos con conocimientos especializados sobre EM. En la República de Irlanda, por ejemplo, sólo había 14 neurólogos en todo el país en mayo de 2007, una cifra estremecedora que, por el momento, ha

aumentado ligeramente debido únicamente a la presión de los medios de comunicación tras el informe de la EMSP sobre esta cifra escandalosa.

- En todos los estados miembros de la UE, las tasas de empleo y de conservación del empleo entre las personas con EM, a pesar de la marcada evidencia de los beneficios para la salud por permanecer en el trabajo, son de dos a tres veces inferiores a las del resto de la población.

La característica más importante de la EM es que afecta a personas que están en la flor de la vida (al contrario que las demás enfermedades incapacitantes que afectan a un número similar de personas), en un momento en que la mayoría tienen familias jóvenes y muchas posibilidades de tener una carrera profesional.

La EM, en tanto que es una enfermedad imprevisible y progresiva, afecta profundamente a la calidad de vida de las personas desde el momento en que se diagnostica hasta el final de su vida.

Hay pruebas científicas y opiniones de expertos muy sólidas sobre los efectos muy beneficiosos, e incluso cruciales, de tratamientos, terapias y servicios de alta calidad y de profesionales en la calidad de vida de las personas afectadas con EM y en su capacidad para seguir contribuyendo a la sociedad como trabajadores, consumidores y ciudadanos. Desde una perspectiva meramente centrada en los costes y los beneficios, los estudios han demostrado sin lugar a dudas que la inversión que esto supone es muy inferior a las consecuencias negativas económicas y sociales de un mal tratamiento de la esclerosis múltiple.

Hay diferencias en la forma de tratar a las personas afectadas por la EM en toda la Unión Europea y, consecuentemente, en su calidad de vida.

La EMSP, con el fin de obstaculizar la discriminación de personas con EM en los distintos países de la UE, ha lanzado una campaña para la implantación del Código de Buenas Prácticas en todos los países de la UE.

El Código ha sido redactado como continuación crucial de una Resolución del Parlamento Europeo<sup>27</sup> y un informe que identificó las causas fundamentales

---

<sup>27</sup> Resolución del Parlamento Europeo A5-0451/3003 sobre la petición 842/2001 relativa a las consecuencias del trato discriminatorio de los pacientes que sufren esclerosis múltiple en la Unión Europea.

de la discriminación y la desigualdad de los ciudadanos de la UE afectados por EM y señaló una serie de iniciativas y programas políticos necesarios para corregir el problema.

El Código es un instrumento político que esboza brevemente los temas de importancia fundamental para las personas afectadas de EM. Proporciona un marco práctico descriptivo de los términos generales.

En cambio, el Código se centra en los aspectos principales relacionados específicamente con los derechos y la calidad de vida de las personas afectadas por la EM. Un estudio y un análisis a nivel europeo han revelado los beneficios psicológicos y físicos positivos de seguir trabajando, que pueden reducir la progresión de la enfermedad, aunque muchas personas afectadas por EM se ven obligadas a dejar de trabajar por la falta de apoyo.

La Directiva marco sobre trato equitativo en el lugar de trabajo<sup>28</sup> es una base importante sobre la cual desafiar a dicha discriminación; el concepto de “ajustes razonables” de la directiva debería incluir el trabajo flexible, los periodos de descanso, las adaptaciones necesarias en el trabajo y una red de seguridad de protección social, que respondan eficazmente a los síntomas de EM y aseguren tanto el acceso como la dignidad.

Sin embargo, será necesaria una mayor atención para garantizar que la directiva tenga el impacto que podría ejercer en relación con las personas afectadas por la EM. Este Código exige información y programas para una mayor concienciación de los empresarios, los compañeros de trabajo y las personas a las que se ha diagnosticado EM, acerca de la Directiva, su alcance y su potencial como herramienta de defensa y para buscar una compensación individual.

