

Juzgados

DERECHOS HUMANOS DE LAS MUJERES Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD

Informe España 2022

COLECCIÓN GENEROSIDAD  GÉNERO Y DISCAPACIDAD



FUNDACIÓN CERMI MUJERES



ediciones
cinca



GENEROSIDAD

COLECCIÓN GENEROSIDAD
GÉNERO Y DISCAPACIDAD

N.º 19

DERECHOS HUMANOS
DE LAS MUJERES Y NIÑAS
CON DISCAPACIDAD



DIRECTORAS DE LA COLECCIÓN:

Ana Peláez Narváez
Pilar Villarino Villarino

Con el apoyo de:



PRIMERA EDICIÓN: abril, 2023

© CERMI, Fundación CERMI Mujeres, 2023

© ILUSTRACIÓN DE CUBIERTA: *Justicia*, Vicente Guill Fuster

Reservados todos los derechos.

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley. Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos) si necesita reproducir algún fragmento de esta obra (www.conlicencia.com; 91 702 19 70 / 93 272 04 47).

La responsabilidad de las opiniones expresadas en esta obra incumbe exclusivamente a sus autoras y su publicación no significa que Ediciones Cinca se identifique con las mismas.

DISEÑO DE LA COLECCIÓN

Juan Vidaurre

PRODUCCIÓN EDITORIAL,
COORDINACIÓN TÉCNICA
E IMPRESIÓN:

Grupo Editorial Cinca
c/ General Ibáñez Íbero, 5A
28003 Madrid
Tel.: 91 553 22 72.
grupoeditorial@edicionescinca.com
www.edicionescinca.com

ISBN: 978-84-18433-79-5

DEPÓSITO LEGAL: M-9835-2023

El PDF accesible y el EPUB de esta obra están disponibles a través del siguiente código QR:



DERECHOS HUMANOS DE LAS MUJERES Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD

Informe España 2022



ÍNDICE

PRESENTACIÓN	11
--------------------	----

Parte I

CAPÍTULO I. LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD.....	13
1.1. Datos estadísticos actualizados	13
1.2. La violencia machista contra las mujeres con discapacidad mayores	17
1.3. Implicaciones de la Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de Garantía de la Libertad Sexual para las mujeres con discapacidad	35
1.4. Consideraciones acerca de la futura regulación de la ayuda económica establecida en el artículo 41 de la Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de Garantía Integral de la Libertad Sexual.....	41
1.5. Consideraciones en torno al Anteproyecto de Ley Orgánica Integral contra la Trata y la Explotación de Seres Humanos	44
1.6. Plan Camino para dar alternativas económicas, laborales y sociales a las víctimas de trata y explotación sexual.....	50
1.7. Estrategia Estatal para combatir las violencias machistas 2022-2025 y su impacto en las mujeres con discapacidad	53
1.8. El impacto del Real Decreto 752/2022, de 13 de septiembre, por el que se establecen las funciones, el régimen de funcionamiento y la composición del Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer en las mujeres con discapacidad	58
1.8.1. Novedades introducidas por el Real Decreto 752/2022, de 13 de septiembre, por el que se establecen las funciones, el régimen de funcionamiento y la composición del Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer.....	59
1.9. La futura Directiva europea sobre la lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica a debate	63
1.9.1. Las propuestas a la futura Directiva del movimiento organizado de la discapacidad en Europa y de la Fundación CERMI Mujeres	64
CAPÍTULO 2. EL DERECHO A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LAS MUJERES Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD.....	65
2.1. Aportaciones al Anteproyecto de Ley Orgánica por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo	65



CAPÍTULO 3. POLÍTICAS DE CUIDADO Y EMPODERAMIENTO	73
3.1. Un nuevo marco para la puesta en marcha de políticas públicas de conciliación y corresponsabilidad	73
3.2. Aportaciones de la Fundación CERMI Mujeres al Anteproyecto de Ley para la transposición de la Directiva (UE) 2019/1158 del Parlamento Europeo y del Consejo de 20 de junio de 2019	75
CAPÍTULO 4. EL DERECHO A UN EMPLEO DIGNO DE LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD	79
4.1. Estado de la cuestión	79
4.2. Aportaciones de la Fundación CERMI Mujeres al Anteproyecto de Ley para la transposición de la Directiva (UE) 2019/1152 del Parlamento Europeo y del Consejo de 20 de junio de 2019	80
4.3. Aportaciones realizadas por la Fundación CERMI Mujeres al art. 8 del proyecto de Real Decreto por el que se modifica el Real Decreto 1615/2009, de 26 de octubre, por el que se regula la concesión y utilización del distintivo ‘Igualdad en la empresa’, en relación con el art. 8 del proyecto	82
4.4. Aportaciones de la Fundación CERMI Mujeres al Real Decreto para la integración de la perspectiva de género en la protección de la seguridad y la salud en el trabajo	83
4.4.1. Recomendaciones al Real Decreto para la integración de la perspectiva de género en la protección de la seguridad y la salud en el trabajo	86
4.5. Comentarios al Anteproyecto de Ley por la que se regulan los incentivos a la contratación laboral y otras medidas de impulso y mantenimiento del empleo estable y de calidad	88

Parte II

ESTUDIO SOBRE LOS DERECHOS DE LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD EN ESPAÑA A PARTIR DE LA EXPLOTACIÓN DE DATOS DE LA I ENCUESTA DEL FORO SOCIAL DE LA FUNDACIÓN CERMI MUJERES	91
RESUMEN EJECUTIVO	91
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN	95

CAPÍTULO 2. DATOS DEMOGRÁFICOS: PERFIL DE LA ENCUESTADA .	97
2.1. Situación específica	98
2.2. Grupo de edad	99
2.3. Tipo de discapacidad	100
2.4. Identificación con movimientos o grupos sociales	101
2.5. Actividad actual	102
CAPÍTULO 3. CONOZCO MIS DERECHOS	103
3.1. Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)	104
3.2. Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la vio- lencia contra las mujeres y la violencia doméstica (Convenio de Estam- bul)	108
3.3. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD)	113
3.4. Conozco mis derechos: conclusiones	118
3.5. Conozco mis derechos: orientaciones prácticas para la acción	119
CAPÍTULO 4. IGUALDAD Y NO DISCRIMINACIÓN	121
4.1. Mujer y discapacidad	124
4.2. Familia	129
4.3. Vida social	132
4.4. Servicios Públicos	136
4.5. Igualdad y no discriminación: conclusiones	140
4.6. Igualdad y no discriminación: orientaciones prácticas para la acción	141
CAPÍTULO 5. ACCESO A LA JUSTICIA	143
5.1. Denunciar los hechos: policía	146
5.2. Solicitar ayuda: abogacía	150
5.3. Sistema judicial: enfrentarse a un juicio	153
5.4. Acceso a la justicia: conclusiones	158
5.5. Acceso a la justicia: orientaciones prácticas para la acción	159
CAPÍTULO 6. VIOLENCIA DE GÉNERO CONTRA LA MUJER	161
6.1. Violencia en el contexto de pareja o expareja	165
6.2. Violencia en el contexto del entorno familiar	168
6.3. Explotación	171
6.4. Violencia en el contexto social y laboral	175
6.5. Violencia en el contexto del entorno de los servicios de discapacidad	179



6.6. Violencia en el contexto del entorno de los servicios públicos	182
6.7. Atención a las víctimas de violencia de género	185
6.7.1. 016	185
6.7.2. Servicios especializados	188
6.8. Violencia de género contra la mujer: conclusiones	193
6.9. Violencia de género: orientaciones prácticas para la acción	195
CAPÍTULO 7. SALUD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS ..	197
7.1. Planificación familiar y métodos anticonceptivos	201
7.2. Revisiones ginecológicas	205
7.3. Esterilización	208
7.4. Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos: conclusiones	212
7.5. Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos: orientaciones prácticas para la acción	213
CAPÍTULO 8. YO DECIDO	215
8.1. Libertad de vivir donde, como y con quien quiera	218
8.2. Libertad de elección de pareja	222
8.3. Libertad para formar una familia y tener hijos/as	225
8.4. Libertad económica	229
8.5. Yo decido: conclusiones	233
8.6. Yo decido: orientaciones prácticas para la acción	235
CAPÍTULO 9. CONCLUSIONES	237
BIBLIOGRAFÍA	241

PRESENTACIÓN

El Informe España 2022 sobre los Derechos Humanos de las Mujeres con Discapacidad se encuentra estructurado en dos partes bien diferenciadas. Por un lado, se ha realizado un amplio repaso a las principales reformas legales que han sido debatidas y adoptadas a lo largo de este año y que tienen un importante impacto en las vidas de las mujeres y niñas con discapacidad. A lo largo de cuatro capítulos se analiza en qué han consistido estas iniciativas y cuáles han sido las aportaciones que desde la Fundación CERMI Mujeres se han realizado con el objetivo de incluir las demandas del sector. De esta manera, en el capítulo 1 se aborda el tema de la violencia contra las mujeres con discapacidad, haciendo hincapié en los debates en torno a la nueva ley de garantía integral de la libertad sexual y la ley integral contra la trata y explotación de seres humanos. Asimismo, se exponen las principales medidas de la nueva Estrategia Estatal para combatir las violencias machistas y sus implicaciones para las mujeres con discapacidad y se plantean demandas concretas en relación con la futura Directiva europea sobre la lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica, entre otras cuestiones. En este primer capítulo, además, se ha incluido un interesante análisis acerca de la violencia machista contra las mujeres con discapacidad mayores a partir de la explotación de los datos de la última Macroencuesta de Violencia contra la Mujer de 2019 de la delegación del Gobierno contra la Violencia de Género.

En el capítulo 2 se aborda el derecho a la salud sexual y reproductiva de las mujeres y niñas con discapacidad, y más concretamente, las aportaciones que se han realizado al anteproyecto de Ley Orgánica por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. Estas aportaciones han ido dirigidas fundamentalmente al reconocimiento de la esterilización, la anticoncepción y el

aborto forzosos legal como delitos contra la salud sexual y reproductiva de las mujeres, en cumplimiento del Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica (Convenio de Estambul).

Por su parte el capítulo 3, abunda en las políticas de cuidados y el empoderamiento de las mujeres con discapacidad en nuestro país, introduciendo aportaciones realizadas al Anteproyecto de Ley para la transposición de la Directiva (UE) 2019/1158 del Parlamento Europeo y del Consejo de 20 de junio de 2019 sobre esta materia.

El derecho a un empleo digno para las mujeres con discapacidad es abordado en el último capítulo de esta primera parte del Informe. Se trata de un análisis amplio que toma en cuenta las aportaciones de la Fundación CERMI Mujeres al proyecto de Real Decreto por el que se modifica el Real Decreto 1615/2009, de 26 de octubre, por el que se regula la concesión y utilización del distintivo ‘Igualdad en la empresa’, en relación con el art. 8 del proyecto; al Real Decreto para la integración de la perspectiva de género en la protección de la seguridad y la salud en el trabajo, así como comentarios al Anteproyecto de Ley por la que se regulan los incentivos a la contratación laboral y otras medidas de impulso y mantenimiento del empleo estable y de calidad, entre otras cuestiones.

La segunda parte de este Informe 2022 incluye un análisis sobre las discriminaciones sentidas por las mujeres con discapacidad a partir de la explotación de datos de una encuesta llevada a cabo en el marco del V Foro Social de Mujeres y Niñas con Discapacidad de la Fundación CERMI Mujeres celebrado en Albacete en noviembre de 2022. Esta encuesta consta de veinticinco preguntas en torno a seis grupos de derechos: ‘Conozco mis derechos’, ‘Igualdad y no discriminación’, ‘Acceso a la justicia’, ‘Violencia de género contra la mujer’, ‘Salud y Derechos sexuales y reproductivos’ y ‘Yo decido’.

PARTE I

CAPÍTULO I. LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD

1.1. Datos estadísticos actualizados

El Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer, en su reunión del 27 de abril de 2022, en cumplimiento del artículo 30 de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, debatió y aprobó su XIII Informe Anual.

El Informe consta de un Anuario Estadístico de Violencia de Género elaborado por la Subdirección General de Sensibilización, Prevención y Estudios de la Violencia de Género (Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género).

El *XIII Informe Anual del Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer 2019*, que sistematiza y analiza datos del año 2019, señala que del total de víctimas mortales por violencia de género 5 tenían reconocido algún tipo de discapacidad.

TABLA 1. *Mujeres víctimas mortales por violencia de género, por discapacidad. Último quinquenio, año 2012 y total del periodo 2012-2019*

AÑO	2019	2018	2017	2016	2015	2012	Periodo 2012-2019
DISCAPACIDAD SÍ	5	12	3	3	3	7	42
DISCAPACIDAD NO	50	41	47	46	57	44	385
TOTAL DE VÍCTIMAS	55	53	50	49	60	51	427

FUENTE: XIII Informe Anual del Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer 2019.

En el periodo 2012-2019, eran 42 las mujeres con discapacidad de un total de 427 víctimas mortales. Esto supone una media de un 10 % del total de víctimas, aunque en algunos informes, como, por ejemplo, el anterior al actual, el Informe XII este porcentaje se elevó al 19,6 %.

GRÁFICO 1. *Distribución porcentual de las mujeres víctimas mortales por violencia de género según discapacidad. Último quinquenio y total del periodo 2012-2019*



Fuente: XIII Informe Anual del Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer 2019.

Uno de los casos que más ha indignado a la opinión pública fue la muerte en diciembre de 2022 de una mujer de 67 años con pluridiscapacidad (esclerosis múltiple y Alzheimer) que permaneció cinco días agonizando en el suelo de su vivienda tras sufrir una caída sin recibir atención de su marido, contra el que existía una denuncia previa por violencia. Esta denuncia había sido retirada por la mujer que había decidido volver con él a la residencia familiar situada en Madrid.

Este caso es un ejemplo que ilustra a la perfección esa forma muchas veces invisible de ejercer violencia contra las mujeres con discapacidad y que consiste en una omisión, en un no hacer, que puede llegar a tener, como en este caso, consecuencias fatales. Asimismo, aquí se pone en evidencia la inexistencia de coordinación interinstitucional que tiene como resultado la no detección de situaciones de riesgo que son evidentes.

