

MUJER Y DIVERSIDAD FUNCIONAL

SUSANA SATUÉ SÁNCHEZ

Estudiante de Grado en Facultad de Educación Social de la UNED

Mañana yo voy a reescribir nuestra lengua
Poema de Lois Keith

*Mañana yo voy a reescribir nuestra Lengua.
Apartaré todas estas arraigadas expresiones.
De poder y éxito.
Y construiré imágenes nuevas para describir mi fuerza.
Mi nueva y diferente fuerza.*

*Entonces, no tendré que sentirme dependiente
Al no poder Estar De Pie
Y no me sentiré una fracasada
Al no poder dar Ni Un Paso.
No me sentiré incapaz.
Cuando no me Levante Por Mí Misma
O fuera de lugar porque no pueda
Dar Más Que Un Paso A Mi Ritmo.*

*Les haré comprender que este Desmesurado Andar
A Paso De Gigante
Es una forma machista
De describir el mundo.*

*Sí, mañana yo reescribiré nuestra Lengua,
Creando el mundo a mi imagen.
El mío será más amable, una manera más feminista
De describir mi progreso.
Rodaré, cubriré y rodearé*

INTRODUCCIÓN

En la actualidad se está trabajando y luchando para que las personas con diversidad funcional, bien física, sensorial y/o psíquica, puedan disfrutar plenamente de todos los derechos, logren plena igualdad de oportunidades, por la no discriminación... se trata de una injusticia social, que por el simple hecho de "ser", se encuentren entre la marginación y la exclusión del resto de personas.

Sin embargo, en el caso de las mujeres con diversidad funcional, esta opresión se experimenta doblemente, por el hecho de ser mujer y discapacitada.

El presente documento, realizado para la asignatura de “Discapacidad y Contextos de Intervención” pretende adentrarse en el ámbito de “mujer y diversidad funcional” y mostrar su realidad social. A través de siete apartados nos acercaremos a los factores que condicionan sus circunstancias y paralelamente, ofrecemos un marco teórico para comprenderlas.

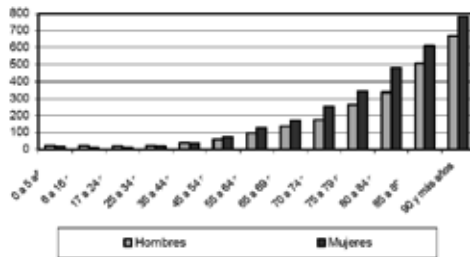
A lo largo de estas páginas, aludiremos *diversidad funcional*, nuevo término propuesto por los autores Romañach y Lobato (2005) para romper con un lenguaje estigmatizador y opresor de esta realidad. El Foro de Vida Independiente empieza a promover en este mismo año este nuevo concepto, ya que se considera menos discriminatorio, referente a la heterogeneidad de las personas y sus diferentes modos de vivir el día a día, bien sea porque se desplazan de otro modo, se comunican de otro modo, etc.

Amplia ha sido la bibliografía manejada, pero destacamos tres documentos básicos sobre los que nos hemos basado: “2º Manifiesto de las Mujeres y Niñas con Discapacidad de la Unión Europea. Una herramienta para activistas y responsables políticos” elaborado por el Foro Europeo de la Discapacidad (2011); “Plan Integral de Acción de Mujeres con Discapacidad 2013-2016”, CERMI (2013) e “Indicadores de exclusión social de mujer con discapacidad” de Cristóbal et al. (2002).

El tema propuesto pretende ampliar, brevemente, los de la asignatura “Discapacidad y Contextos de Intervención” y ha sido elegido por la motivación personal de la persona que escribe estas líneas, pero también por ser un colectivo que merece, que la sociedad en la que vive, esté concienciada de las dificultades con las que se encuentra a diario y le acompañe en su progresivo empoderamiento.