Junto a un marco legal fuerte, este código también exige una rehabilitación profesional de gran calidad que vea reconocido su papel crucial en la identificación del equipo de asistencia adecuado, las modificaciones del entorno, la reestructuración y modificación de las tareas y el apoyo de los compañeros de trabajo o de otros, cuando sea necesario. Es importante identificar y desafiar

---

<sup>28</sup> Directiva 2000/78/EC – Directiva marco sobre trato igualitario en el lugar de trabajo.

las barreras del lugar de trabajo utilizando soluciones creativas factibles gracias a una comunicación abierta con el empresario.

Lo más importante, tanto para pacientes como para expertos médicos, es que el código, con sus documentos consensuados de referencia sobre terapias inmunomodulatorias, sobre tratamiento sintomático, sobre rehabilitación y sobre cuidados paliativos, impulse con éxito el establecimiento de normas a nivel europeo en el tratamiento de la EM. En mayo de 2007, la Comisión Europea, el Parlamento Europeo y la Ministra de Sanidad Alemana, Ulla Schmidt, aprobaron el Código y sus documentos de referencia a escala europea.

La labor clave que tenemos ante nosotros ahora es la implantación y el uso del Código y de sus documentos consensuados en la práctica diaria a escala nacional en todos los Estados Miembros de la UE y fuera de ésta.

Una vez conseguidos estos objetivos, la discriminación que padecen actualmente las personas con esclerosis múltiple debido a la desigualdad en el acceso a terapias y servicios no habrá desaparecido, pero seguramente será mucho menor que hoy en día.

## **RED EUROPEA DE (EX-) USUARIOS Y SUPERVIVIENTES DE PSIQUIATRÍA (ENUSP)**

MARY NETTLE Y PAULA CHRISTIE

ENUSP es la Red Europea de (ex-) Usuarios y Supervivientes de Psiquiatría. Contamos además con socios de apoyo que tienen interés en nuestro trabajo y están incluidos en las organizaciones que son miembros de la red. Solamente tienen derecho a voto y pueden ser elegidos a la Directiva los usuarios y supervivientes. Hay más información en nuestra página web ([www.enusp.org](http://www.enusp.org)).

Las organizaciones miembros de la red no nos proporcionan datos sobre sus socios relativos al género, y la cantidad de socios es muy variable. No contamos con personal profesional. La Directiva de ENUSP tiene 16 miembros, de los cuales la mitad son mujeres.

ENUSP considera que las personas con discapacidad psicosocial, que es la definición que se emplea en la Convención de Naciones Unidas, son usuarios de psiquiatría. Somos una red de personas con problemas psicosociales o, como se suele decir, problemas de salud mental. Desarrollamos campañas en contra de la legislación en materia de salud mental que nos obliga a recibir tratamiento contra nuestra voluntad, siendo el único colectivo de personas con discapacidad que se trata de esta manera. Nuestra Declaración de Dresden<sup>29</sup>, explica claramente nuestro posicionamiento al respecto.

---

<sup>29</sup> Declaración de Dresden: <http://www.enusp.org>

A menudo el público confunde a las personas con discapacidad psicosocial con las personas con discapacidad intelectual (denominadas personas con problemas de aprendizaje en el Reino Unido), que a menudo son tachadas equivocadamente de “minusválidos psíquicos”.

Tanto los hombres como las mujeres padecen los prejuicios y la discriminación, pero en su papel de padres, se piensa sobre todo que las madres ponen en peligro a sus hijos. Sufren presión e incluso se les puede practicar una cesárea para quitarles al bebé nada más nacer. Con frecuencia los servicios no se adaptan a los niños y no se da ningún apoyo a los padres.

Uno de los miembros de la Directiva de ENUSP trabaja con personas vulnerables que tienen problemas por abuso de sustancias y están implicadas en la prostitución. El consumo de heroína puede resultar en una discapacidad grave, incluso hasta el punto de perder un miembro, por las úlceras provocadas por las inyecciones. Las consecuencias pueden ser una movilidad reducida y poner en riesgo sus responsabilidades como padres, con la implicación en los asuntos familiares de los servicios sociales debido a los problemas de seguridad que puedan tener los hijos. Yo trabajo mucho con otras agencias para que este grupo se implique en servicios que les pueden ayudar.