Por todo ello, las organizaciones de mujeres con discapacidad siguen exigiendo una política pública para combatir las violencias machistas que esté plenamente permeada por la transversalidad de la discapacidad, siguiendo las recomendaciones del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas, que en sus observaciones finales del año 2019 ya recomendaba a España:

«... que el Estado parte adopte todas las medidas apropiadas para combatir la violencia de género contra las mujeres con discapacidad psicosocial y para prevenir, investigar y ofrecer reparaciones por las violaciones de sus derechos humanos, enjuiciando a las personas responsables. Asimismo, el Comité recomienda que el Estado parte garantice que los servicios y las instalaciones públicos y privados para las personas víctimas de violencia sean accesibles para las personas con discapacidad, incluidos los centros de acogida, los servicios de atención a las víctimas, los mecanismos de denuncia y reclamación incorporen las perspectivas de género y de derechos de la infancia, y sean confidenciales. Por último, recomienda que el Estado parte vele por que los miembros de las fuerzas y cuerpos de orden público, del poder judicial, y de los servicios de atención sanitaria y servicios sociales reciban formación obliga-

toria y periódica en prevención y detección de violencia y maltrato de las personas con discapacidad.»¹

Por su parte, el Primer Informe de evaluación a España del GREVIO (Grupo de Personas Expertas en la Lucha contra la Violencia contra la Mujer y la Violencia Doméstica) sobre las medidas legislativas y de otra índole que dan efecto a las disposiciones del Convenio del Consejo de Europa sobre Prevención y Lucha contra la violencia contra las Mujeres y la Violencia Doméstica de 2020, también animaba encarecidamente a las autoridades españolas a:

«a) fortalecer las medidas para la prevención y la lucha contra la violencia que afecta a las mujeres que están o podrían estar expuestas a discriminación interseccional, incluidas las mujeres con discapacidad, las mujeres pertenecientes a grupos minoritarios, incluidas las mujeres gitanas, las mujeres migrantes y solicitantes de asilo, las mujeres LGBTI, las mujeres ancianas, las mujeres en prostitución y mujeres drogodependientes;

b) integrar la perspectiva de estas mujeres en el diseño, implementación, seguimiento y evaluación de políticas públicas para la prevención y la lucha contra la violencia de género, apoyando, financiando y cooperando estrechamente con las ONG de mujeres que las representan;

c) sensibilizar a las víctimas pertenecientes a estos grupos de mujeres sobre el ejercicio de sus derechos en relación con los servicios de protección y apoyo;

d) desarrollar y mejorar la accesibilidad a los servicios de protección y apoyo para estos grupos de mujeres;

¹ Observaciones finales sobre los informes periódicos segundo y tercero combinados de España del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 9 de abril de 2019. <http://www.convenciondiscapacidad.es/2019/04/10/observaciones-finales-sobre-los-informes-periodicos-segundo-y-tercero-combinados-de-espana-del-comite-sobre-los-derechos-de-las-personas-con-discapacidad-9-de-abril-de-2019/>

e) apoyar la investigación e incluir indicadores específicos en la recogida de datos relacionados con la violencia contra la mujer en los casos de mujeres y niñas que están o podrían estar expuestas a discriminación interseccional.»²

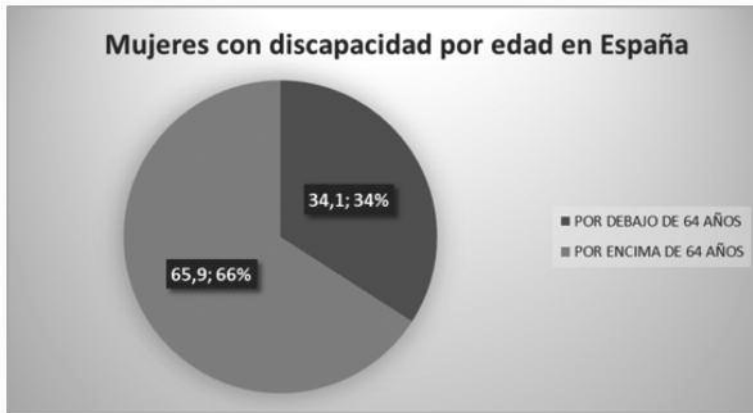
1.2. La violencia machista contra las mujeres con discapacidad mayores

Una de las cuestiones que han permanecido postergadas en las políticas contra la violencia machista ha sido la toma en consideración de los diferentes ejes de discriminación que pueden confluir en un sujeto dando lugar a situaciones de opresión cualitativamente diferentes a la mera sumatoria de discriminaciones. Este enfoque interseccional ha dificultado el correcto abordaje de las situaciones de violencia machista que sufren las mujeres con discapacidad y, más aún, las mujeres con discapacidad de edad avanzada, como ilustra el caso analizado anteriormente.

Los datos de la Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia (EDAD Hogares 2020) muestra que en España el 59,9 % (es decir, 2,6 millones) de las personas con discapacidad está por encima de los 64 años. El 20,0 % (874.600) supera los 84 años. Del total de mujeres con discapacidad que residen en España el 65,9 % (es decir 1,7 millones) está por encima de los 64 años. La población femenina con más de 84 años asciende al 23,5 % (602.900) supera los 84 años.

² GREVIO Primer informe de evaluación ESPAÑA Grupo de Expertos en la Lucha contra la Violencia contra la Mujer y la Violencia Doméstica (GREVIO) Convenio de Estambul Consejo de Europa. 2 GREVIO/Inf(2020)19 España
<https://violenciagenero.igualdad.gob.es/marcoInternacional/informesGREVIO/docs/InformeGrevioEspana.pdf>

GRÁFICO 2. *Distribución de mujeres con discapacidad por edad en España*



Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y Situaciones de Dependencia (EDAD Hogares 2020, extraído a través del Observatorio sobre mercado de trabajo y estadísticas para personas con discapacidad (ODISMET).

- *Regulación normativa*

Los instrumentos jurídicos de protección de los derechos humanos en el ámbito internacional aplicables en este ámbito son fundamentalmente la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer y la Convención contra la Tortura y Otras Formas de Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes, este último tratado especialmente para prevenir y abordar situaciones relativas a las personas mayores en centros de atención a largo plazo, así como todas las demás formas de detención autorizadas por el Estado.

Por otro lado, es aplicable la Recomendación general núm. 27 sobre las mujeres de edad y la protección de sus derechos humanos y la Recomendación general núm. 35 sobre la violencia por razón de género contra la mujer del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer.

En el ámbito de la Unión Europea, la Carta de los Derechos Fundamentales³ reconoce y respeta en su artículo 25 el derecho de las personas mayores a llevar una vida digna e independiente y a participar en la vida social y cultural. Este artículo se inspira en el artículo 23 de la Carta Social Europea revisada⁴ y en los puntos 24 y 25 de la Carta Comunitaria de los Derechos Sociales Fundamentales de los Trabajadores⁵. La participación en la vida social y cultural incluye, por supuesto, la participación en la vida política.

La Constitución española, por su parte, señala en su artículo 50 que los poderes públicos garantizarán, mediante pensiones adecuadas y periódicamente actualizadas, la suficiencia económica a los ciudadanos durante la tercera edad. Asimismo, y con independencia de las obligaciones familiares, promoverán su bienestar mediante un sistema de servicios sociales que atenderán sus problemas específicos de salud, vivienda, cultura y ocio.

La dispersión normativa en la protección de los derechos de las personas mayores limita su eficacia, no permite considerarlos como derechos específicos y, además, no facilita la articulación de principios normativos y enfoques de aplicación –como el interseccional– que permitan guiar las acciones en este ámbito.

• *La violencia machista contra las mujeres con discapacidad mayores en España*

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la violencia contra las mujeres es un problema de salud pública de primer orden. De hecho, se estima que aproximadamente una de cada tres mujeres (30 %) en el mundo ha sufrido

³ *Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea*. (2000/C 364/01). Diario Oficial de las Comunidades Europeas. 18 de diciembre de 2000. https://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_es.pdf

⁴ *Instrumento de Ratificación de la Carta Social Europea (revisada)*. 3 de mayo de 1996. BOE núm. 139, de 11 de junio de 2021. BOE.es - BOE-A-2021-9719 Instrumento de Ratificación de la Carta Social Europea (revisada), hecha en Estrasburgo el 3 de mayo de 1996.

⁵ *Carta comunitaria de los derechos sociales fundamentales de los trabajadores*. Comisión Europea. Oficina de Publicaciones, 1990. <https://op.europa.eu/es/publication-detail/-/publication/51be16f6-e91d-439d-b4d9-6be041c28122>

violencia física y/o sexual de pareja o violencia sexual por terceros en algún momento de su vida. La violencia, además, puede afectar negativamente la salud física, mental, sexual y reproductiva de las mujeres y es en nuestras sociedades una de las principales causas generadoras de discapacidades. Como problema de salud pública, las mujeres expuestas a violencia física y/o sexual por parte de su pareja pueden llegar a padecer un 60 % más de enfermedades de carácter físico que aquellas que no son víctimas de tal violencia.

En nuestro país, la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género tiene por objeto actuar contra la violencia que, como manifestación de la discriminación, la situación de desigualdad y las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres, se ejerce sobre éstas por parte de quienes sean o hayan sido sus cónyuges o de quienes estén o hayan estado ligados a ellas por relaciones similares de afectividad, aun sin convivencia.⁶

Entre otras consideraciones, esta norma establece que se tendrá en cuenta de forma especial la situación de las mujeres que, por sus circunstancias personales y sociales puedan tener mayor riesgo de sufrir la violencia de género o mayores dificultades para acceder a los servicios previstos en esta ley, tales como las pertenecientes a minorías, las inmigrantes, las que se encuentran en situación de exclusión social, las mujeres con discapacidad, las mujeres mayores o aquellas que viven en el ámbito rural.

Los datos oficiales aportados por la delegación del Gobierno contra la Violencia de Género señalan que en España 1.182 mujeres han sido asesinadas por sus parejas y/o exparejas desde el 1 de enero de 2003⁷.

Solo y desde el año 2012, se incorpora información sobre el número de mujeres asesinadas con algún tipo de discapacidad y/o dependencia reconocida a 31 de diciembre de cada año. Datos que pueden consultarse en el Boletín es-

⁶Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. BOE núm. 313, de 29/12/2004. <https://www.boe.es/eli/es/lo/2004/12/28/1/con>

⁷ Portal estadístico de la Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género. Ministerio de Igualdad. <http://estadisticasviolenciagenero.igualdad.mpr.gob.es/>

estadístico anual, así según el último dato publicado en el año 2020, fueron asesinadas el 8,70 % de mujeres que tenían algún tipo de discapacidad o dependencia reconocidas.

La Macroencuesta de Violencia contra la Mujer de 2019⁸ muestra que el 8,5 % de las mujeres de 65 años o más ha sufrido violencia física y/o sexual de alguna pareja a lo largo de la vida, frente al 16,1% de las mujeres que tienen entre 16 y 64 años y el 22,9 % ha sufrido algún tipo de violencia psicológica frente al 34,9 % de las mujeres que tienen entre 16 y 64 años. Esta menor prevalencia se debe a una menor incidencia de la violencia de parejas pasadas, ya que, si se observa lo que sucede en la pareja actual, las mujeres mayores muestran prevalencias de violencia ligeramente más altas que las que tienen menos de 65 años: el 4,4 % ha sufrido violencia física o sexual alguna vez en la vida por parte de la pareja actual, el 10,1 % violencia emocional y el 5,2 % violencia económica, frente al 2,6 %, 8,1 % y 2,5 % respectivamente de las mujeres entre 16 y 64 años.

El análisis realizado a partir de los datos de la Macroencuesta de Violencia contra las mujeres de 2019 y expuestos en la V Conferencia Sectorial de Mujeres y Niñas con Discapacidad «Las mujeres mayores con discapacidad, una gran cuestión pendiente» celebrado el 22 de noviembre de 2021, nos da una foto sobre el estado de la cuestión de la violencia en las mujeres mayores con discapacidad. Esta foto está basada en el total de mujeres con discapacidad acreditada que en su día participaron en la Macroencuesta de 2019, un total de 556 mujeres, lo que supone un 5,8 % del total de mujeres encuestadas. Ciertamente, la muestra es muy reducida, pero, aun así, una vez analizados los datos señalan una preocupante tendencia que no debe ignorarse.

Los datos que a continuación se analizan ponen de manifiesto la prevalencia de las distintas violencias machistas que se producen en el contexto de la pareja actual o pasada, ya sean violencias de control, violencia económica, psicoló-

⁸ *Macroencuesta de Violencia contra la Mujer 2019*. Subdirección General de Sensibilización, Prevención y Estudios de la Violencia de Género de la Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género. Ministerio de Igualdad. 2020
<https://violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/macroencuesta2015/Macroencuesta2019/home.htm>

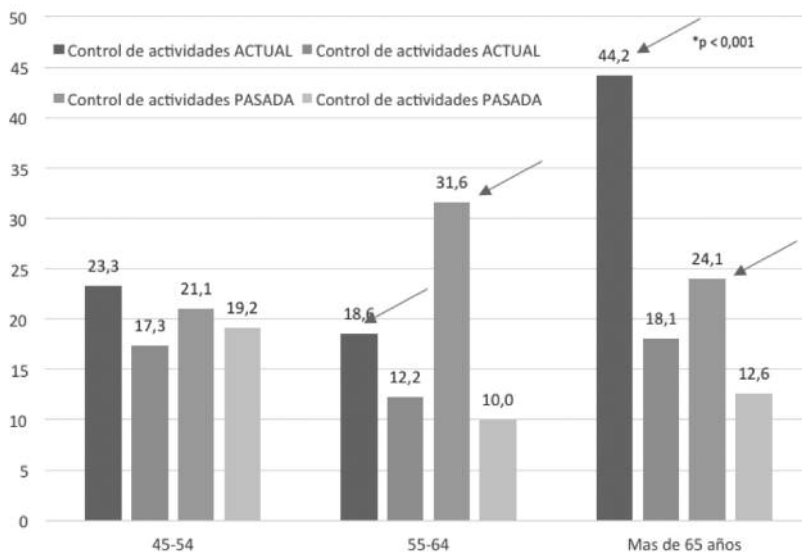
gica, emocional, física o sexual. Llama la atención, como se verá a continuación, la clara diferencia que existe cuando la víctima tiene discapacidad, siendo especialmente preocupantes las situaciones de violencia de control actuales perpetradas contra las mujeres con discapacidad mayores de 65 años.

Hay que tener en cuenta que hay ciertas formas de violencia que no han sido recogidas por la Macroencuesta de 2019 y que pueden tener especial incidencia en las mujeres con discapacidad mayores, víctimas de negligencia (abandono, privación de una alimentación apropiada y suficiente, no poder bañarse regularmente, imposibilidad de lavar su ropa, no poder recibir asistencia médica, etc.), así como de violencia sistémica y estructural que se materializa en una sociedad que comparte ciertos estereotipos y creencias disfuncionales en torno a lo que significa ser una mujer (en una sociedad machista), tener una discapacidad (en una sociedad capacitista) y ser mayor (en una sociedad edadista).

En este punto hay que recordar que muchas mujeres mayores con discapacidad corren un riesgo especial de ser, por ejemplo, privadas de su libertad y verse obligadas a vivir en instituciones. Muchas, además, presentan secuelas físicas y psicológicas por haber sido sometidas en su juventud a intervenciones no consentidas para eliminar su fertilidad e interrumpir embarazos o por recibir tratamientos anticoncepcionales de manera forzada.

Toda esta información, a pesar de su indubitada relevancia, no puede ser analizada a partir de la Macroencuesta de 2019 al tratarse de una operación estadística que no toma en consideración estos ítems.

GRÁFICO 3. *Violencia de control ejercida por parte de la pareja actual y pasada en mujeres con y sin discapacidad a partir de los 45 años (%)*



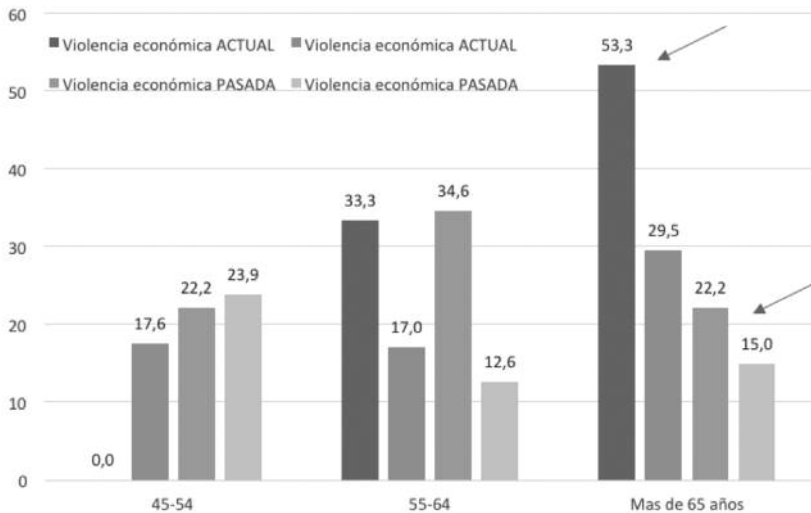
Fuente: Castellanos-Torres, Esther (2021)⁹.

En relación con la violencia de control ejercida por parte de la pareja actual y pasada en mujeres con y sin discapacidad a partir de los 45 años (%) (entendiendo por violencia de control a situaciones tales como insistir en saber dónde está en cada momento, expresar indiferencia hacia ella, esperar a que pida permiso para realizar cualquier gestión o salida del domicilio, etc.), los datos muestran que las mujeres con discapacidad a partir de los 65 años están expuestas a más violencia de este tipo por parte de sus parejas actuales, concretamente un 44,2 %, fijándose este porcentaje en el 24,1% si analizamos la violencia de control sufrida por parejas pasadas.

Los porcentajes respecto a mujeres sin discapacidad es significativamente menor, siendo de 18,1% los casos de violencia de control ejercida por parejas actuales y 12,6 % la violencia de parejas pasadas. La diferencia es más que evidente.