Según la Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y situaciones de Dependencia (EDAD), del año 2008, el número total de personas residentes en hogares españoles que declaran tener una discapacidad es de 3´85 millones, es decir, un 8`5% de la población. De entre ellas, más de 2´30 millones son mujeres, y eso significa un 59`8%¹.

a) Personas con Diversidad Funcional por edad y sexo – Tasas por mil habitantes:



Fuente: Instituto Nacional de Estadística (2008)

Por lo tanto, consideramos fundamental, tratar las especificidades por su vulnerabilidad, por su invisibilidad y su múltiple discriminación.

1. Datos extraídos de: <http://www.ine.es/revistas/cifraine/1009.pdf>

Para terminar con este apartado diremos que, el “2º Manifiesto de las Mujeres y Niñas con Discapacidad de la Unión Europea. Una herramienta para activistas y responsables políticos” (2011), desveló que los papeles atribuidos por la sociedad a las mujeres con discapacidad son distintos a los que se asigna a las mujeres en general. Se precisa por ello de un enfoque específico, innovador y prolongado, hasta conseguir que se establezca una situación de equidad.

1. MUJER Y DIVERSIDAD FUNCIONAL. HACIA UN MARCO TEÓRICO

Según el documento “Indicadores de exclusión social de mujeres con discapacidad” de la Asociación Dones no Estándars, entre los primeros intentos de poner en relación género y diversidad funcional (discapacidad) encontramos a la autora Jo Campling (1979, 1981).

Su discurso da un giro al Modelo Médico y propone dos cuestiones básicas. La primera, tener en cuenta la perspectiva del “Modelo Social” para entender el fenómeno de la diversidad funcional. Y la segunda, basarse en el proceso de “discapacitación”, ya que la “discapacidad” existe porque se crea (“construcción social de la “discapacidad”), así como la importancia de que sean las propias mujeres quienes hablen de ellas mismas, de su discapacitación.

Sin embargo, no serán ni el modelo médico ni el social, los que recogerán la especificidad de las mujeres con diversidad funcional, sino más bien el modelo crítico social, que a finales del siglo XX y principios del siglo XXI, visibiliza a este colectivo y sus experiencias.

Este modelo se caracteriza como describe Almudena Iniesta (2004) por lo siguiente:

- Complementa y no excluye los modelos Social y Médico.
- Es un modelo Universal.
- No diferencia de una parte de la población.
- Característica intrínseca de las personas.
- Parte positiva de la identidad personal
- Todas las personas son incapaces ante las múltiples y cambiantes demandas de la sociedad.

Este modelo se empieza a reflejar en la aparición de las primeras políticas relacionadas. En la revista *Feminismos*, Carmen Mañas (2009), habla de que la relación mujer y discapacidad aparece en la agenda política a partir de 1990 en el “Seminario de Expertos de las Naciones Unidas sobre Mujeres con Discapacidad” celebrado en Viena. Y su repercusión fue proyectada en la “Cuarta Conferencia Mundial sobre Mujer” en Beijing (1995), en donde los gobiernos que formaron parte, se comprometieron a cumplir las previsiones que se han realizado a favor de las mujeres con discapacidad, es decir, que hay un compromiso explícito para poner en marcha las recomendaciones a favor de las mujeres con diversidad funcional.

Observamos que, aunque las primeras voces críticas surgen en los años setenta, es en torno a la década de los noventa, cuando comienza a haber más publicaciones al respecto, por lo que en consecuencia deducimos, una mayor concienciación a nivel mundial, partiendo de sectores tanto feministas como en los de discapacidad.

M.^a Soledad Arnau Ripollés (2005), en uno de sus artículos nos expone a varias autoras:

Margaret Lloyd (1992), nos habla de la exclusión simultánea, situando la problemática en la constitución de la identidad de este grupo de mujeres, o más bien, qué situar en primer lugar: la exclusión "... por la discapacidad" o "... por el género". Según la autora, la primera variable que influye negativamente en la construcción de su identidad de mujer con diversidad funcional, es su diversidad funcional, y en consecuencia, es considerada "menos capaz" de asumir y desarrollar los roles femeninos tradicionales.

La autora podría estar hablando de la existencia de una jerarquización de las desigualdades cuando habla de exclusión simultánea o discriminación múltiple.