## PERSONAS CON ARTRITIS/REUMATISMO EN EUROPA (PARE)

BIRGITTA BLOKLAND

Responsable de Relaciones Internacionales de ConArtritis España  
Socia de PARE

### Sobre “Mujeres con AR” y “Mujeres Europeas con AR – Unión de Voces”

*Mujeres con AR* es una serie de iniciativas nacionales que reúnen a mujeres con artritis reumatoide (AR), médicos, grupos nacionales de presión en materia de sanidad y diputados nacionales y europeos. *Mujeres con AR* tiene por objetivo movilizar e informar a las instancias responsables de tomar decisiones sobre asuntos médicos, sanidad pública y políticas. Su programa se centra en la artritis reumatoide y pretende demostrar —más allá de las cifras y los números— el impacto físico, emotivo y económico de la enfermedad en las vidas de las mujeres y sus familiares.

Se han desarrollado campañas nacionales de *Mujeres con AR* en once países, entre ellos Bélgica, Dinamarca, Finlandia, Francia, Alemania, Grecia, Italia, los Países Bajos, España, Suecia y el Reino Unido.

La campaña *Mujeres Europeas con AR – Unión de Voces* es una iniciativa liderada por el Manifiesto de PARE (Personas con Artritis/Reumatismo en Europa). El objetivo es unir los esfuerzos de las 11 campañas nacionales.

Este proyecto pretende sensibilizar a los responsables de toma de decisiones en la Unión Europea del impacto que tiene la artritis reumatoide en las mujeres

y sus familiares, y la importancia de introducir mejoras en la política sanitaria pública para garantizar la prevención, el diagnóstico precoz y mejoras en el tratamiento de la enfermedad. Asimismo, *Mujeres Europeas con AR – Unión de Voces* pretende fomentar la participación activa de pacientes en el proceso de fijar las políticas sanitarias nacionales y europeas.

En cuanto a políticas, *Mujeres Europeas con AR – Unión de Voces* exige que las políticas nacionales y europeas se diseñen y se implementen en paralelo. Es necesaria una estrategia coherente, y cada Estado Miembro de la UE necesita desarrollar e implementar planes nacionales eficaces. Por último, todo el mundo debe tener acceso a todos los tratamientos disponibles en la UE.

## **PARE**

Organización e iniciativa: la iniciativa europea se establece por el Manifiesto de PARE y con el fin de seguir desarrollando los temas de los proyectos nacionales, llamándose *Mujeres Europeas con AR – Unión de Voces*.

Hay más información en [www.womeninra.org](http://www.womeninra.org).

*Mujeres Europeas con AR – Unión de Voces* cuenta con el apoyo de una subvención educativa ilimitada de Abbott.

## **Las enfermedades reumáticas en Europa – Llamamiento a la Acción**

Más de 100 millones de personas en Europa viven con artritis, reumatismo u otra enfermedad reumática. Éstas son las enfermedades crónicas más comunes en Europa. El dolor constante y la discapacidad funcional que provocan las enfermedades reumáticas merman la calidad de vida de millones de personas en Europa. Las enfermedades reumáticas y musculoesqueléticas suponen el 40% de todas las enfermedades crónicas y el 54% de todos los casos de discapacidad a largo plazo.

El impacto económico y social de las enfermedades reumáticas, entre ellas la artritis reumatoide, es importante tanto para las personas como para la sociedad.

El coste del tratamiento médico y la pérdida de productividad y contribuciones a los sistemas sociales y fiscales por causa de la discapacidad relacionada con enfermedades suponen una cantidad total de más de 200 billones de Euros anuales.

Las personas con enfermedades reumáticas pueden llevar una vida normal y autónoma si cuentan con el apoyo necesario. Por lo tanto, PARE y la iniciativa *Mujeres Europeas con AR – Unión de Voces* hacen un llamamiento con el fin de que:

- ...la Comisión Europea, el Parlamento Europeo y el Consejo:

**PRIORICEN** las enfermedades reumáticas en las políticas sanitarias europeas.

**DESARROLLEN** una estrategia europea que fomente el diagnóstico precoz y mejoras en la prevención y los cuidados prestados para combatir las enfermedades reumáticas.