⁹ * $p < 0,001$ diferencias estadísticamente significativas. Se compara a las mujeres con discapacidad con las mujeres sin discapacidad mediante un contraste de diferencias de proporciones.

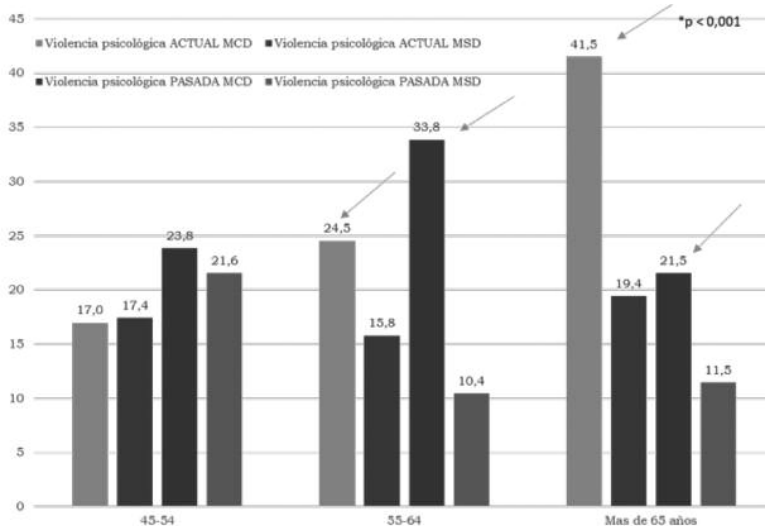
GRÁFICO 4. *Violencia económica ejercida por parte de la pareja actual y pasada en mujeres con y sin discapacidad a partir de los 45 años (%)*



Fuente: Castellanos-Torres, Esther (2021).

En relación con la violencia económica ejercida por parte de la pareja actual y pasada en mujeres con y sin discapacidad a partir de los 45 años (entendiendo como violencia económica aquellas situaciones en las que se niega a la víctima acceder y gestionar dinero, se le impide tomar decisiones relacionadas con la economía familiar, cuando el agresor utiliza el dinero de la mujer sin su consentimiento o cuando se le impide a la mujer poder desarrollar tareas productivas generadoras de ingreso), se puede observar el este gráfico que se repite el patrón anteriormente expuesto, llamando especialmente la atención el dato que muestra la barra azul referida a la violencia económica ejercida en relaciones de pareja actuales contra mujeres con discapacidad mayores de 65 años, un 53,3 %, frente a un 29,5 % para las mujeres sin discapacidad en ese mismo tramo de edad.

GRÁFICO 5. *Violencia psicológica emocional ejercida por parte de la pareja actual y pasada en mujeres con y sin discapacidad a partir de los 45 años (%)*.

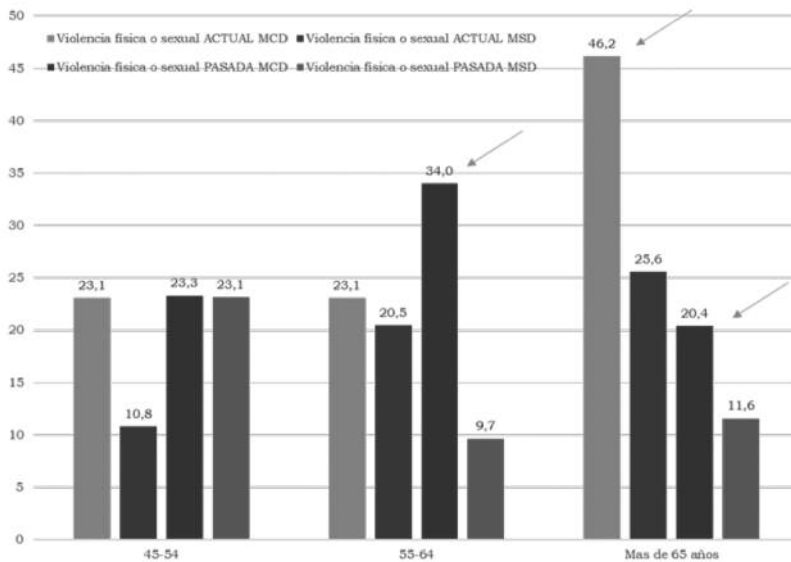


Fuente: Castellanos-Torres, Esther (2021)¹⁰.

En este tercer gráfico se muestran datos relacionados con la violencia psicológica emocional ejercida por parte de la pareja actual y pasada en mujeres con y sin discapacidad a partir de los 45 años (%). Se entiende por violencia psicológica emocional aquella en la que el agresor insulta, menosprecia, intimida o amenaza a su pareja. Se aprecia en el gráfico la misma tendencia que en los anteriores, siendo el porcentaje de mujeres con discapacidad mayores de 64 años víctimas de violencia psicológica emocional en la pareja actual de un 41,5 %, dato claramente superior al de mujeres sin discapacidad en el mismo tramo de edad, cifrada en un 19,4 %. La misma secuencia se produce cuando la violencia ha tenido lugar con parejas pasadas, siendo el porcentaje para las mujeres con discapacidad mayores de 65 años del 21,5 % y el de las mujeres sin discapacidad del 11,3 %.

¹⁰ * $p < 0,001$ diferencias estadísticamente significativas. Se compara a las mujeres con discapacidad con las mujeres sin discapacidad mediante un contraste de diferencias de proporciones.

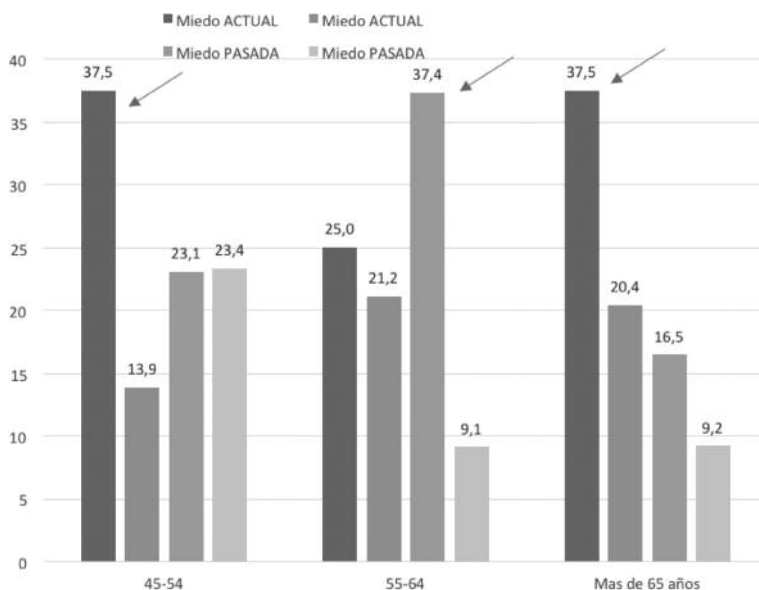
GRÁFICO 6. *Violencia física o sexual ejercida por la pareja actual y pasada en mujeres con y sin discapacidad a partir de los 45 años (%)*



Fuente: Castellanos-Torres, Esther (2021).

Respecto a la violencia física o sexual ejercida por la pareja actual y pasada en mujeres con y sin discapacidad a partir de los 45 años, se observa que el patrón vuelve a repetirse nuevamente haciendo visible que son las mujeres mayores de 65 años con discapacidad las que presentan una mayor proporción de esta forma de violencia. El porcentaje en este caso asciende a 46,2 % para mujeres con discapacidad mayores de 65 años víctimas de violencia física o sexual en el contexto de la pareja actual, frente a un 25,6 % de las mujeres sin discapacidad en este mismo tramo de edad. La misma tendencia se reproduce en la violencia detectada en parejas pasadas.

GRÁFICO 7. Sentimiento de miedo hacia la pareja actual y pasada en mujeres con y sin discapacidad a partir de los 45 años (%)



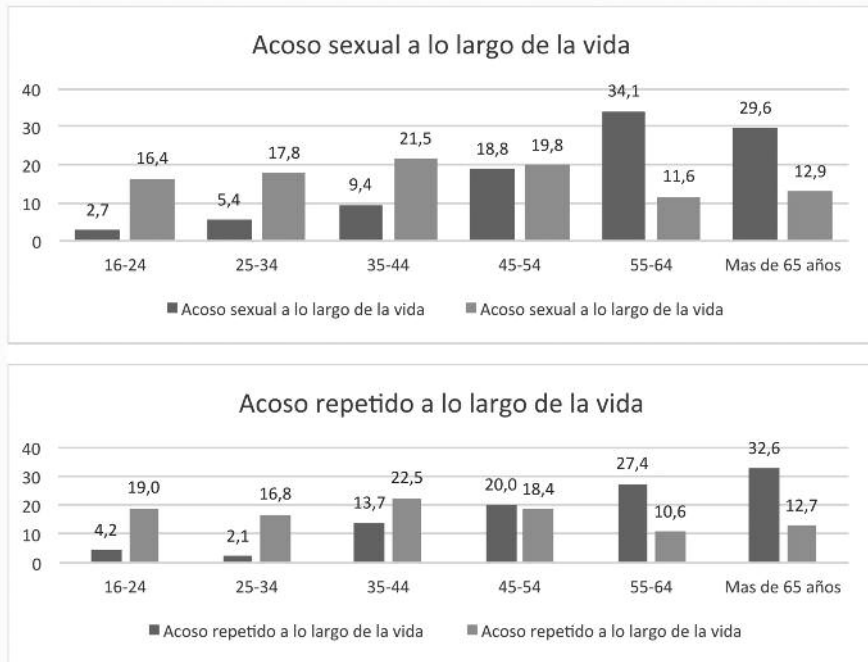
Fuente: Castellanos-Torres, Esther (2021).

Considerando que el miedo es un predictor de las situaciones de violencia, el gráfico muestra que existe una mayor proporción de mujeres con discapacidad que siente miedo de sus parejas actuales y pasadas en los intervalos de edad superiores a 45 años. Véase la clara diferencia porcentual que se produce en las mujeres con discapacidad mayores de 65 años que presentan un sentimiento de miedo hacia su pareja actual, un 37,5 %, frente al porcentaje de mujeres sin discapacidad en ese mismo tramo de edad, un 20,4 %.

Tal y como apunta Alicia Puente-Martínez y col. (2016) el miedo, entendido como respuesta a la violencia, puede funcionar de forma ambivalente. Por un lado, puede ser una manera de afrontamiento si se asocia a la huida y evitación y aleja a la mujer de la situación de violencia. Por otro lado, si el miedo aparece en situaciones de violencia continuada puede suponer un aprendizaje y habi-

tuación a la situación esa situación de amenaza. En cualquier caso, se trata de una forma de violencia que destruye la autoestima de la víctima y la hace más vulnerable ante nuevas agresiones.

GRÁFICO 8. *Otras formas de violencias contra las mujeres con y sin discapacidad (%)*

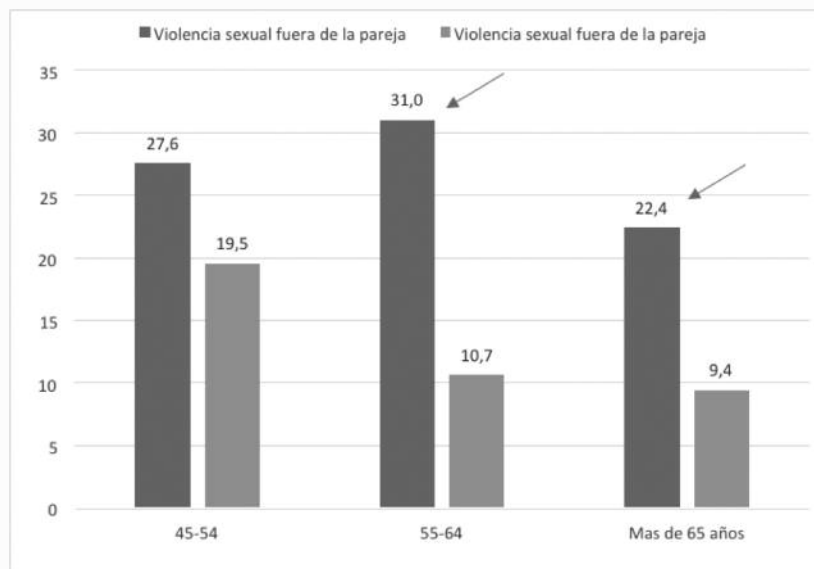


Fuente: Castellanos-Torres, Esther (2021).

Si se atiende a otras formas de violencia contra las mujeres fuera de los contextos de pareja, en el gráfico superior se aprecia, por un lado, que en los casos de acoso sexual a mujeres sin discapacidad a lo largo de la vida apenas existen diferencias por edades. Las proporciones, como puede apreciarse, son muy similares y disminuyen con la edad a partir de los 55 años. Sin embargo, en el caso de las mujeres con discapacidad las proporciones por edad varían y se incrementan a partir de los 55 años, detectándose un 29,6 % de mujeres mayores de 65 años que han estado expuestas al acoso sexual en su vida.

En la parte inferior del gráfico también se muestran las proporciones del acoso reiterado a lo largo de la vida. Como puede apreciarse aquí también se reitera un patrón similar al anterior. Así, las mujeres mayores de 65 años con discapacidad presentan una mayor prevalencia de esta forma de violencia, específicamente el 32,6 % de los casos.

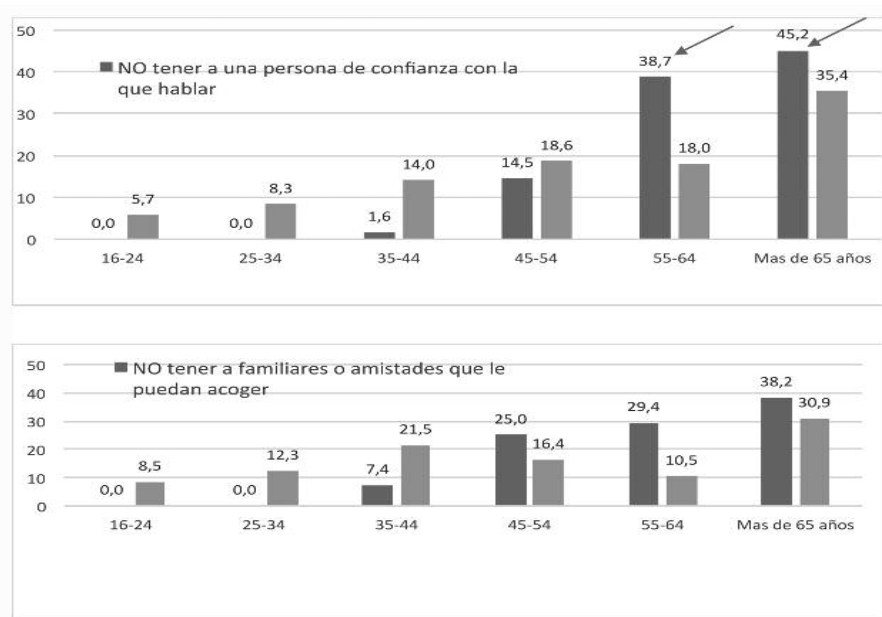
GRÁFICO 9. *Violencia sexual ejercida por otros agresores distintos a la pareja en mujeres con y sin discapacidad a partir de los 45 años (%)*



Fuente: Castellanos-Torres, Esther (2021).

En el ámbito de la violencia sexual perpetrada por otros agresores fuera de la pareja, se observa que en todos los tramos de edad la proporción de mujeres con discapacidad víctimas es mayor al compararla con el dato en los casos de mujeres sin discapacidad. De esta manera, en el grupo de mujeres con discapacidad mayores de 65 años el porcentaje asciende a un 22,4 %, mientras que esta cifra desciende al 9,4 % cuando la víctima no presenta discapacidad.

GRÁFICO 10. *Carencias de apoyo social-familiar en mujeres con y sin discapacidad (%)*



Fuente: Castellanos-Torres, Esther (2021).

La disponibilidad real de redes de apoyo social es una cuestión clave en el tema que nos ocupa y se halla relacionada directamente con la posibilidad de superar situaciones de violencia machista, ya que sin dichas redes de apoyo puede producirse un agravamiento de las circunstancias de abuso y maltrato, que colocaría a la mujer en un lugar de mayor vulnerabilidad.