Para Michelle Finn y Adrienne Asch (1988), la causa de la situación de exclusión social de la mujer discapacitada, se debe a ciertos valores masculinos dominantes en las sociedades capitalistas (patriarcado). Se le considera económicamente improductiva en sus roles tradicionales de domesticidad (reproducción y tareas del hogar), por tanto excluida social, política y económicamente. Frente a esta negación vive su discapacidad teniendo como referencia los hombres discapacitados y las mujeres sin discapacidad.

Otros planteamientos desde la perspectiva del Feminismo de la Diversidad Funcional, son los de Jenny Morris (1991), quien critica el modelo masculino dominante. Dice que *"la exclusión social de las mujeres con discapacidad no se debe explicar sólo en términos de barreras arquitectónicas, sino que hay que tener en cuenta que, el hecho de entrar en la vida pública conlleva actitudes de pena y hostilidad. Estas barreras psicosociales ejercen una gran presión sobre estas mujeres, más allá de sus discapacidades"*.

Jenny Morris (1998) nos advierte a la vez sobre el riesgo de caer en el victimismo (si nos centramos en la múltiple discriminación, invisibilización, improductividad, ...). Este hecho podría tener un efecto desempoderante y no lograría entrelazar las dos variables y analizarlas debidamente, si no que las separa como dos ámbitos diferenciados, según Viñuela (2009).

La propuesta ante esta cuestión proviene de *"Rosemarie Garland – Thompson, del movimiento feminista, que ofrece pasar del análisis sexo – género al cuestionamiento de la propia noción de mujer"* (Viñuela, 2009).

2. DERECHOS HUMANOS Y POLITICAS NACIONALES

Tras el compromiso adquirido por los gobiernos tras la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, celebrada en Beijing (China) en el año 1995, la agenda mundial ganó un cambio en cuestiones de igualdad de género. Dicha declaración junto con la Plataforma de Acción de Beijing, constituyó un programa a favor del empoderamiento de la mujer y en su elaboración se tuvo en cuenta el documento clave de política mundial sobre igualdad de género².

2. Obtener más información en <http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/fwcwn.html>

En el caso del gobierno español, el 24 de Febrero de 2000, el Comité Ejecutivo, creaba la Comisión de Mujer, en el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI), con el objetivo de proponer, impulsar y desarrollar políticas para reducir la brecha existente entre la situación de desventaja de las mujeres con discapacidad en España.

Poco después se aprobaba el I Plan Integral de Acción para las Mujeres con Discapacidad 2005-2008. Durante este período hubo muchos avances, uno de los más importantes fue la formación de comisiones de mujeres en los CERMI Autonómicos.

Según se describe en el II Plan Integral de Acción para Mujeres con Discapacidad 2013-2016: *“La realidad es cambiante y llega la necesidad de plantear “medidas de acción positiva”, estrategias de carácter limitado en el tiempo y cuyo objetivo es eliminar prejuicios, actitudes, discursos y prácticas que dificultan a un grupo social concreto, alcanzar una situación real de igualdad de oportunidades”*. En el caso que nos ocupa, de mujeres y niñas con discapacidad, fundamentalmente. Se crea en el año 2005 el II Plan, con acciones novedosas, como es el caso de la presencia de las mujeres cuidadoras de personas con discapacidad.

En este II Plan, se tendrán como referentes, diversos documentos como la *“Convención sobre la Eliminación de todas Formas de Discriminación contra la Mujer”* Naciones Unidas (1979), la *“Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad”* Naciones Unidas (2006), la *“Declaración del Milenio”* Naciones Unidas (2000), la *“Estrategia Europea de Discapacidad 2010-2020”*. Y sin duda, uno de los más destacados: el *“2º Manifiesto de las Mujeres y Niñas con Discapacidad de la Unión Europea. Una herramienta para activistas y responsables políticos”* Foro Europeo de la Discapacidad en su Asamblea de 2011.

2.1. Estructura y contenidos del II Plan Integral

Para crear el contenido del II Plan Integral se trabajó estrechamente entre el movimiento asociativo de la discapacidad y los organismos de la Administración Pública. Para la ejecución de las medidas, el CERMI contará con una estructura fundacional permanente y dependiente políticamente, con personalidad jurídica propia y especializada en género y discapacidad.