- ...la Comisión Europea, el Parlamento Europeo, el Consejo y los responsables nacionales de políticas:

**IMPLIQUEN** a las personas con enfermedades reumáticas en todos los procesos relevantes de toma de decisiones.

**GARANTICEN** los derechos de las personas con discapacidad mediante una política de inclusión activa y el compromiso de combatir cualquier tipo de discriminación con legislación efectiva.

**FOMENTEN** el intercambio entre los Estados Miembros de mejores prácticas, para asegurar que los conocimientos especializados se pongan a disposición de todos en todo en continente.


**DEN PRIORIDAD** a la investigación en materia de enfermedades reumáticas y el importante impacto económico de las enfermedades reumáticas en nuestra sociedad.

- ...los responsables nacionales de toma de decisiones:


**DESARROLLEN** e implementen planes nacionales de acción en materia de enfermedades reumáticas que garanticen el diagnóstico precoz y mejoras en la prevención y los cuidados.

**GARANTICEN** mejor acceso a las personas con artritis a todos los tratamientos disponibles en la UE.

**INICIEN** campañas informativas con el fin de garantizar conocimientos adecuados acerca de las enfermedades, y sobre todo en lo que se refiere al diagnóstico precoz y la prevención.



**Declaración sobre el reconocimiento  
de los derechos de las niñas y mujeres  
con discapacidad**





# DECLARACIÓN SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LOS DERECHOS DE LAS NIÑAS Y MUJERES CON DISCAPACIDAD

MADRID, 18 de noviembre de 2007

## PREÁMBULO

*Recordando* el Décimo Aniversario de la adopción del Manifiesto de las Mujeres con Discapacidad del Foro Europeo de la Discapacidad, documento de referencia utilizado para hacer valer la lucha de las niñas y mujeres con discapacidad en defensa de su no discriminación,

*Reconociendo* la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, especialmente el Artículo 6 sobre mujeres con discapacidad, y los demás artículos,

*Teniendo en cuenta* el Artículo 13 del Tratado de la Unión Europea,

*Considerando* la Declaración y Plataforma de Acción de la Conferencia Mundial sobre la Mujer de Naciones Unidas celebrada en Pekín,

*Considerando* la Resolución sobre la formación de una red europea de mujeres con discapacidad, adoptada en Berlín del 2 al 4 de mayo de 2007,

*Considerando* las múltiples demandas expresadas por las propias niñas y mujeres con discapacidad, puestas de manifiesto en informes públicos y foros de distinta índole,

Las personas participantes en la Conferencia de Madrid del EDF (Foro Europeo de la Discapacidad) y del CERMI (Comité Español de Representantes de

Personas con Discapacidad), en representación, por un lado, de 23 Consejos Nacionales de organizaciones de discapacidad, 12 organizaciones miembro del EDF de pleno derecho, 8 organizaciones miembro de EDF ordinarios, el Comité de Mujeres de EDF y la Comisión de la Mujer del CERMI, más un elevado número de observadores expertos en género y discapacidad.

## **DECLARAMOS**

Que, las niñas y mujeres con discapacidad siguen hoy en día enfrentándose a los efectos de una discriminación clara y rotunda. A pesar de los avances importantes obtenidos en los últimos años, este tipo de discriminación sigue representando un problema grave y alarmante. Así lo demuestran los datos y las experiencias de las propias niñas y mujeres con discapacidad, que muestran la existencia de mayores carencias educativas, más desempleo, salarios inferiores, acceso limitado a los servicios de salud y maternidad, limitaciones para el disfrute de los derechos sexuales y reproductivos, acceso escaso o nulo a los programas y servicios dirigidos a las mujeres en general, mayor riesgo de padecer situaciones de violencia y todo tipo de abusos, limitación en la existencia de datos desagregados por género y discapacidad, infrarepresentación en nuestras asociaciones, etc.