En el gráfico superior se muestran los datos de las mujeres con y sin discapacidad que han referido no tener a una persona cercana de confianza a la que poder contarle sus problemas personales, poniéndose así de manifiesto la falta de una figura de apoyo en las mujeres con discapacidad mayores de 65 años. El porcentaje que la macroencuesta arroja en este punto es que el 45,2 % de estas mujeres carece de apoyo social o familiar al respecto.

Además, en el gráfico se muestra que hay un 38,2 % de mujeres con discapacidad mayores de 65 años que tampoco cuenta con amistades o familiares/pa- rientes que puedan servir de apoyo, un porcentaje superior al 30,9 % de las mujeres sin discapacidad en este mismo tramo de edad.

• *Principales conclusiones y recomendaciones para una política pública de prevención, detección y abordaje de la violencia machista contra mujeres con discapacidad de edad avanzada.*

Aun siendo este un acercamiento muy preliminar a la cuestión, este análisis a partir de la Macroencuesta de Violencia contra la Mujer de 2019 pone de ma- nifiesto una realidad desconocida que muestra visos de ser un fenómeno pre- ocupante.

Especialmente alarmante es la incidencia que se detecta de la violencia de control y la violencia económica –duplican porcentualmente a la violencia su- frida por las mujeres mayores sin discapacidad– así como de la violencia psi- cológica emocional y la violencia física o sexual contra mujeres mayores con discapacidad en el ámbito de la pareja. La violencia física que sufren las mu- jeres de este sector de población comprende todas las agresiones que atentan contra el cuerpo de la mujer, ya sea a través de golpes, lanzamiento de objetos, encierro, sacudidas o empujones, entre otras conductas que puedan ocasionar daños físicos.

La mayor prevalencia de la violencia sexual perpetrada por la pareja o ex pareja contra mujeres con discapacidad mayores sigue la tendencia ya denun- ciada por el estudio *Mujeres mayores de 65 años víctimas de violencia de gé- nero* publicado en el año 2019 por la Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género¹¹, donde queda reflejado que el 56 % de las mujeres en-

¹¹ Cruz Roja / Universidad Carlos III de Madrid (VV.AA.) *Estudio sobre las mujeres mayores de 65 años víctimas de violencia de género*. Ministerio de la Presidencia, Relaciones con las Cortes e Igualdad. Centro de Publicaciones. 2019. Disponible en: https://violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/estudios/investigaciones/2019/pdfs/Estudio_VG_Mayores_65.pdf

trevistadas afirman haber mantenido relaciones sexuales contra su voluntad, porque tenían miedo de lo que el maltratador les podría hacer si se negaban. Además, el 30 % han referido verse obligadas a realizar prácticas sexuales que les resultaban degradantes o humillantes.

Entre los predictores de vulnerabilidad en víctimas que sufren violencia machista se encuentra el miedo, como una de las formas emocionales de respuesta. El miedo es siempre una experiencia desagradable caracterizada por la anticipación de ser abrumado por una fuerza externa u objetiva, o interna o subjetiva. Existen miedos «buenos» que fortalecen, que ponen a las personas en alerta ante la violencia, pero también miedos «malos» que la debilitan y paralizan. El miedo siempre se encuentra presente en quienes integran la pareja que vive violencia y es un ingrediente que propicia la dependencia emocional, los primeros aprendizajes del miedo a la violencia, de cómo enfrentarla, huir de ella o ejercerla.¹²

Sobre este particular, el estudio anteriormente referido señala que el miedo es precisamente una emoción mayoritariamente presente entre las mujeres encuestadas, un 98 %. De hecho, el 53 % de las mujeres manifiestan tener miedo «siempre y constantemente», en tanto que un 16 % lo experimentan «de vez en cuando». En este punto hay que señalar que las encuestas se realizaron a mujeres atendidas en el Servicio telefónico de atención y protección para víctimas de la violencia de género (ATENPRO).

Finalmente, la escasez y la falta de redes de apoyo familiar o social de las mujeres con discapacidad de edad avanzada, entendido como factor protector clave frente a la violencia machista, aumenta la vulnerabilidad de estas mujeres exponiéndolas a un mayor riesgo de sufrir maltrato.

Con el objetivo de garantizar el diseño y aplicación de una política pública de prevención, detección y abordaje de situaciones específicas de violencia machista contra este sector de población, se enumeran a continuación, sin que

¹² Femat González, María de Lourdes Patricia. *La función del miedo en la violencia de pareja*. En *Tramas* 30. UAM-X. México, 2008.

sea un listado cerrado de *numerus clausus*, una serie directrices orientativas para esas futuras medidas.

Como ha sido señalado, uno de los puntos débiles en el marco de nuestra política pública centrada en el abordaje de la violencia machista contra las mujeres con discapacidad es la ausencia de estudios especializados que den cuenta de la prevalencia de esta lacra entre las mujeres de este sector de población. Por lo tanto, una reivindicación clave es la puesta en marcha de estudios e investigaciones en la materia que estén atravesados por la perspectiva interseccional que permitan profundizar en el estado de la cuestión teniendo en cuenta la heterogeneidad de las mujeres con discapacidad de edad avanzada.

Esta generación de conocimiento debe trasladarse al diseño y utilización de las bases de datos que contienen información relevante para el sistema sanitario, judicial, policial... que permita conocer la realidad de las mujeres con discapacidad de edad avanzada en este ámbito.

Asimismo, se ha de pensar en la soledad no deseada con la que viven muchas personas mayores, y sobre todo mujeres de edad avanzada -más longevas- y que afecta de manera especial a las mujeres mayores con discapacidad. En las últimas décadas se viene observando un incremento de los hogares unipersonales y en pareja sin otros convivientes en personas de 65 y más años, aunque las proporciones son todavía menores que en otros países europeos. Según el informe (Pérez Díaz, Julio et al, 2022) la proporción de hogares unipersonales es mayor entre las mujeres que entre los hombres para el año 2020 era del 29,4 % frente a 15,8 % respectivamente.).

La soledad no deseada constituye, por lo tanto, un elemento que agrava la situación de vulnerabilidad de estas mujeres a la hora de enfrentar situaciones de discriminación y violencia. Así las cosas, se exige impulsar una política pública centrada en la promoción de un envejecimiento activo con perspectiva de género que tomen en consideración la heterogeneidad que caracteriza a las personas de edad avanzada, a través de actuaciones dirigidas a prevenir la soledad, con acompañamientos desde el tercer sector de acción social, voluntariado, asociaciones, etc.

En el ámbito de la salud, se deben adoptar medidas que aseguren una atención personalizada que permita la detección y abordaje de la violencia machista tomando en consideración tanto cuestiones de salud derivadas del proceso de envejecimiento, como el impacto en la salud que produce la propia violencia machista en las mujeres a cualquier nivel (físico, psicológico, etc.).

También es preciso asegurar a las mujeres con discapacidad mayores víctimas de violencia machista soluciones habitacionales accesibles e inclusivas, que den prioridad a la utilización de su vivienda habitual, manteniendo a la mujer en su entorno, contando con los apoyos específicos que demandan en cada situación concreta.

Por otro lado, hay que desarrollar acciones de toma de conciencia individual y colectiva acerca de la violencia machista a través de actividades formativas e informativas, propiciando, además, la creación de espacios propios para las mujeres con discapacidad donde puedan debatir sobre las cuestiones que les afectan directamente y articular una agenda reivindicativa propia.

Finalmente, es necesario abordar el grave problema de la feminización de la pobreza en este sector, que constituye en sí mismo un factor a tomar en consideración a la hora de abordar situaciones de violencia y exclusión. Si se tiene en cuenta que el monto de las pensiones está estrechamente vinculado al salario percibido durante la vida laboral activa, con frecuencia las mujeres en general, y las mujeres con discapacidad en particular, acaban recibiendo una pensión más reducida que la de los hombres. Las mujeres no solo sufren discriminación salarial mientras se hallan activas laboralmente, sino que también se ven sometidas a un reparto desigual de los ingresos cuando llegan a la jubilación ampliándose así la brecha de ingresos respecto a los hombres. Además, a este factor hay que añadir las específicas dificultades que las mujeres con discapacidad siguen encontrando a la hora de conseguir un empleo y romper con las barreras de segmentación laboral vertical y horizontal. Todo ello incide en el cálculo de sus pensiones y tiene un impacto negativo en sus condiciones de vida en el periodo de la vejez.

Así, hay un importante número de mujeres mayores con discapacidad que perciben pensiones no contributivas. También es sabido que muchas mujeres

con discapacidad desarrollan tareas de cuidado y de reproducción de la vida. Este trabajo no remunerado y con escaso reconocimiento social supone, sin duda, un costo financiero y emocional invisibilizado que se traduce en exiguos ingresos económicos al final de sus vidas, con el consiguiente impacto en su calidad de vida.

Por todo ello, hay que impulsar medidas de protección que permitan a las mujeres mayores con discapacidad con escasos ingresos poder acceder a ayudas para sufragar gastos relacionados con su discapacidad, incluidos capacitación, asesoramiento, asistencia financiera y servicios de cuidados temporales adecuados. También se debe asegurar el acceso de las mujeres mayores con discapacidad a programas de vivienda pública, así como a programas y beneficios de jubilación, estableciéndose complementos suficientes solventar la brecha de género que en este ámbito se produce.

1.3. Implicaciones de la Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de Garantía de la Libertad Sexual para las mujeres con discapacidad

El 7 de octubre de 2022 entró en vigor la Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de Garantía de la Libertad Sexual tras un periodo de intenso debate en el que el movimiento de mujeres con discapacidad ha participado activamente.

Se trata de una norma concebida para dar cumplimiento a las prescripciones normativas contenidas en el Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica (Convenio de Estambul), en vigor en nuestro país desde 2014. Se trata de un marco jurídico que ofrece protección a las víctimas de violencia machistas más allá de la ejercida cuando existe o ha existido un vínculo afectivo entre la víctima y el agresor.

De hecho, el Informe elaborado por el Grupo de personas expertas en la lucha contra la violencia contra la mujer y la violencia doméstica del Consejo de Europa (GREVIO), ya había alertado sobre este extremo en sus observaciones finales al señalar que:

«El artículo 2.1 del Convenio de Estambul remarca el sesgo de género que tienen las diferentes formas de violencia contra la mujer, que van más allá de la violencia que se da en el ámbito de la pareja o expareja. Por ello, GREVIO anima encarecidamente a las autoridades españolas a mejorar la implementación del Convenio de Estambul en relación con aquellas formas de violencia que reciben en este momento menos atención en la legislación, las políticas públicas y programas españoles, adoptando para ello un enfoque holístico en la prevención, protección y persecución de tales formas de violencia. Esto es de particular importancia en relación con la violencia sexual, el acoso sexual, el matrimonio forzoso, la mutilación genital femenina y el aborto/esterilización forzosos. Asimismo, GREVIO anima encarecidamente a las autoridades españolas, en cooperación con las ONG de mujeres y expertos independientes, a hacer uso de los mecanismos existentes de seguimiento y valoración de las políticas estatales en su revisión de la implementación del Pacto de Estado, a que analicen el impacto de aquellas medidas que han se han implementado hasta la fecha y a que planifiquen los próximos pasos, basándose en un conjunto de indicadores predefinidos que midan el progreso realizado. (párrafo 10)».

Esta ley tiene como finalidad la adopción y puesta en práctica de políticas efectivas, globales y coordinadas entre las distintas administraciones públicas competentes, a nivel estatal y autonómico, que garanticen la sensibilización, prevención, detección y la sanción de las violencias sexuales, e incluyan todas las medidas de protección integral pertinentes que garanticen la respuesta integral especializada frente a todas las formas de violencia sexual, la atención integral inmediata y recuperación en todos los ámbitos en los que se desarrolla la vida de las mujeres, niñas, niños y adolescentes, en tanto víctimas principales de todas las formas de violencia sexual.

Como modificaciones relevantes respecto a la regulación legal anterior, hay que destacar que esta ley elimina la distinción entre agresión y abuso sexual, considerándose agresiones sexuales todas aquellas conductas que atenten contra la libertad sexual sin el consentimiento de la otra persona. También se introduce expresamente como forma de comisión de la agresión sexual la denominada «sumisión química» o mediante el uso de sustancias y psicofármacos que anulan la voluntad de la víctima, igualmente, y en línea con las previsiones del Convenio de Estambul. Otro delito que también aparece regulado

en esta norma es el acoso, incluido el acoso callejero.

El análisis de la ley que se presenta a continuación se centra de manera exclusiva en aquellas las aportaciones que en su día la Fundación CERMI Mujeres realizó al anteproyecto de ley con el objetivo de que se reconociera, entre otras cuestiones, la esterilización forzada como una forma de violencia sexual, en la misma línea que la futura ley lo hace en relación con la mutilación genital femenina. También se analizará cómo ha quedado finalmente la regulación de la indemnidad sexual, desaparecida en el anteproyecto, entre otras cuestiones.

Entre los principios rectores contenidos en el proyecto de ley destaca la inclusión de la accesibilidad, que aparece recogida en la letra f) del art. 2 del texto normativo, que establece que se garantizará que todas las acciones y medidas que recoge la ley orgánica serán concebidas desde la accesibilidad universal, para que sean comprensibles y practicables por todas víctimas, de modo que los derechos que recoge se hagan efectivos para víctimas con discapacidad, en situación de dependencia, con limitaciones idiomáticas o diferencias culturales, para mujeres mayores y para niñas y niños.

Asimismo, se trata de una norma que incluye la perspectiva de género e interseccionalidad como prisma desde el que garantizar que todas las acciones judiciales, medidas de protección y de apoyo y servicios para las víctimas, se adecúan a sus diversas necesidades y respetan y fortalecen su autonomía, con especial atención a las víctimas menores de edad y con discapacidad.

No podemos más que felicitarnos por el hecho de que el capítulo I, que regula el derecho a la asistencia integral especializada y accesible, defina el alcance y garantía de este derecho, incluyendo la información y orientación a las víctimas, la atención médica y psicológica, tanto inmediata y de crisis como de recuperación a largo plazo, la atención a las necesidades económicas, laborales, de vivienda y sociales, el asesoramiento jurídico previo y a la asistencia jurídica gratuita en los procesos derivados de la violencia, el seguimiento de sus reclamaciones de derechos, los servicios de traducción e interpretación y la asistencia especializada en el caso de mujeres con discapacidad, las niñas y los niños.

Concretamente la ley hace referencia a una reivindicación clave expresada tantas veces por las mujeres con discapacidad e incluida, de hecho, en el Pacto de Estado contra la Violencia de Género gracias a las presiones del propio movimiento social de mujeres con discapacidad: nos estamos refiriendo a la inclusión en el art. 32 (El derecho a la asistencia integral especializada y accesible) de la asistencia personal, como un recurso disponible para las mujeres con discapacidad con el objetivo de fortalecer su autonomía ante todas las actuaciones judiciales, las medidas de protección y de apoyo y los servicios para las víctimas.

Sería deseable, a partir de ahora dotar de contenido esta nueva figura de la asistencia personal en el ámbito de la justicia, como mecanismo de empoderamiento legal de las mujeres de este sector de población, cuestión sobre la que ya están trabajando las organizaciones de mujeres con discapacidad en nuestro país.

Sin embargo, dos cuestiones clave reivindicadas por el movimiento de mujeres con discapacidad han quedado al margen en el texto definitivo aprobado por el Congreso de los Diputados. Por un lado, se ha quedado en el camino la indemnidad sexual, es decir, el derecho que tiene toda persona a no sufrir interferencias en la formación de su propia sexualidad, siendo esta una protección que se dirige principalmente a las y los menores, así como a aquellas personas que tienen mermada su capacidad. Por otro lado, la futura ley tampoco reconoce la esterilización forzada como forma de violencia sexual. Analizaremos a continuación estas dos cuestiones con más detalle.