Está estructurado en dos partes: La primera formada por una presentación y por un marco teórico; la segunda por unos ejes organizadores y unas medidas y objetivos. A continuación presentamos una pequeña pincelada acerca del II Plan Integral de Acción de Mujer con Discapacidad 2013 - 2016, pero para su completa comprensión e información acerca del desarrollo de cada eje, remitimos a la lectura del mismo.

De forma transversal, se basa en los principios rectores de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, en coherencia con las normas vigentes españolas:

—Independencia y Autonomía Personal:

Implica evitar actitudes paternalistas y sobreprotectoras que atenten contra la libertad de las personas con discapacidad a decidir sobre su vida a partir de sus propias decisiones.

—Respeto a la Diversidad:

Responde a la heterogeneidad que se da en la compleja realidad social, lo que implica un acercamiento desde una perspectiva que tenga presente las distintas dimensiones que caracterizan a las personas.

—Participación e Inclusión:

Tiene en cuenta opiniones y participación en la adopción de decisiones. Este principio es incompatible con la idea de integración, ya que esta supondría una asimilación y tolerancia por parte de una mayoría hegemónica.

En cuanto a su contenido, está formado por diez ejes organizadores, cada uno con un marco teórico, con un objetivo específico y las medidas correspondientes. A continuación, describimos los ejes y sus objetivos:

1.º Eje: CONCIENCIACIÓN, MEDIOS DE COMUNICACIÓN E IMAGEN SOCIAL.

Conseguir una mayor visibilidad en las mujeres y niñas con discapacidad en todos los ámbitos de la sociedad.

2.º Eje: IGUAL RECONOCIMIENTO ANTE LA LEY Y ACCESO EFECTIVO A LA JUSTICIA.

Asegurar la plena vigencia de la igualdad de las mujeres y las niñas con discapacidad ante la Ley y remover los obstáculos que dificultan su acceso a la justicia para hacer valer sus derechos.

3.º Eje: VIOLENCIA CONTRA MUJERES Y NIÑAS.

Eliminar la violencia en sus diversas formas contra las mujeres y niñas con discapacidad en todos los órdenes de la vida.

4.º Eje: VIDA EN LA COMUNIDAD.

Alcanzar la plena participación en igualdad de las mujeres y niñas con discapacidad en la comunidad, desterrando definitivamente modelos de convivencia antidemocráticos y segregacionistas.

5.º Eje: DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS.

Garantizar a las mujeres y niñas con discapacidad el pleno ejercicio y sin injerencias de cualquier índole de sus derechos sexuales y reproductivos.

6.º Eje: EDUCACIÓN.

Garantizar el derecho a la educación a las mujeres y niñas con discapacidad, a través de la educación inclusiva, removiendo las barreras de toda índole que niegan o dificultan su pleno ejercicio.

7.º Eje: SALUD.

Asegurar el más alto nivel de salud a las mujeres y niñas con discapacidad, así como a las mujeres cuidadoras de familiares con discapacidad, sin discriminación por razón de género ni discapacidad a través de un sistema sanitario público, gratuito y universal.

8.º: TRABAJO Y EMPLEO.

Garantizar la participación plena y en igualdad de las mujeres con discapacidad en el mercado laboral, visibilizando y reconociendo las aportaciones que en el sector informal de los cuidados realizan estas mujeres, así como las mujeres cuidadoras de familiares con discapacidad.

9.º Eje: NIVEL DE VIDA ADECUADO Y PROTECCIÓN SOCIAL.

Luchar contra la pobreza y mejorar las condiciones de vida de las mujeres y niñas con discapacidad y de las mujeres cuidadoras de familiares con discapacidad.

10.º Eje: PARTICIPACIÓN POLÍTICA.

Asegurar la participación política e incidencia de las mujeres con discapacidad en los espacios en los que se adoptan decisiones que les afectan.