Estas mujeres experimentan aún más discriminación que los hombres con discapacidad y las mujeres sin ella. La existencia de prejuicios y estereotipos distorsionan la imagen que tienen de sí mismas y su percepción de ser ciudadanas con plenos derechos humanos y civiles. En este sentido, las mujeres con discapacidad suelen carecer de recursos o dispositivos legales eficaces para eliminar y corregir dichas conductas discriminatorias.

Por todo lo expuesto

## **RECLAMAMOS**

Que el EDF, como asociación que aglutina a las organizaciones de discapacidad en Europa, y sus organizaciones miembro, adopten e implementen estos principios, a través de los siguientes puntos de acción:



## Declaración sobre el reconocimiento de los derechos de las niñas y mujeres con discapacidad

1. Llevar a cabo urgentemente acciones de sensibilización y desarrollar medidas de acción positiva específicamente diseñadas para niñas y mujeres con discapacidad, que supongan aunar esfuerzos y hagan necesario el trabajo a escala local, nacional, regional y europea para conseguir el mismo objetivo;
2. Asegurar que las mujeres participen en igualdad y de manera efectiva en los procesos de toma de decisiones dentro de todas las estructuras del EDF. Esto también deberá darse en las organizaciones miembro del EDF;
3. Revisar los estatutos y el reglamento interno del EDF para garantizar que las mujeres y los hombres tengan el mismo acceso a los órganos responsables de la toma de decisiones dentro de la organización;
4. Promover el trabajo efectivo en las áreas prioritarias para las mujeres con discapacidad. Las estructuras de EDF deben asegurar los recursos adecuados, así como la captación activa de fondos y distribución equitativa de los mismos para promover un trabajo efectivo en las áreas prioritarias que conciernen a las mujeres con discapacidad. Para llevar esto a cabo, el EDF debe explorar las líneas presupuestarias existentes en las Instituciones Europeas;
5. Garantizar que todos los canales de comunicación del EDF se utilicen para dar a conocer las opiniones de las niñas y mujeres con discapacidad, así como de las madres de niñas y niños con discapacidad que no pueden representarse a sí mismos. El EDF y sus organizaciones miembro deben incluir información sobre la situación de las niñas y mujeres con discapacidad en todos los ámbitos de su actividad. Paralelamente, es necesario elaborar documentos específicos dirigidos a las mujeres, a las partes interesadas y a la sociedad en general;
6. Asegurar la adjudicación de fondos de su presupuesto para la formación y el desarrollo de reuniones y seminarios para su empoderamiento, la formación de líderes y capacitación para el fortalecimiento de y para las mujeres con discapacidad, así como apoyar a las niñas y mujeres con discapacidad en su proceso de identificación personal;
7. Recomendar a todas las organizaciones de discapacidad el desarrollo de acciones dirigidas a promover la igualdad de oportunidades y eliminación de la

discriminación contra sus mujeres miembro, a través de la creación de grupos de trabajo que velen por y trabajen para garantizar el respeto de sus derechos fundamentales;

8. Establecer contactos con las distintas autoridades europeas, regionales, nacionales y locales, responsables de los asuntos de género, no discriminación, discapacidad e igualdad de oportunidades, solicitándoles que se informe y se actúe sobre la situación de las mujeres y niñas con discapacidad, incluyendo aquéllas que viven en instituciones, se impulsen investigaciones en colaboración con las organizaciones de personas con discapacidad y se desarrollen planes de acción específicos para mejorar la situación de las mujeres y niñas con discapacidad;

9. Recomendar la creación y apoyo de comisiones y redes de mujeres en sus respectivas estructuras regionales, nacionales y locales. Esto fortalecerá el diálogo continuo sobre temas prioritarios relativos a mujeres y niñas con discapacidad, así como a madres de niños y niñas con discapacidad que no pueden representarse a sí mismos;

10. Promover y apoyar el trabajo del comité de mujeres de EDF, así como asegurarse de que en todas las asambleas generales anuales se incluya una sesión que aborde los temas prioritarios que conciernen a las niñas y mujeres con discapacidad, y, en este sentido, fomentar que todas las mujeres y hombres en puestos de toma de decisiones dentro del movimiento de la discapacidad a todos los niveles trabajen para la consecución de estas demandas.

Madrid, 18 de noviembre de 2007.