Hay que recordar en este punto que el Código penal español diferencia entre libertad sexual e indemnidad sexual, aludiendo esta última a la situación en la que se encuentran aquellas personas que no pueden decidir sobre su propio comportamiento sexual, bien porque sean menores de edad, bien porque tengan su capacidad legal modificada. Este punto tiene especial relevancia a la hora de abordar la cuestión de la validez del consentimiento prestado en aquellos casos en los que la violencia sexual es ejercida contra mujeres con capacidad legal modificada. Lamentablemente, la ley sigue hablando única y exclusivamente de libertad sexual. La indemnidad sigue desaparecida.

Otro fallo estrepitoso de la norma antes apuntado es que se haya excluido la esterilización forzada como una forma de violencia sexual. En este sentido, el texto acertadamente señala que se consideran violencias sexuales los actos de naturaleza sexual no consentidos o que condicionan el libre desarrollo de la vida sexual en cualquier ámbito público o privado, lo que incluye la agresión sexual, el acoso sexual y la explotación de la prostitución ajena, así como todos los demás delitos previstos en el título VIII del libro II de la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal, orientados específicamente a proteger a personas menores de edad. La nueva ley pretende, además, dar respuesta especialmente a las violencias sexuales cometidas en el ámbito digital, lo que comprende la difusión de actos de violencia sexual a través de medios tecnológicos, la pornografía no consentida y la extorsión sexual. Asimismo, entre las conductas con impacto en la vida sexual, se consideran violencias sexuales la mutilación genital femenina, el matrimonio forzado, el acoso con connotación sexual y la trata con fines de explotación sexual. Por último, en coherencia con las recomendaciones de la Relatora Especial sobre violencia contra las mujeres, sus causas y sus consecuencias, de Naciones Unidas, se incluye el homicidio de mujeres vinculado a la violencia sexual, o feminicidio sexual, como la violación más grave de los derechos humanos vinculada a las violencias sexuales, que debe ser visibilizada y a la que se ha de dar una respuesta específica.

Sin embargo, en esta exhaustiva enumeración de violencias sexuales no ha sido incluida la esterilización forzada. El movimiento de mujeres con discapacidad considera se está perdiendo una oportunidad histórica para dar visibilidad y una respuesta adecuada a través de la política pública a una de las más flagrantes violaciones de derechos humanos que se han perpetrado contra la libertad sexual de las mujeres en nuestro país, y que ha estado consagrada en nuestro ordenamiento jurídico hasta la reforma introducida por la Ley Orgánica 2/2020, de 16 de diciembre, de modificación del Código Penal para la erradicación de la esterilización forzada o no consentida de personas con discapacidad incapacitadas judicialmente.

Además, no debemos olvidar que la prohibición de la esterilización forzada, junto con la de los abortos coercitivos, está contemplada en el art.39 del Con-

venio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica, también conocido como Convenio de Estambul, donde se establece que las Partes adoptarán las medidas legislativas o de otro tipo necesarias para tipificar como delito, cuando se cometa de modo intencionado: a) la práctica de un aborto a una mujer sin su consentimiento previo e informado; b) el hecho de practicar una intervención quirúrgica que tenga por objeto o por resultado poner fin a la capacidad de una mujer de reproducirse de modo natural sin su consentimiento previo e informado o sin su entendimiento del procedimiento.

Este reconocimiento legal de la esterilización forzada como una forma de violencia sexual debería ir de la mano de mecanismos de detección de estas prácticas contrarias a los derechos humanos. Sin embargo, nada de esto recoge el texto normativo, dando así la espalda a las reclamaciones de las mujeres con discapacidad.

En la misma línea debería haberse incluido en el derecho de reparación contenido en el Título VII de la ley una referencia directa a esta cuestión. Este derecho a la reparación reconoce que las víctimas de los delitos relativos a la violencia sexual tienen derecho a la reparación, lo que comprende la compensación económica por los daños y perjuicios derivados de la violencia, las medidas necesarias para su completa recuperación física, psíquica y social, las acciones de reparación simbólica y las garantías de no repetición. Para garantizar este derecho se elaborará un programa administrativo de reparaciones que incluya medidas simbólicas, materiales, individuales y colectivas.

La Fundación CERMI Mujeres entiende que debería haberse realizado una referencia a la especial consideración de las víctimas de esterilizaciones forzadas cuando éstas hayan sido practicadas de acuerdo con la normativa vigente en el momento de llevarse a cabo, así como aquellas esterilizaciones realizadas en cualquier momento contra la voluntad de la víctima.

Es importante remarcar que el art. 37 (Derechos laborales y de Seguridad Social) ha recogido la aportación centrada en garantizar ajustes razonables a las trabajadoras víctimas de violencia sexual en el proceso de reincorporación al trabajo tras una suspensión del contrato, cuando se haya producido movilidad geográfica o haya tenido lugar un cambio de centro de trabajo.

Finalmente, sí se ha tenido en cuenta la aportación realizada desde la Fundación CERMI Mujeres en relación con la expresión «diversidad funcional» que aparecía inicialmente incluida en el anteproyecto de ley. En este sentido, hay que recordar que esta expresión carece de legitimidad normativa, social y lingüística, por lo que se solicitó su eliminación del texto para que fuera sustituido por «discapacidad», «personas con discapacidad» y «mujeres con discapacidad». De esta manera, se realizó una llamada de atención a la Abogacía del Estado y a la Secretaría General Técnica del Ministerio de Igualdad y del Consejo de Estado a fin de que se tomara en consideración esta enmienda.

1.4. Consideraciones acerca de la futura regulación de la ayuda económica establecida en el artículo 41 de la Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de Garantía Integral de la Libertad Sexual

El principal objetivo de del Real Decreto que regulará de la ayuda económica establecida en el artículo 41 de la Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de Garantía Integral de la Libertad Sexual, es garantizar el ejercicio del derecho a la prestación económica prevista, con el fin de que todas las víctimas de violencia sexuales, sin excepción, tengan asegurado el acceso a esta ayuda en las mismas condiciones en todo el territorio del Estado.

Según datos de la Encuesta de discapacidad, autonomía personal y situaciones de dependencia (Instituto Nacional de Estadística, 2020) en España viven dos millones y medio de mujeres con algún tipo de discapacidad. Aun cuando los registros oficiales no ofrecen datos desagregados por sexo y discapacidad, sabemos que la prevalencia de la violencia sexual contra las mujeres con discapacidad es una realidad preocupante.

Las mujeres con discapacidad constituyen un sector de población heterogéneo, pero todas ellas tienen en común que, en mayor o menor medida, precisan de garantías suplementarias a las habituales para vivir con plenitud de derechos o para participar en igualdad de condiciones que la mayoría de la ciudadanía en el acceso a bienes y servicios.

Buena cuenta de ello es que la propia LOGILS establece en su art. 41 –como también lo hiciera en su art. 27 (Ayudas sociales) la Ley Orgánica 1/2004, de 28

de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género— que cuando la víctima de la violencia sexual tuviera reconocida oficialmente una discapacidad en grado igual o superior al 33 %, el importe de esta ayuda será equivalente a doce meses de subsidio por desempleo —en vez de seis como se establece en el régimen general— prorrogables por una sola vez, siempre que se mantengan las condiciones que dieron lugar a la concesión inicial.

En la misma línea, la Ley Orgánica señala que, en el caso de que la víctima tenga personas a cargo, su importe podrá alcanzar el de un período equivalente al de dieciocho meses de subsidio, o de veinticuatro meses si la víctima o alguno de los familiares que conviven con ella tiene reconocida oficialmente una discapacidad en grado igual o superior al 33 %, en los términos que establezcan las disposiciones de desarrollo de la presente ley orgánica. Dicha ayuda será igualmente prorrogable por una sola vez, en los mismos términos que los anteriores, siempre que se mantengan las condiciones que dieron lugar a la concesión inicial.

Todos estos requisitos deben poder acreditarse de manera cebrada y sencilla sin que dicha acreditación suponga un gravamen para la persona solicitante, especialmente en todo lo relativo a la validez a estos efectos de los informes de la ITSS y de las sentencias del orden social de la jurisdicción. La nueva legislación debe tender, asimismo, a evitar la duplicidad de órganos en su gestión y minimizar las cargas administrativas para las mujeres solicitantes, facilitando las gestiones ante cualquier órgano administrativo más cercano a la ciudadanía.

Este tratamiento diferencial que atiende a la situación acreditada de discapacidad de la víctima —o de las personas a su cargo, en su caso— no se agota con la exigencia material de estas circunstancias, sino que debe extenderse también a los procedimientos formales que se adopten para tramitar dichas ayudas.

Sobre este particular, el Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social¹³, recoge en su artí-

¹³Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social. BOE núm. 289, de 03/12/2013. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12632>

culo 5, los ámbitos específicos en donde aplicar las medidas para garantizar la igualdad de oportunidades, la no discriminación y la accesibilidad universal. Entre estos ámbitos se incluye precisamente las relaciones con las administraciones públicas. Así, deberá velarse por que en cualquier procedimiento de estas características todas sus fases se desarrollen con la máxima celeridad y simplicidad garantizándose, en todo caso, la plena accesibilidad del procedimiento administrativo a seguir.

El Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas abordó esta cuestión en su jurisprudencia en el caso *Nyusti y Takács c. Hungría* (comunicación n.º 1/2010, dictamen aprobado el 16 de abril de 2013), donde consideró que todos los servicios abiertos al público o de uso público deben ser accesibles de conformidad con lo dispuesto en el artículo 9 de la Convención.¹⁴

Para ofrecer una protección efectiva y significativa frente a la violencia, el abuso y la explotación que pueden sufrir las personas con discapacidad, en especial las mujeres y los niños, este Comité, además, recomendó explícitamente en la Observación general sobre el artículo 9 (2013) que los centros de acogida, los servicios de apoyo y los procedimientos deben ser accesibles (art. 16 de la Convención).

Asimismo, se demanda que el futuro Real Decreto haga alusión expresa a la garantía de información plenamente accesible sobre estas ayudas y su procedimiento de concesión, así como acerca del sistema de compatibilidades establecido.

Hay que tener en cuenta que esta ayuda deberá ser compatible con la percepción de las indemnizaciones acordadas por sentencia judicial, o, alternativamente, con cualquiera de las ayudas previstas en la Ley 35/1995, de 11 de diciembre, de ayudas y asistencia a las víctimas de delitos violentos y contra la libertad sexual (modificada por disp. final 5.ª de la LO 10/2022).

¹⁴ Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Comunicación N.º 1/2010. 21 de junio de 2013:

https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fwww.ohchr.org%2Fsites%2Fdefault%2Ffiles%2FDocuments%2FHRBodies%2FCRPD%2FJurisprudence%2FCRPD-C-9-D-1-2010_sp.doc&wdOrigin=BROWSELINK

También existe compatibilidad con las ayudas previstas en el Real Decreto 1369/2006, de 24 de noviembre, por el que se regula el programa de renta activa de inserción para personas desempleadas con especiales necesidades económicas y dificultad para encontrar empleo. Además, las víctimas acreditadas de violencia sexual tendrán la consideración de víctimas de violencia de género a los efectos del artículo 2.2 c) del Real Decreto citado (trabajadoras desempleadas menores de 65 años beneficiarias del programa);

Otra compatibilidad se da con las ayudas establecidas en la Ley 19/2021, de 20 de diciembre, por la que se establece el ingreso mínimo vital, así como con percepción de las ayudas que establezcan en este ámbito las comunidades autónomas.

En este sentido, desarrollar campañas informativas en formatos accesibles que lleguen a todas las potenciales víctimas de violencias sexuales sin excepción, a fin de que conozcan los derechos que la LOGILS les reconoce y las ayudas económicas que la norma fija a las víctimas resulta clave para garantizar una protección real y efectiva de este sector de población.

1.5. Consideraciones en torno al Anteproyecto de Ley Orgánica Integral contra la Trata y la Explotación de Seres Humanos

Las mujeres y niñas con discapacidad siguen siendo invisibles en los instrumentos internacionales que prohíben la trata de personas, como la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional y el Protocolo para Prevenir, Reprimir y Sancionar la Trata de Personas, especialmente Mujeres y Niños¹⁵. Estos documentos no mencionan la discapacidad. Tampoco son tenidas en cuenta en las normas estatales que regulan esta cuestión, lo que supone una negación de protección por igual y de manera adecuada contra la trata, de conformidad con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), la Convención sobre la Eliminación de

¹⁵ Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional y el Protocolo para Prevenir, Reprimir y Sancionar la Trata de Personas, especialmente Mujeres y Niños. 2004: <https://www.unodc.org/documents/treaties/UNTOC/Publications/TOC%20Convention/TOCebook-s.pdf>

Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (meta 5.2).

En nuestro país existen importantes déficits que no permiten poder realizar una aproximación y análisis de la situación de mujeres y niñas con discapacidad sometidas a trata, preocupando de manera especial aquellas que son víctimas con fines de explotación sexual en el sistema prostitucional –trata interna y externa– lo cual las coloca en extrema vulnerabilidad.

Las mujeres y las niñas con discapacidad corren un mayor riesgo de explotación y pueden estar más expuestas a la trata de personas, existiendo evidencia de un vínculo directo entre algunas formas de discapacidad y diferentes patrones de trata, como la mendicidad forzada, la explotación sexual y las prácticas de explotación laboral.

La ausencia de información fiable, actualizada y estandarizada sobre esta realidad sigue impidiendo la adopción de legislación y políticas públicas adecuadas que tomen en consideración la situación de miles de mujeres con discapacidad explotada sexualmente.

Ser explotada sexualmente produce, inevitablemente, efectos devastadores en la salud física y mental, salud sexual y reproductiva, impidiendo lograr un mínimo grado de bienestar y generando daños a menudo profundos y persistentes. La vulnerabilidad y discriminación las exponen a la violencia, a las agresiones físicas, amenazas y violaciones, a la adquisición y desarrollo de drogodependencias para evadirse de la angustia emocional, así como a las agresiones contra su dignidad e integridad.

Ni España, ni la Unión Europea ni Naciones Unidas disponen de datos armonizados que permitan conocer la realidad de las mujeres con discapacidad sometidas a trata y explotación sexual en el sistema prostitucional, por lo que no es posible realizar una evaluación comparada de la eficacia de las políticas adoptadas en materia de trata y explotación de la prostitución, ni determinar la magnitud numérica de mujeres y menores de edad ofertadas para consumo sexual.

Como señala el Comité CEDAW en su *Recomendación general núm.38 (2020) relativa a la trata de mujeres y niñas en el contexto de la migración global*¹⁶, la trata de mujeres y niñas tiene sus raíces en la discriminación por motivos de sexo y género, desigualdad estructural de género y feminización de la pobreza. Significativamente, las mujeres y las niñas más vulnerables a la trata pertenecen a grupos marginados cuya vida está marcada por graves privaciones de derechos: mujeres y niñas que viven en áreas rurales y remotas, comunidades indígenas y de minorías étnicas, mujeres y niñas con discapacidad, en situación migratoria irregular, así como las desplazadas, apátridas o en riesgo de apatridia, refugiadas, solicitantes de asilo (incluidas aquellas cuyas solicitudes han sido rechazadas), y niñas, sin cuidados o en cuidados alternativos.

En sintonía con lo señalado por el Comité CEDAW, la futura ley integral contra la trata en España debe tomar en consideración precisamente el mayor riesgo que enfrentan las mujeres y niñas sometidas a formas múltiples e interrelacionadas de discriminación, en particular las mujeres y niñas en situación de pobreza, que viven en zonas remotas, las mujeres, niñas y mujeres desplazadas por la fuerza y las niñas migrantes y las mujeres y niñas con discapacidad.

Las mujeres y niñas con discapacidad enfrentan discriminación múltiple e interseccional en todas las áreas de la vida, incluidas las desventajas socioeconómicas, el aislamiento social, la violencia contra la mujer, la esterilización forzada y el aborto, la falta de acceso a los servicios comunitarios, la vivienda de baja calidad, la institucionalización y la atención médica inadecuada, y negación de la oportunidad de contribuir y participar activamente en la sociedad.