3. ÁMBITOS DE EMPLEO Y EDUCACIÓN

Según la Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y situaciones de Dependencia 2008, realizada por el INE, los niveles de formación y empleo de las mujeres con diversidad funcional son sensiblemente inferiores a los de los hombres con diversidad funcional.

De las mujeres con discapacidad que no saben leer o escribir y que no han completado sus estudios primarios supone un 49'62%, frente a un 37'15 de los hombres. Las que poseen estudios primarios o equivalentes son un 28'42 % frente a un 30'41% de los hombres. En el 2008, había un total de 1'48 millones de personas con diversidad funcional en edad de trabajar, es decir, con edades comprendidas entre los 16 y los 64 años, pues bien, de mujeres el 41% recibía algún tipo de pensión, el 28'3% trabajaba y un 7'2% estaba desempleada. La situación entre sexos es considerablemente diferente.

Entre los diferentes estudios relacionados, Soler, Texeira y Jaime en las XI Jornadas de Economía Crítica, extraen los factores principales que influyen en los aspectos negativos de las dificultades de inserción laboral.

— Factores intrínsecos: incluyen factores personales, entre los que estarían la autopercepción negativa que las mujeres con discapacidad tienen de sí mismas, actitud pasiva, desconocimiento de las tendencias del mercado laboral, carencias formativas y de habilidades adaptativas,...

— Factores extrínsecos: factores familiares (trabas familiares, sobreprotección, dificultades de conciliación)

— Factores sociales: prejuicios sociales de los empleadores, el entorno comunitario, las medidas de protección social, vistas como elemento disuasorio para el empleo...

Las mujeres con diversidad funcional constituyen un grupo considerable de personas que se encuentran en el umbral de la pobreza, según estos autores, y que muestran, junto a otros colectivos, el rostro del fenómeno de la feminización de la pobreza en España.

4. VIOLENCIA DE GÉNERO EN MUJERES CON DIVERSIDAD FUNCIONAL

Las mujeres con diversidad funcional sufren violencia en el momento en el que sus Derechos Humanos son vulnerados. Para Marita Iglesias (2000), autora de varios documentos relacionados con violencia en mujeres con diversidad funcional, en su ponencia "Mujer y Discapacidad" y según el documento de Dones No Estandars, dice:

"Cotas mayores de desempleo, salarios inferiores, menor acceso a los servicios de salud, mayores carencias educativas, escaso o nulo acceso a programas y

servicios dirigidos a mujeres y un mayor riesgo de padecer abuso sexual y físico. Estos son algunos de los rasgos distintivos que afectan a la mujer con algún tipo de deficiencia sensorial, física o de desarrollo intelectual.”

Cuando se refiere a autopercepción e imagen social, habla:

“Los prototipos y normas estéticas definidas por la cultura dominante, mostradas a través de la publicidad e interiorizadas como socialmente deseables provocan la necesidad de cambiar o alterar el cuerpo imperfecto... Por lo tanto, una mujer con discapacidad acaba viviendo esa discapacidad como algo negativo, entre otras cosas, porque cercena sus posibilidades de relación y de consideración social en la medida en la que no es capaz de responder a patrones y roles determinados. Su existencia gana en invisibilidad”.

En muchos lugares, la imagen física de la mujer determina su valor, al igual que atender a los hijos y ser una madre capaz. La sexualidad de las mujeres con diversidad funcional es juzgada por la sociedad a través de la imagen física, por lo que desacredita su feminidad, sexualidad y por tanto su maternidad. Según Marita Iglesias (1998), en su “Informe sobre violencia de género y mujer con discapacidad”, expone:

Patrones establecidos Mujeres sin diversidad funcional	Patrones establecidos Mujeres con diversidad funcional
SI - Tener hijos/as	NO - Tener hijo/as
SI - Adopciones	NO - Adopciones
SI - Responsabilidad para la formación y cuidado de la familia	NO - Responsabilidad para la formación y cuidado de la familia
NO - Esterilización	SI - Esterilización (incluso sin consentimiento)

En cuanto a abusos y/o acoso sexual entre las mujeres con diversidad funcional, la misma autora afirma que éstas tienen más probabilidades de sufrir acoso sexual que las mujeres sin discapacidad, afirma que tres veces más.