Además, tienen de dos a cinco veces más probabilidades de sufrir violencia. Los traficantes pueden centrar sus operaciones particularmente sobre mujeres y niñas con discapacidad intelectual que a menudo no son conscientes de sus derechos y no se les enseña a identificar situaciones de violencia y explotación. En ocasiones, la violación de personas con discapacidad intelectual también está respaldada por creencias y estereotipos como «prestarles un servicio».

¹⁶ *Recomendación general núm. 38 (2020), relativa a la trata de mujeres y niñas en el contexto de la migración mundial*. 20 noviembre 2020: <https://www.ohchr.org/es/documents/general-comments-and-recommendations/general-recommendation-no38-2020-trafficking-women>

Tal y como señala el Comité sobre los derechos de las personas con discapacidad en su *Observación General n.º 3 (2016) sobre las mujeres y las niñas con discapacidad*, el ejercicio del derecho de las mujeres con discapacidad a la protección contra la explotación, la violencia y el abuso puede verse obstaculizado por los estereotipos nocivos que aumentan el riesgo de sufrir violencia. Los estereotipos nocivos que infantilizan a las mujeres con discapacidad y ponen en tela de juicio su capacidad para tomar decisiones, la percepción de que las mujeres con discapacidad son asexuales o sexualmente hiperactivas, y las creencias erróneas y los mitos bajo la enorme influencia de la superstición que aumentan el riesgo de violencia sexual contra las mujeres con albinismo, impiden en conjunto a las mujeres con discapacidad el ejercicio de sus derechos enunciados en el artículo 16 de la *Convención sobre los derechos de las Personas con discapacidad*.

Asimismo, el bajo acceso a la educación y al trabajo y el alto riesgo de pobreza hacen que las mujeres y niñas con discapacidad sean más propensas a ser blanco de las redes de trata. El Comité sobre los derechos de las personas con Discapacidad expresó su preocupación por el hecho de que las mujeres y las niñas que viven en la pobreza a menudo corren el riesgo de sufrir explotación y abuso, incluida la mendicidad y la trata de personas con fines de explotación laboral y sexual. La privación de libertad, la segregación y la institucionalización de mujeres y niñas con discapacidad aumenta enormemente sus riesgos de ser víctimas de trata.

Las víctimas de la trata con discapacidad necesitan una disponibilidad inmediata y un apoyo de calidad servicios, que deben ser inclusivos y accesibles, incluido el acceso a la información sobre sus derechos, servicios médicos, psicológicos, sociales y legales disponibles y cómo acceder a ellos, así como a un alojamiento seguro, accesible y apropiado. Sin embargo, a menudo se enfrentan a restricciones acceso a los servicios esenciales.

Por lo general los servicios de atención, así como la información que se ofrece en cualquier recurso destinado a una mujer víctima de violencia en general presenta enormes déficits de accesibilidad y se detecta una falta de conocimiento de las y los profesionales concernidos acerca de las necesidades específicas que pueden presentar de las mujeres con discapacidad tomando

siempre en consideración su amplia diversidad, ni saben cómo informarse para ofrecer una atención apropiada.

Sin duda, la falta de accesibilidad, de ajustes razonables y medidas de apoyo, aumentan el riesgo de que las mujeres y niñas con discapacidad sean sometidas a la trata y la explotación, y de que no se les brinde apoyo como víctimas.

• *Aportaciones a la futura ley contra la trata*

La futura ley contra la trata en nuestro país debe incluir las voces y perspectivas de los grupos más excluidos de mujeres y niñas, como las mujeres y niñas con discapacidad y garantizar sus derechos a la igualdad y no discriminación, educación, trabajo y empleo, igual reconocimiento ante la ley y capacidad jurídica, libertad y seguridad, vivir de forma independiente y estar incluido en la comunidad, y un nivel de vida adecuado, para evitar ponerlos en mayor riesgo de trata y explotación.

Debe seguir, además, las líneas marcadas por los órganos de seguimiento de tratados de derechos humanos de Naciones Unidas, así como las observaciones realizadas por el GREVIO en aplicación del Convenio de Estambul vigente en España desde el 2014, que anima encarecidamente a las autoridades españolas a que tomen medidas legislativas, entre otras, que hagan que las medidas de protección sean aplicables a las víctimas de esta forma de violencia y a las mujeres/niñas en situación de riesgo y que garanticen que los profesionales del ámbito judicial sean capaces de establecer una distinción operativa entre el matrimonio forzoso y la trata en seres humanos, que resulte en la implementación definitiva de este nuevo delito.

En este sentido, la futura ley debe:

- Reconocer a las mujeres y niñas con discapacidad como un grupo de mayor riesgo de ser objeto de trata.
- Prestar especial atención a las mujeres y niñas que adquieren una discapacidad como consecuencia de la trata.

- Proporcionar a las mujeres y niñas con discapacidad servicios generales accesibles e inclusivos, incluida la educación, la información, la atención médica, la justicia y las oportunidades de empleo. Debe incluirse, también, la rehabilitación física y psicológica de las víctimas, incluidas aquellas que adquirieron una discapacidad debido a la trata.
- Facilitar el acceso a mecanismos de justicia accesibles e inclusivos para resolver las denuncias de explotación y abuso.
- Brindar asistencia adecuada y apoyo económico y social a mujeres y niñas con discapacidad que son un grupo particularmente vulnerable a la trata.
- Formar a todos los actores involucrados en la lucha contra la trata, incluidos los involucrados en la detección temprana, protección y derivación de mujeres supervivientes de la violencia de género y víctimas de la trata de personas, acerca de los derechos de las mujeres y niñas con discapacidad.
- Intensificar las campañas de sensibilización pública y toma de conciencia a nivel nacional, especialmente en las comunidades rurales y entre las mujeres y niñas de grupos excluidos, sobre sus derechos, el riesgo de trata de personas, los métodos empleados por los traficantes y las medidas para reducir estos riesgos. Estas campañas deben ser plenamente accesibles.
- Adoptar sanciones más severas para los traficantes que explotan a mujeres y niñas debido a su discapacidad (circunstancia agravante).
- Conectar con una política integral de migración y refugio, con enfoque de género y basada en los derechos, que tenga en cuenta la discriminación, el abuso y la explotación múltiples e interseccionales que enfrentan los grupos más excluidos de mujeres y niñas, como las mujeres y niñas con discapacidad.
- Establecer mecanismos para la identificación de las víctimas de la trata dentro del procedimiento de asilo, así como mecanismos de remisión para garantizar que las solicitudes de asilo se evalúen en un procedimiento que tenga en cuenta la edad, la discapacidad y el sexo a fin de responder a las necesidades específicas de protección de las mujeres y niñas víctimas de la trata
- Establecer registros estadísticos que permitan entrecruzar las variables sexo y discapacidad en este ámbito.

- Se garantizará que todos recursos, servicios e información que se provea en el marco de esta norma sean plenamente accesibles. Sobre este particular, es necesario que se tome en consideración las prescripciones normativas contenidas en la Ley 27/2007, de 23 de octubre, por las que se reconocen las lenguas de signos españolas y se regulan los medios de apoyo de comunicación oral para las personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas.

1.6. Plan Camino para dar alternativas económicas, laborales y sociales a las víctimas de trata y explotación sexual

El Plan operativo para la protección de los derechos humanos de mujeres y niñas víctimas de trata, explotación sexual y mujeres en contextos de prostitución (2022-2026) «Plan Camino» cuenta como referentes el Plan Estratégico Nacional contra la trata de seres humanos y la explotación de seres humanos 2021-2023 (PENTRA)¹⁷ aprobado en su día por el Ministerio del Interior y el Plan de acción contra la explotación sexual de niñas, niños y adolescentes del sistema de protección a la infancia (2022-2024)¹⁸. También toma en consideración tanto al Mecanismo para la Recuperación y la Resiliencia (MRR)¹⁹, en cuyo marco se impulsó el Plan España te protege contra la violencia machista como a la Estrategia Estatal para combatir las Violencias Machistas 2022-2025.²⁰

El *Plan Camino* constituye una herramienta central para el impulso de la acción política en atención a los contextos de prostitución de mujeres y niñas,

¹⁷ Ministerio del Interior. Gobierno de España. *Plan Estratégico Nacional contra la Trata y la Explotación de Seres Humanos (2021-2023)*.

<https://www.dsn.gob.es/es/actualidad/sala-prensa/plan-estrat%C3%A9gico-nacional-contra-trata-explotaci%C3%B3n-seres-humanos-2021-2023>

¹⁸ Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 y Ministerio de Igualdad. Gobierno de España. *Plan de acción contra la explotación sexual de niñas, niños y adolescentes del sistema de protección a la infancia. (2022-2024)*.

https://www.mdsocialesa2030.gob.es/eu/derechos-sociales/infancia-y-adolescencia/PDF/Conferencia_Sectorial/Plan_de_Accion_contra_ESI_sistema_de_proteccion.pdf

¹⁹ Gobierno de España. *Mecanismo para la Recuperación y la Resiliencia (MRR)*. 2020.

<https://www.hacienda.gob.es/es-ES/CDI/Paginas/FondosEuropeos/Fondos-relacionados-COVID/MRR.aspx>

²⁰ Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género. Ministerio de Igualdad. *Estrategia Estatal para combatir las violencias machistas 2022-2025*.

https://violenciagenero.igualdad.gob.es/planActuacion/estrategiasEstatales/combaterViolenciaMachista/es-trategia_2022_2025.htm

como escenarios complejos en los que las mujeres pueden transitar por diferentes situaciones de explotación y de abuso de derechos humanos, articulando actuaciones en los siguientes ámbitos fundamentales:

- Mejorar la información disponible sobre la magnitud de la trata, la explotación sexual y la prostitución, lo que incluye un mapa de la trata, así como información cuantitativa y cualitativa sobre la realidad de estas mujeres y niñas. Desincentivar la demanda de trata, explotación sexual y prostitución, a través de la educación y las acciones de sensibilización en sectores diana, como el ocio o el deporte, dirigidas especialmente a adolescentes y hombres adultos.
- Promover la detección multiagencia de la trata y la explotación sexual, a través de formación y proporción de herramientas a todas las y los profesionales del ámbito social, sanitario, o educativo.
- Consolidar el sistema de acreditación de las víctimas, sin necesidad de denuncia o de haber culminado el procedimiento de identificación formal como víctimas, como primer paso para el acceso a derechos socioasistenciales, incluida la atención sanitaria, y como medida de impulso de la identificación formal.
- Garantizar la autonomía económica y habitacional de las mujeres, que les permita dejar atrás los escenarios de explotación, y proporcionar itinerarios de salida de la prostitución, con alternativas reales de vida.
- Facilitar el acceso al Sistema Público de Salud con especial atención en la atención primaria y los servicios de salud sexual y reproductiva.
- Proteger y garantizar los derechos de las mujeres víctimas de trata, explotación sexual y mujeres en contextos de prostitución, mediante la articulación institucional de carácter integral y multidisciplinar de medidas de atención y recuperación, sensibilización y prevención, autonomía económica y habitacional, sanción a los responsables y acceso a otros derechos.
- Impulsar el acceso a la regularidad documental para las mujeres extranjeras víctimas de trata, explotación sexual o mujeres en contextos de prostitución con indicadores de vulnerabilidad extrema, como vía fundamental para iniciar y consolidar el proceso de salida y emancipación de la situación de explotación.

Entre los principios inspiradores de este Plan, cabe destacar el recogido en la letra d): la no discriminación y el compromiso de evitar estereotipos, con especial atención a la discriminación interseccional y múltiple, derivada, entre otros factores, de la discapacidad, que incide en la mayor vulnerabilidad frente a la trata con fines de explotación, la explotación sexual y la prostitución, y dificulta las opciones de salida.

Como señala este documento son numerosos los estudios e informes que evidencian la inexistencia de datos sobre trata con fines de explotación sexual, lo que imposibilita conocer la dimensión y el número de víctimas tanto en el mundo como en España, lo que repercute negativamente en la elaboración de políticas públicas eficaces al respecto.

Según el reciente informe de Amnistía Internacional *Cadenas invisibles: identificación de víctimas de trata en España*²¹ «*faltan datos unificados y sistematizados que permitan dimensionar adecuadamente el alcance de esta violación de derechos humanos en España. Los datos sobre identificación de víctimas de trata están basados en operaciones policiales de investigación, no se incluyen datos de personas detectadas por otras administraciones u organizaciones no gubernamentales. Los datos de llegadas a costas no están desagregados por género, y no se cruzan con los datos referidos a identificación de víctimas de trata, por lo que no permiten conocer cuántas mujeres llegaron a las costas españolas de manera irregular, y de ellas cuántas presentan indicios detectados por la Administración como paso previo para su posterior identificación. Tampoco se recogen otros indicadores como, por ejemplo, la discapacidad física o intelectual*».

Sin embargo, el Plan Camino escasamente hace referencia a la específica situación en la que se encuentran mujeres y niñas con discapacidad y solamente fija como objetivo específico garantizar el acceso al sistema público de salud a las víctimas, incluido el acceso a la rehabilitación física y psicológica, y facilitar a las víctimas con discapacidad servicios generales accesibles e inclusi-

²¹ Amnistía Internacional. *Cadenas invisibles: identificación de víctimas de trata en España*. Octubre, 2020. <https://doc.es.amnesty.org/ms-opac/recordmedia/1@000032723/object/43787/raw>

vos, conforme a la Ley 6/2022, de 31 de marzo, de modificación del Texto refundido de la Ley general de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social.

1.7. Estrategia Estatal para combatir las violencias machistas 2022-2025 y su impacto en las mujeres con discapacidad

La Estrategia estatal para combatir las violencias machistas 2022 -2025 constituye un nuevo instrumento de planificación y ordenación de actuaciones en el ámbito de las políticas públicas para contribuir de forma decidida a la prevención, detección, erradicación, y reparación de todas las violencias contra todas las mujeres en un escenario que exige ampliar la mirada y conseguir resultados más eficaces y eficientes a corto, medio y largo plazo.

Aborda todas las formas de violencias machistas, avanzando en el cumplimiento del Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica.

La Fundación CERMI Mujeres ha venido participando en mesas de trabajo en torno a esta Estrategia convocadas por el ministerio de Igualdad a través del proceso de participación pública que se impulsó durante 2022.

Finalmente, la Estrategia definitiva se estructura en incluye nueve medidas específicas:

EJE 1. Actualización y consolidación del marco de responsabilidades y obligaciones de los poderes públicos frente a las distintas formas de violencia machista

- Línea estratégica 1.1. Garantizando el abordaje normativo a todas las violencias machistas (NORMATIVA).
- Línea estratégica 1.2. Consolidando el Pacto de Estado contra la Violencia de Género en España (PACTO DE ESTADO).
- Línea estratégica 1.3. Reforzando el marco institucional contra las violencias machistas (MARCO INSTITUCIONAL Y POLÍTICAS PÚBLICAS).

- Línea estratégica 1.4. Evaluando las políticas públicas para mejorar la respuesta institucional contra las violencias machistas (EVALUACIÓN).
- Línea estratégica 1.5. Reforzando al movimiento feminista, a las asociaciones de mujeres y de derechos humanos desde un enfoque interseccional y de derechos humanos (MOVIMIENTO FEMINISTA).

EJE 2. Sensibilización, prevención y detección de las distintas formas de violencias machistas

- Línea estratégica 2.1. Ampliando la mirada a todas las violencias y a todas las víctimas y supervivientes: mejora del conocimiento de todas las manifestaciones de las violencias machistas. (DATOS Y ESTUDIOS).
- Línea estratégica 2.2. Transformando la sociedad desde una perspectiva de los derechos humanos e interseccional. (ACTUACIONES DE SENSIBILIZACIÓN SOCIAL).
- Línea estratégica 2.3. Fortaleciendo alianzas con los medios de comunicación, el sector audiovisual y publicitario como aliados contra las violencias machistas. (MEDIOS DE COMUNICACIÓN, SECTOR AUDIOVISUAL Y PUBLICITARIO).
- Línea estratégica 2.4. Combatiendo las violencias digitales contra las mujeres (VIOLENCIA DIGITAL).
- Línea estratégica 2.5. Educando contra las violencias machistas a lo largo de la vida (EDUCACIÓN).
- Línea estratégica 2.6. Incrementando la prevención y detección de las violencias machistas en el ámbito sanitario, sociosanitario y en los servicios sociales. (SANIDAD Y SERVICIOS SOCIALES).
- Línea estratégica 2.7. Implicando a los hombres como parte de la solución: masculinidades igualitarias. (HOMBRES).
- Línea estratégica 2.8. Mejorando la respuesta a todo tipo de violencias machistas a través de la capacitación profesional y la formación especializada. (FORMACIÓN).
- Línea estratégica 2.9. Integrando otras medidas para prevenir las violencias machistas.