Destacamos un estudio de Pedro Fernández Santiago, expuesto en las Jornadas de Economía Crítica del año 2008, “*La mujer con discapacidad física en la Comunidad de Madrid. Incidencia de la violencia de género, malos tratos y desempleo como factores de discriminación*” (2008), que pretende dar a conocer las situaciones de discriminación que pueden estar sufriendo las mujeres con discapacidad.

El estudio indica que las mujeres con discapacidad de la Comunidad de Madrid se enfrentan a numerosas situaciones discriminatorias y a innumerables barreras que les dificultan el acceso al mundo laboral (mayores cotas de desempleo, salarios inferiores, contratos a tiempo parcial), el acceso a los servicios esenciales y/o a otras infraestructuras del entorno (menos acceso a servicios de salud, culturales de ocio, dificultades de acceso a la red de transportes, escaso acceso a servicios dirigidos a mujeres), acceso a educación/formación (mayores carencias educativas y formativas), dependencia familiar (apoyo familiar y económico) y un mayor riesgo de sufrir malos tratos (tanto físicos como psíquicos y sexuales).

Según Fernández (2008), el 26% de las mujeres con discapacidad física sufre malos tratos, de los cuales el 61% son psíquicos, el 19% físicos, el 10% con lesiones y el

10% sexuales y la dependencia económica es uno de los factores que puede estar facilitando que las mujeres con discapacidad física puedan sufrir violencia. Por otro lado, y cruzando las variable de trabajo y violencia, un 55% de las mujeres con discapacidad que no sufren violencia trabajan. En el caso de las mujeres con discapacidad que sufren violencia, un 64% no trabaja; con esto se deduce que la dependencia económica es otro de los factores que puede estar facilitando que las mujeres con discapacidad física puedan estar sufriendo violencia. Según constata este estudio, es más difícil que una mujer que tiene un alto grado de independencia económica sufra malos tratos.

5. AMBITO SANITARIO

En diversos documentos nos encontramos el tema de la salud de las mujeres muy relacionado con la salud reproductiva, sin embargo, aun siendo un ámbito importante que debe ser abordado, no es el único. Bien es cierto, que en el caso de las mujeres con diversidad funcional, resulta ser un tema tabú, ya que en el ideario colectivo sigue siendo un cuerpo que debe controlarse y vigilarse.

Tras una revisión bibliográfica, observamos la siguiente interesante cuestión, sacar del centro del análisis a la propia discapacidad entendida como patología, de esta forma, cualquier problema de salud no sea relacionado necesariamente con ella.

La atención sanitaria adecuada según la diversidad es una obligación, recogida en el marco legal internacional y nacional, no obstante, en la práctica sigue presentando lagunas importantes, según el II Plan Integral de Acción sobre Mujeres con Discapacidad.

Según este documento es imprescindible proveer a los hombres y a las mujeres profesionales de la salud de herramientas de actualización que les permita conocer las características que ciertos grupos sociales pueden presentar. Las mujeres con diversidad funcional reivindican un modelo de atención sanitaria basado en la cercanía, la igualdad, la participación y el respeto a la diversidad, así como el desarrollo de acciones dirigidas a empoderar a la ciudadanía en materia de salud.

5.1. Salud sexual y reproductiva

La IV Conferencia Mundial sobre la Mujer de Naciones Unidas celebrada en Beijing y la Plataforma de Acción de 1995, afirma que los derechos de ejercer control y decidir libre y responsablemente sobre los asuntos relacionados con su sexualidad, sexual y reproductiva, libre de coerción, discriminación y violencia, forman parte de los derechos humanos de las mujeres, reconociendo a su vez, la capacidad de las mujeres para controlar su fecundidad como base fundamental para el disfrute de otros derechos.

5.2. Mujeres mayores con diversidad funcional

Según datos del Padrón Continuo de 2014, en España viven más de ocho millones de personas mayores de 65 años, de las que 57,1% son mujeres. La brecha de género se perpetúa hasta la última etapa de la vida.

Según el dossier realizado en las Jornadas de Economía Crítica del 2008, celebradas en Bilbao, las situaciones de discriminación vividas por estas mujeres durante su juventud, se multiplican cuando llegan a la vejez. Las mujeres mayores viven solas con más frecuencia que los hombres, tienen ingresos más bajos, sufren en mayor medida enfermedades y trastornos crónicos y tienen peor percepción subjetiva de sus salud y calidad de vida.

Además, la Ley de Dependencia está constituida para reparar la falta de equidad que sufren las mujeres ante los sistemas públicos de protección social. Esto afecta, especialmente, a las mujeres mayores, pues siendo un colectivo que produce gran bienestar a la sociedad, son las que menos se benefician de las prestaciones del sistema.

6. MUJERES CON DIVERSIDAD FUNCIONAL COMO AGENTES DE TRANSFORMACIÓN SOCIAL

Proponemos en este apartado un modelo de trabajo para la Educación Social en el ámbito de mujer y diversidad funcional: La Radicalización Democrática. Este modelo reconoce la diversidad e invita a la participación desde una variedad de espacios, promoviendo la creación continua de nuevas voces, nuevos foros, nuevas comunidades y nuevas identidades. Este hecho, convierte inevitablemente a las mujeres con diversidad funcional en agentes de transformación social. Estas dinámicas participativas y deliberativas se articulan desde la idea de ciudadanía activa.

Desde el feminismo de la diversidad funcional, denominación de la autora Arnau Ripollés (2005), se pretende dar eco a una línea de pensamiento feminista que observa no solo cómo interactúa el género y la diversidad funcional, sino también tiene en cuenta cómo son capaces de dar expresión a sus experiencias vitales, de cómo debemos concebir e interpretar sus realidades más propias: sus maneras diferentes de ser y estar en el mundo a través de sus cuerpos, sus sexualidades, sus códigos y esquemas gesto-lingüísticos y de comprensión, su cultura de la diversidad funcional...

La autora propone como líneas de trabajo para la visibilización, empoderamiento e igualdad de este colectivo las siguientes:

Exigir formar parte del Movimiento Feminista General, abriendo diálogo entre todas las demás diversidades posibles.

Incluir las distintas voces de las mujeres con diversidad funcional a fin de no reducir la mujer con diversidad funcional.

7. CONCLUSIONES

A lo largo del presente documento, hemos querido reflejar que, mientras se vulneren los derechos humanos de las mujeres con diversidad funcional, estarán sufriendo violencia. Y así sucede con frecuencia.

Si buscamos en las estadísticas de la bibliografía manejada, observamos que los hombres con diversidad funcional ocupan cargos profesionales y de poder más

altos que ellas, incluso dentro del propio movimiento asociativo, ellas presentan mayores índices de analfabetismos, salarios inferiores, se les incapacita socialmente y en muchos casos jurídicamente, para que no puedan desempeñar incluso roles femeninos tradicionales...

Queda reflejado por tanto, lo mucho que queda por hacer... y no sólo porque este colectivo esté empezando a visibilizarse, a contar su realidad social, sino también, porque en el ámbito de Discapacidad y en el ámbito de Género se debe seguir trabajando con nuevos planteamientos, planteamientos que tengan en cuenta la diversidad de todas las personas. La sociedad debe ser consciente de que todas las personas, sean cuales sean las circunstancias (género, raza, religión, funcionalidad,...) somos diversas, no menos capaces, y a partir de esta concienciación, caminaremos hacia la transformación social.

Y en este camino, los y las educadoras sociales tenemos un papel igualmente importante como agentes de transformación social. Debemos investigar y aportar conocimientos y respuestas a este colectivo en los diferentes contextos de intervención, lograr formar parte en los equipos inter y multidisciplinares ya que el modelo social todavía no está completamente implementado en todos los ámbitos,... en definitiva, acompañar en el proceso de transformación social.