EJE 3. Protección, seguridad, atención y reparación integral

- Línea estratégica 3.1. Poniendo en valor los derechos de todas las víctimas de todas las formas de violencias machistas (DERECHOS DE LAS MUJERES VÍCTIMAS Y SUPERVIVIENTES).
- Línea estratégica 3.2. Adaptación y accesibilidad de los recursos especializados a todas las formas de violencias machistas (RECURSOS PARA TODAS LAS VIOLENCIAS).
- Línea estratégica 3.3. Disponibilidad, universalidad y carácter integral de los recursos de información y asistencia integral a todas las víctimas (RECURSOS DE INFORMACIÓN Y ASISTENCIA SOCIAL INTEGRAL).
- Línea estratégica 3.4. Alcanzando la autonomía económica, los derechos laborales y el acceso a una vivienda digna de las víctimas y supervivientes de las violencias Machistas (AUTONOMÍA ECONÓMICA, EMPLEO Y VIVIENDA).
- Línea estratégica 3.5. Garantizando la protección y seguridad de las mujeres víctimas de las violencias Machistas (PROTECCIÓN Y SEGURIDAD).
- Línea estratégica 3.6. Reparación individual e integral (REPARACIÓN).
- Línea estratégica 3.7. Desarrollando una respuesta ante la violencia vicaria de género (VIOLENCIA VICARIA).

EJE 4. Respuesta coordinada y multiagencia para la protección y garantía de los derechos de las víctimas y supervivientes de violencias machistas.

- Línea estratégica 4.1. Visibilizando y combatiendo la victimización secundaria

Las medidas que se contemplan con especial impacto en las mujeres con discapacidad, distribuidas por líneas estratégicas son las siguientes:

- Línea estratégica 2.1. Ampliando la mirada a todas las violencias y a todas las víctimas y supervivientes: mejora del conocimiento de todas

las manifestaciones de las violencias machistas. (DATOS Y ESTUDIOS) se han incluido las siguientes medidas:

- MEDIDA 41. Realización de una encuesta sobre violencias machistas contra las mujeres con discapacidad.
 - MEDIDA 48. Recopilación de datos sobre las formas de violencias contra las mujeres que estas sufran durante el desarrollo del proceso penal (desde la denuncia y la investigación hasta la apertura de procesos penales y sus resultados), desglosados por edad, nacionalidad, discapacidad, tipo de violencia y relación entre la víctima y el autor del delito.
 - MEDIDA 62. Medida 62. Publicación de estudios específicos y especializados sobre las violencias machistas ejercidas contra las mujeres con discapacidad.
- En la Línea estratégica 2.2. Transformando la sociedad desde una perspectiva de los derechos humanos e interseccional. (ACTUACIONES DE SENSIBILIZACIÓN SOCIAL) encontramos:
 - MEDIDA 79. Medidas de concienciación social específicas para las mujeres que viven en el entorno rural, mujeres con discapacidad, mujeres mayores de 65 años y en edad de jubilación, mujeres migrantes, mujeres en situación de pobreza.
 - En la Línea estratégica 2.6. Incrementando la prevención y detección de las violencias machistas en el ámbito sanitario, sociosanitario y en los servicios sociales. (SANIDAD Y SERVICIOS SOCIALES) se ha articulado la:
 - MEDIDA 133. Elaboración, actualización y difusión de protocolos comunes sanitarios especializados de detección y atención en relación a todas las formas de violencias machistas (violencia en la pareja o expareja, violencia sexual fuera de la pareja, trata de mujeres con fines de explotación sexual, mutilación genital femenina, matrimonios forzados), para su aplicación en todos los centros que integran el Sistema Nacional de Salud, y atendiendo

a la diversidad con un enfoque interseccional (mujeres con discapacidad, del ámbito rural, mayores y en edad de jubilación, migrantes y mujeres en prisión, etc.).

- En la Línea estratégica 3.1. Poniendo en valor los derechos de todas las víctimas de todas las formas de violencias machistas (DERECHOS DE LAS MUJERES VÍCTIMAS Y SUPERVIVIENTES):
 - MEDIDA 179. Adaptación, modernización digital y difusión de los canales de información para el conocimiento de los derechos y recursos especializados, para que sean accesibles a todas las mujeres y jóvenes, utilizando canales diversos que garanticen la accesibilidad universal, con especial atención a las mujeres mayores, mujeres con discapacidad y en situación de dependencia.
- Línea estratégica 3.2. Adaptación y accesibilidad de los recursos especializados a todas las formas de violencias machistas (RECURSOS PARA TODAS LAS VIOLENCIAS).
 - MEDIDA 188. Mejora en el acceso a los recursos especializados de las mujeres con discapacidad, mujeres víctimas de trata con fines de explotación sexual o en contextos de prostitución, mujeres condenadas, mujeres mayores de 65 años y en edad de jubilación, mujeres jóvenes, mujeres del ámbito rural, mujeres con problemas de adicción a sustancias psicoactivas, mujeres de otras etnias, culturas o nacionalidades, mujeres migrantes, mujeres con problemas de salud mental, mujeres sin hogar o en situación de calle y pobreza.
 - MEDIDA 190. Establecimiento de medidas específicas para adaptar los recursos especializados a las necesidades de las mujeres con discapacidad, utilizando servicios y medios para hacerlos plenamente inclusivos (lengua de signos, pictogramas, lectura fácil, traducción e interpretación, etc.), con atención igualmente a las mujeres con discapacidad en prisión.

- Línea estratégica 4.1. Reforzando y mejorando la respuesta institucional coordinada frente a las violencias machistas. (COORDINACIÓN).
- MEDIDA 255. Adaptación de los protocolos de actuación y sus procedimientos a la diversidad de mujeres: mujeres con discapacidad, mujeres migrantes, mujeres mayores y en edad de jubilación, mujeres jóvenes, mujeres en el ámbito rural, etc.

1.8. El impacto del Real Decreto 752/2022, de 13 de septiembre, por el que se establecen las funciones, el régimen de funcionamiento y la composición del Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer en las mujeres con discapacidad

El Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer es un órgano colegiado adscrito al Ministerio de Igualdad, previsto en el artículo 30 de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, y, le corresponde el asesoramiento, evaluación, colaboración institucional, elaboración de informes y estudios, y propuestas de actuación en materia de violencia de género.

Entre otros hitos, las prescripciones normativas contenidas en el Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica y en el Convenio del Consejo de Europa sobre la lucha contra la trata de seres humanos,²² hacen necesario ampliar las competencias del Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer a todas las formas de violencia contra las mujeres.

Además, la nueva Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual, prevé, en su artículo 58.2, que dentro de las funciones que tiene encomendadas en materia de violencia de género el Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer se entenderán comprendidas todas aquellas violencias a las que se refiere dicha Ley Orgánica.

²² Consejo de Europa. *Convenio del Consejo de Europa sobre la lucha contra la trata de seres humanos*. Varsovia 2005.

<https://www.idhc.org/img/butletins/files/ConveniodeConsejoEuropaTrata%281%29.pdf>

1.8.1. Novedades introducidas por el Real Decreto 752/2022, de 13 de septiembre, por el que se establecen las funciones, el régimen de funcionamiento y la composición del Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer

Como ha sido señalado, entre las novedades que introduce este Real Decreto 752/2022, de 13 de septiembre, por el que se establecen las funciones, el régimen de funcionamiento y la composición del Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer hay que destacar la ampliación de las funciones del Observatorio a las formas de violencia contra las mujeres previstas en el Convenio de Estambul y el Convenio de Varsovia, con la finalidad de cumplir con los compromisos internacionales. De esta manera, el Observatorio se encargará de colaborar institucionalmente en el seguimiento y realización de actuaciones sobre las distintas formas de violencia contra las mujeres, así como promover la colaboración entre el resto de las instituciones implicadas en esta materia.

Asimismo, será función del Observatorio actuar como órgano impulsor de la recogida, el análisis y la difusión de información periódica, homogénea y sistemática relativa a las distintas formas de violencia contra las mujeres.

Otras funciones encomendadas al Observatorio son:

- Formular recomendaciones y propuestas, para mejorar los indicadores y sistemas de información y de recogida de datos sobre las distintas formas de violencia contra las mujeres. El Observatorio podrá solicitar a la Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género que se dirija a las diferentes administraciones públicas o a otros órganos del Estado con competencias en esta materia, con respeto al principio de independencia de cada uno de ellos, para sugerirles que adecúen sus datos a los criterios establecidos.
- Recabar información sobre medidas y actuaciones puestas en marcha por las administraciones públicas, para prevenir, detectar y erradicar las distintas formas de violencia contra las mujeres.
- Participar en el diseño de las líneas de evaluación de resultados y en la evaluación del impacto de las políticas y medidas que se desarrollen por la Administración General del Estado.

- Elaborar informes y estudios sobre las distintas formas de violencia contra las mujeres.
- Emitir informe, cuando le sea requerido por los órganos competentes de la Administración General del Estado, sobre las propuestas normativas y planes de actuación estatales que regulen materias relacionadas con la erradicación de las distintas formas de violencia contra las mujeres.
- Asesorar a las administraciones públicas y demás instituciones implicadas, sobre las distintas formas de violencia contra las mujeres, así como constituir un foro de intercambio y comunicación entre organismos públicos y la sociedad.
- Realizar propuestas de actuación, en distintos ámbitos, para prevenir, sancionar y erradicar las distintas formas de violencia contra las mujeres y proteger a las mujeres víctimas de la misma, a sus hijas e hijos menores de edad y a las personas sujetas a su tutela, guarda o custodia, así como sus familiares o personas allegadas menores de edad, y realizar el seguimiento de estas propuestas de actuación.
- Analizar y realizar el seguimiento de las quejas y sugerencias sobre la respuesta institucional que se proporciona a las víctimas de las distintas formas de violencia contra las mujeres de las que tenga conocimiento el Observatorio y proponer las recomendaciones oportunas.
- Participar y mantener relaciones con instituciones internacionales similares.
- Elaborar, difundir y remitir al Gobierno, al Congreso de los Diputados, al Senado, a las comunidades autónomas y a las ciudades de Ceuta y Melilla, anualmente, un informe sobre la evolución de las distintas formas de violencia contra las mujeres, con determinación de los tipos penales que se hayan aplicado, y de la efectividad de las medidas acordadas para la protección de las víctimas, así como con propuestas de reformas normativas para mejorar la atención y protección de las mujeres víctimas, de sus hijas e hijos menores de edad y de las personas sujetas a su tutela, o guarda y custodia, así como sus familiares o personas allegadas menores de edad, y asegurar el máximo nivel de tutela.

Asimismo, este Real decreto aumenta la composición del Observatorio con el fin de tener una representación más diversa de los diferentes sectores sociales relacionados con la lucha sobre la violencia contra las mujeres.

De esta manera, el Observatorio tendrá la siguiente composición, en la que se velará por la paridad entre mujeres y hombres:

- a) Presidencia: La persona titular de la Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género.
- b) Vicepresidencia primera: Una persona en representación de las organizaciones de mujeres. Será nombrada por la Presidencia del Observatorio.
- c) Vicepresidencia segunda: Una persona en representación de las comunidades autónomas y ciudades de Ceuta y Melilla, que será aquella que ocupe la vicepresidencia rotatoria de la Conferencia Sectorial de Igualdad. Será nombrada por la Presidencia del Observatorio.
- d) La Secretaría, con voz, pero sin voto, corresponderá a la persona titular de la Subdirección General de Sensibilización, Prevención y Estudios de la Violencia de Género de la Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género.
- e) Cuarenta y cinco vocalías cuyo reparto aparece recogido en la norma de la siguiente manera:
 - Dieciocho vocalías en representación de las administraciones públicas, correspondiendo una vocalía en representación del Ministerio de Justicia, el Ministerio de Hacienda y Función Pública, el Ministerio del Interior, el Ministerio de Educación y Formación Profesional, el Ministerio de Política Territorial, el Ministerio de Sanidad, el Ministerio de Trabajo y Economía Social, el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, el Ministerio de Universidades, el Instituto de las Mujeres y el Instituto de la Juventud.
 - Siete vocalías en representación de las comunidades autónomas y las ciudades de Ceuta y Melilla.
 - Una vocalía en representación de la Federación Española de Municipios y Provincias cuya titularidad estará vinculada al cargo.
 - Una vocalía en representación de la fiscalía general del Estado cuya titularidad recaerá en quien ostente el cargo de Fiscal de Sala Delegada contra la Violencia sobre la Mujer.
 - Una vocalía en representación del Consejo General del Poder Judicial cuya titularidad recaerá en quien ostente la Presidencia del Observatorio de Violencia Doméstica y de Género.

- Una vocalía en representación de la Corporación de Radio y Televisión Española cuya titularidad recaerá en quien ostente la Presidencia del Observatorio de Igualdad de RTVE.
- Una vocalía en representación del Consejo General de la Abogacía Española cuya titularidad recaerá en quien ostente la Presidencia.
- Una vocalía en representación del Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos cuya titularidad recaerá en quien ostente la Presidencia.
- Diecinueve vocalías en representación de los agentes sociales y organizaciones de la sociedad civil, que se distribuirán de la siguiente forma:
- Seis vocalías en representación de organizaciones de mujeres de ámbito estatal con especialización en materia de las distintas formas de violencia contra las mujeres, nombradas para un período de cuatro años por la persona titular de la Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género a propuesta de las mismas.
- Seis vocalías en representación de organizaciones de mujeres de ámbito estatal que trabajen con perspectiva de género por la igualdad en áreas de especial vulnerabilidad: Mujeres con discapacidad, mujeres inmigrantes, mujeres del medio rural, mujeres gitanas, mujeres víctimas de trata o explotación sexual y mujeres mayores. Serán nombradas por la Presidencia del Observatorio.

La representante de organizaciones de mujeres con discapacidad será designada a propuesta del Consejo Nacional de la Discapacidad en función de su grado de implantación nacional o internacional.

- Dos vocalías en representación de las organizaciones empresariales de ámbito estatal más representativas a propuesta de las mismas. Estas personas serán nombradas por la Presidencia del Observatorio.
- Dos vocalías en representación de las organizaciones sindicales de ámbito estatal más representativas a propuesta de las mismas. Estas personas serán nombradas por la Presidencia del Observatorio.
- Una vocalía en representación de Cruz Roja Española a propuesta de esta organización, que será nombrada por la Presidencia del Observatorio.

- Una vocalía en representación de la Plataforma de la Infancia a propuesta de esta organización, que será nombrada por la Presidencia del Observatorio.
- Una vocalía en representación de las asociaciones de consumidores y usuarios de ámbito estatal a propuesta de las mismas. Esta persona será nombrada por la Presidencia del Observatorio.

Finalmente, el Observatorio contará con dos vocalías serán ocupadas por personas expertas en el estudio de las distintas formas de violencia contra las mujeres, que serán nombradas por la Presidencia del Observatorio a propuesta del Pleno.

1.9. La futura Directiva europea sobre la lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica a debate

En marzo de 2022, la Comisión Europea publicó una propuesta histórica para una ley que aborda la violencia contra las mujeres. Se trata de la Directiva sobre la lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica que propone colmar importantes lagunas legislativas sobre la violencia contra las mujeres y las niñas en la Unión Europea (UE), especialmente en la definición legal de violación, el reconocimiento de la mutilación genital femenina como delito y el enjuiciamiento de formas clave de violencia en línea. También busca armonizar las penas, los plazos de prescripción para el enjuiciamiento y la decisión sobre las formas cubiertas de violencia, así como el acceso a la justicia y los servicios de apoyo para mujeres y niñas en toda la UE.