Mujeres reivindican "Stop a la violencia, abuso y agresiones sexuales contra las mujeres con diversidad funcional"

3. Imagen extraída de: http://en.hesperian.org/hhg/Where_Women_Have_No_Doctor:Chapter_9:_Women_with_Disabilities

BIBLIOGRAFÍA

ARENAS CONEJO, M. (2009). Las mujeres con diversidad funcional como agentes de transformación social: Una perspectiva internacional. *Mujeres y Diversidad Funcional: Construyendo un nuevo discurso. Feminismos*. Centro de Estudios sobre la Mujer de la Universidad de Alicante. Número 13, pp. 49-68.

ARNAU RIPOLLÉS, M.^a Soledad (2005). Otras voces de mujer: El Feminismo de la Diversidad Funcional. *Asparkia*, 16, pp. 12 – 26.

CAMPLING, J. (1979). *Better Lives for Disabled Women*. London: Virago Handbooks.

CERMI (2005). I Plan Integral de Acción de Mujeres con Discapacidad 2005-2008. Madrid: CERMI.

CERMI (2013). II Plan Integral de Acción de Mujeres con Discapacidad 2013-2016. Madrid: Ed. Cinca.

CRISTÓBAL, V. et al (2002). Indicadores de exclusión social de mujer con discapacidad. *Observatorio de la Discapacidad*. Associació Dones No Estàndars en colaboración con el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y la Universitat Autònoma de Barcelona. Serie catálogos y guías, 5.

Disponible en: http://www.asoc-ies.org/docs/indioxso_muj_dis.pdf

GARLAND – THOMPSON, Rosemarie (2001). Re-shaping, Re-thinking, Re-defining: Feminist Disability Studies. Washington D.C., Center for Women Policy Studies.

(2002) “Integrating Disability, Transforming Feminist Theory”. *NWSA Journal*. Bloomington, 14 (3), pp. 1-32.

IGLESIAS, M. (1998). “Informe sobre la violencia y la mujer con discapacidad”. AIES.

INIESTA MARTÍNEZ, A. (2004). La mujer sorda en la vida privada y pública. *Cuadernos de Trabajos de Investigación*, 10. Universidad de Alicante y Centro de Estudios de la Mujer.

Instituto Nacional de Estadística (2008). Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y situaciones de Dependencia 2008. Madrid: INE.

Obtenido en:

<http://www.ine.es/revistas/cifraine/1009.pdf>

<http://www.ine.es/prensa/np524.pdf>

LLOYD, M. (1992). Does she boíl eggs? Towards a Feminist Model of Disability. *Disability, Handicap & Society*. Vol. 7, N° 3.

MAÑES VIEJO, C. (2009). Introducción. *Mujeres y Diversidad Funcional: Construyendo un nuevo discurso. Feminismos*. Centro de Estudios sobre la Mujer de la Universidad de Alicante. Número 13, pp. 9-20.

MORRIS, J. (ed.) (1997). Encuentros con desconocidos: feminismo y discapacidad. Madrid: Narcea.

(1991). Feminist research and “community care”. En: J. Morris: *Pride against prejudice: Transforming attitudes to disability* (pp. 146 – 168). Pittsburgh: New Society Publishers, New Society Publishers, Philadelphia.

(1998). “Feminism, gender and disability”. Ponencia en un seminario de Sidney, Australia.

ROMAÑACH, J. & Lobato, M. (2005). Diversidad Funcional, nuevo término para la lucha por la dignidad en la diversidad del ser humano.

Disponble en http://www.minusval2000.com/relaciones/vidaIndependiente/diversidad_funcional.html

SOLER, A., TEIXEIRA, T.C. y JAIME, V. (2008). Discapacidad y dependencia, una perspectiva de género. Jornadas de Economía Crítica. Universiad de Granada, PUC Minas Gerais y Universitat de Valencia.

VIÑUELA SUÁREZ, L. (2009). Mujeres con Discapacidad: Un reto para la teoría feminista. *Mujeres y Diversidad Funcional: Construyendo un nuevo discurso. Feminismos*. Centro de Estudios sobre la Mujer de la Universidad de Alicante. 2009, Número 13, pp. 33-48.