La propuesta reconoce los derechos y necesidades de las mujeres y niñas con discapacidad con 14 referencias en varias áreas de la propuesta, incluida la evaluación de las necesidades de las víctimas, los requisitos de accesibilidad para las líneas de ayuda y las circunstancias agravantes de la violencia contra las mujeres con discapacidad, incluso en las instituciones.

1.9.1. Las propuestas a la futura Directiva del movimiento organizado de la discapacidad en Europa y de la Fundación CERMI Mujeres

El Foro Europeo de la Discapacidad (European Disability Forum, EDF) publicó una propuesta de enmiendas para mejorar el texto de la Directiva y los derechos de las mujeres y niñas con discapacidad.

En este sentido, se considera que la Directiva debe introducir la tipificación como delito de la esterilización forzada en la Unión Europea. La esterilización forzada está prohibida por convenios internacionales. Sin embargo, al menos 13 Estados miembros de la UE todavía permiten algunas formas de esterilización forzada en su legislación. El EDF propone la inclusión de un artículo específico que prohíba la esterilización forzada.

La accesibilidad, el apoyo adecuado y la formación de las y los profesionales son claves para garantizar el acceso a la justicia y los servicios de apoyo para las mujeres y niñas víctimas de violencia contra la mujer y violencia doméstica. Por ello, la Directiva debe reforzar el marco existente establecido sobre los derechos de las víctimas y exigir la accesibilidad de los recursos de acogida y alternativas residenciales. Los estados deben brindar formación relacionada con las necesidades y los derechos relacionados con la discapacidad a las y los profesionales.

Asimismo, se necesitan datos e investigaciones para identificar las causas profundas de la violencia y prevenir y combatir la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica. Faltan datos comparables sobre la violencia contra las mujeres y las niñas con discapacidad en la UE. La Directiva debería exigir a los Estados miembros de la UE que desglosen los datos por discapacidad para informar sobre la situación específica de los grupos en riesgo de exclusión.²³

²³ European Disability Forum (EDF). Directive on Violence Against Women must protect women with disabilities. <https://www.edf-feph.org/the-directive-on-violence-against-women-must-prohibit-forced-sterilisation/>

CAPÍTULO 2. EL DERECHO A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LAS MUJERES Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD

2.1. Aportaciones al Anteproyecto de Ley Orgánica por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo

Los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres son, ante todo, derechos humanos. Precisamente fue en la Conferencia Mundial de Derechos Humanos, celebrada en Viena en el año 1993, donde por primera vez se hizo alusión al derecho de las mujeres a tener acceso a la más amplia gama de servicios de planificación familiar, invitando además a los estados y a las organizaciones no gubernamentales a eliminar la violencia contra las mujeres en la vida pública y privada y todas las formas de acoso y explotación sexuales, incluyendo la trata de mujeres, las violaciones sistemáticas, la esclavitud sexual y los embarazos forzados, así como garantizar una atención adecuada a la maternidad.

Asimismo, la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer, celebrada en Beijing en 1995 reconoció el derecho humano de las mujeres a tener control respecto de su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva y a decidir libre y responsablemente, sin verse sometida a coerción, discriminación o violencia.

Los derechos a la igualdad y a la no discriminación, a la integridad personal y a decidir el número de hijos e hijas y el tiempo que debe transcurrir entre un nacimiento y otro, así como el derecho a la salud sexual y reproductiva,

sobre la base de un consentimiento libre e informado, se garantizan en virtud de la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (artículos 5, 6, 17, 23 y 25) y la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (artículos 1, 5, 12 y 16).

Además, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, la Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, así como otros instrumentos internacionales y regionales, establecen normas para garantizar la salud y los derechos en materia sexual y reproductiva de las niñas y las jóvenes con discapacidad y proteger su derecho a no ser sometidas a ningún tipo de violencia por razón de género.

Aun existiendo este reconocimiento expreso en los tratados internacionales de derechos humanos, sin embargo, se observa un déficit importante a la hora de reconocer que la igualdad de género y los derechos de la discapacidad son dimensiones que se refuerzan mutuamente, lo que implica que los Estados Partes deban otorgar una mayor visibilidad y garantías a los derechos humanos - que incluyen el derecho a la salud y los derechos sexuales y reproductivos- de todas las mujeres sin excepción en sus legislaciones nacionales.

En este contexto cobra especial relevancia el informe de la Relatora Especial de Naciones Unidas¹ sobre los derechos de las personas con discapacidad relativo a la salud y los derechos en materia sexual y reproductiva de las niñas y las jóvenes con discapacidad, que debe servir de guía a los países y a otras partes interesadas en relación con la aplicación de la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, las adolescentes y las niñas con discapacidad. En este Informe se afirma que, en el caso de las mujeres con discapacidad, no se puede lograr la inclusión de la discapacidad y la igualdad

¹ La salud y los derechos en materia sexual y reproductiva de las niñas y las jóvenes con discapacidad. informe de la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad, Sra. Catalina Devandas Aguilar, presentado de conformidad con la resolución 35/6 del Consejo de Derechos Humanos. 2017.

de género sin ocuparse de la cuestión de la salud y los derechos en materia sexual y reproductiva. Los derechos sexuales y reproductivos conllevan el derecho a decidir autónomamente sobre la sexualidad y la reproducción sin discriminación, coacción ni violencia, y el derecho a acceder a toda una serie de establecimientos, servicios, bienes e información relacionados con la salud sexual y reproductiva.

Precisamente, las observaciones finales que el Comité de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad realizó en el año 2019 al estado español, aludían a la obligación de garantizar el acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva accesibles, incluyendo la planificación familiar, información y educación, en particular para las mujeres y niñas con discapacidad, así como la incorporación del derecho a la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales, con arreglo a la meta 3.7 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Por su parte, y en la misma línea, el Comité CEDAW expresaba en sus observaciones del 2015 su preocupación por la falta en nuestro país de un plan de estudios escolar ordinario, que incluya la enseñanza obligatoria, integral y adaptada a la edad del alumnado sobre salud y derechos sexuales y reproductivos. En este punto añadiríamos aquí, también adaptado a la discapacidad. De manera general este Comité ha puesto de relieve que la protección de los derechos de la mujer a la salud sexual y reproductiva exige que *«todos los servicios de salud sean compatibles con los derechos humanos de la mujer, inclusive sus derechos a la autonomía, intimidad, confidencialidad, consentimiento y opción con conocimiento de causa.»* Sobre esta cuestión, conviene revisar la Declaración conjunta del Comité de los Derechos de las Personas con Discapacidad y del *Comité para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer*.²

En nuestro país, las casi dos millones y medio de mujeres y niñas con discapacidad (Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia –EDAD–), enfrentan numerosos obstáculos a la hora de ejercer

² Garantizar la salud y los derechos sexuales y reproductivos de todas las mujeres, y en particular de las mujeres con discapacidad. Declaración conjunta del Comité de los Derechos de las Personas con Discapacidad (Comité de la CRPD) y del Comité para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (Comité de la CEDAW) 2018.

sus derechos sexuales y reproductivos de manera libre e informada. Los numerosos tabúes y prejuicios aún vigentes en relación con esta cuestión, unido a la falta de conocimientos sobre la discapacidad, las sitúan en un lugar de especial vulnerabilidad y exclusión. Las mujeres y niñas con altas necesidades de apoyo o con discapacidades intelectuales o psicosociales, las mujeres con sordoceguera y las que tienen pluridiscapacidad, y en particular las que residen en instituciones, se encuentran en situación de especial vulnerabilidad.

Las mujeres y niñas con discapacidad han sido consideradas por la sociedad como asexuales o hipersexuales, y como personas incapaces de vivir en pareja y ser madres, provocando un control férreo y represivo de sus derechos sexuales y reproductivos. La gestión de la menstruación, la esterilización y la anti-concepción forzadas, la mutilación genital femenina y los abortos coercitivos son tan solo algunos ejemplos de las violaciones de derechos que padecen muchas mujeres y adolescentes con discapacidad, sin dar su consentimiento o sin entender completamente las consecuencias.³

Recientemente en nuestro país, y gracias a la presión realizada por el movimiento social de personas con discapacidad, y muy especialmente de las mujeres con discapacidad organizadas, se ha conseguido erradicar la esterilización forzada del ordenamiento jurídico español, una de las formas más flagrantes de violación de los derechos reproductivos que afectaban a las personas incapacitadas judicialmente, y con un más que evidente sesgo de género, ya que las que eran esterilizadas era precisamente las mujeres.

En diciembre de 2020 entró en vigor la Ley Orgánica 2/2020, de 16 de diciembre, de modificación del Código Penal para la erradicación de la esterilización forzada o no consentida de personas con discapacidad incapacitadas judicialmente. De esta manera nuestro país daba cumplimiento a una de las observaciones finales realizadas por el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas, que, en su última revisión de abril de 2019, ya expresaba su preocupación por el hecho de que las mujeres y niñas con discapacidad siguieran siendo sometidas a esterilizaciones y abor-

³ *Salud y derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y niñas con discapacidad*. Posicionamiento del Foro Europeo de la Discapacidad. Marzo 2019.

tos forzosos y reiteraba su recomendación de derogar el artículo 156 de la Ley Orgánica 10/1995, para así eliminar completamente la administración de esterilizaciones, tratamientos médicos e investigaciones a todas las personas con discapacidad sin el consentimiento libre y con conocimiento de causa de la persona.

Esta reforma legal da buena cuenta del cambio de paradigma que en nuestro país ha supuesto la entrada en vigor de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y la exigencia del pleno cumplimiento de los mandatos jurídicos internacionales contenidos en la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer respecto de los derechos de las mujeres y niñas con discapacidad.

- *Aportaciones a la futura ley*

La futura ley en nuestro país debe incluir las voces y perspectivas de los grupos más excluidos de mujeres y niñas, como las mujeres y niñas con discapacidad y garantizar sus derechos a la igualdad y no discriminación.

Debe seguir, además, las líneas marcadas por los órganos de seguimiento de tratados de derechos humanos de Naciones Unidas, así como las observaciones realizadas por el GREVIO en aplicación del Convenio de Estambul. En este sentido, nos congratulamos de que el anteproyecto de Ley Orgánica por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo haya incluido un nuevo CAPÍTULO III. Medidas de prevención y respuesta frente a formas de violencia contra las mujeres en el ámbito de la salud sexual y reproductiva y que el artículo 31 regule la actuación frente al aborto forzado y la esterilización y anticoncepción forzada, estableciendo que los poderes públicos velarán por evitar las actuaciones que permitan los casos de aborto forzado, anticoncepción y esterilización forzadas, con especial atención a las mujeres con discapacidad. Además, las Administraciones Públicas, en el ámbito de sus competencias, promoverán programas de salud sexual y reproductiva dirigidos a mujeres con discapacidad, que incluyan medidas de prevención y detección de las formas de violencia reproductiva referidas en este artículo, para lo cual se procurará la formación específica necesaria para la especialización profesional.

Una ley de estas características debe garantizar la no injerencia y asegurar que se respete la toma de decisiones de manera autónoma y con apoyos por parte de las mujeres y niñas con discapacidad, incluyendo la decisión de someterse o no a un aborto. Se debe despenalizar el aborto bajo todas las circunstancias, y su regulación debe respetar plenamente la autonomía de las mujeres con discapacidad. El acceso al aborto seguro y legal, así como a los servicios y la información relacionados, son aspectos fundamentales de la salud reproductiva de la mujer y una condición previa para salvaguardar sus derechos humanos a la vida, la salud, la igualdad ante la ley y la igual protección de la ley, la no discriminación, la información, la privacidad, la integridad física y la protección contra la tortura y el maltrato.

Conectado con lo anterior, la ley debe asegurar que ninguna decisión sobre la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y niñas con discapacidad sea tomada sin su consentimiento previo, libre y con conocimiento de causa. La sustitución en la toma de decisiones nunca constituye consentimiento.

Es importante desatacar la nueva redacción dada a la Exposición de motivos al señalar expresamente que:

«La Ley Orgánica 11/2015, de 21 de septiembre, para reforzar la protección de las menores y mujeres con capacidad modificada judicialmente en la interrupción voluntaria del embarazo supuso un retroceso en la capacidad de decisión de las mujeres de 16 y 17 años y las mujeres con discapacidad a la hora de decidir sobre sus propios cuerpos, un paso hacia atrás que ha sido criticado por el Comité DESC en sus Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de España de 2018. En dicho texto, el Comité alertaba del obstáculo que la reforma de 2015 supone para el acceso al aborto por parte de las adolescentes y de las mujeres con discapacidad al exigir el consentimiento expreso de sus representantes legales. Esta misma cuestión la indicaba el Comité CEDAW en sus observaciones a España de 2015 recomendando a España que no aprobase la reforma que impedía a las menores de 16 y 17 años interrumpir voluntariamente su embarazo sin consentimiento de sus tutores legales».

Además, la norma debe:

- Asegurar que todas las mujeres y niñas con discapacidad, incluidas las que residen en instituciones, estén informadas de sus derechos y reciban una educación e información sobre sus derechos sexuales y reproductivos adecuadas, en formatos accesibles y apropiadas para su edad.
- Garantizar el acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva accesibles, incluyendo la planificación familiar, servicios de reproducción asistida, información y educación, en particular para las mujeres y niñas con discapacidad, e incorpore el derecho a la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales, con arreglo a la meta 3.7 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.
- Asegurar que las mujeres y niñas con discapacidad estén informadas adecuadamente de sus derechos mediante información accesible que tenga en cuenta su edad y discapacidad. La ley debe reconocer que el apoyo de los pares constituye una herramienta clave.
- Todos los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los servicios de ginecología y de obstetricia y los programas de detección de cáncer de mama, así como los servicios de planificación familiar y de aborto, deben garantizarse y deben ser accesibles para las mujeres y niñas con discapacidad. Todo ello incluye la accesibilidad de la información (en lengua de signos, formato de lectura fácil, braille, etc.) y la accesibilidad del entorno construido, además de sistemas adecuados de apoyo y de ajustes, incluyendo mediante dispositivos técnicos de apoyo y sistemas de asistencia personal.
- Adoptar medidas para fomentar la sensibilización en torno a los derechos de las mujeres y niñas con discapacidad entre sus familias, las y los profesionales sanitarios y del ámbito jurídico, y las y los profesionales del sector de la educación.
- Recopilar estadísticas y datos desagregados, por sexo y discapacidad. En el proceso de recopilación de todos los datos y de todas las estadísticas, se debe respetar el derecho a la privacidad de las mujeres y niñas con discapacidad.
- Desarrollar estudios y proyectos de investigación a fin de diseñar, aplicar y vigilar de forma adecuada políticas y programas en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos que tengan en cuenta la discapacidad.

- Poner en marcha una Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva que incluya la atención a las mujeres y niñas con discapacidad tanto de forma transversal como específica. En este contexto se exige la actualización de la Encuesta de Salud Sexual, recabando y publicando los datos desagregados por presencia o no de discapacidad.
- Impulsar acciones de formación integral y adaptada a la edad y discapacidad sobre salud y derechos sexuales y reproductivos, en particular sobre el comportamiento sexual responsable y la prevención de los embarazos precoces y las enfermedades de transmisión sexual, por medio de personal debidamente capacitado.
- Establecer canales de participación reconocidos por la ley para intervenir en los procesos de elaboración de políticas en materia de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. Asimismo, es importante también consultar con las niñas y adolescentes con discapacidad y fomentar su implicación directa, dado que sus puntos de vista y preferencias pueden diferir de los de sus familiares o personas cuidadoras o de los de las organizaciones de personas con discapacidad convencionales.

CAPÍTULO 3. POLÍTICAS DE CUIDADO Y EMPODERAMIENTO

3.1. Un nuevo marco para la puesta en marcha de políticas públicas de conciliación y corresponsabilidad

Desde el Ministerio de Igualdad y el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 se está trabajando en la elaboración de un Libro Blanco que sienta las bases de un sistema estatal de cuidados en nuestro país. Se trata de una iniciativa en la que están involucrados además los Ministerios de Derechos Sociales y Agenda 2020, el de Trabajo y Economía Social, el de Inclusión, Seguridad Social e Inmigración y el de Educación, así como representantes de organizaciones de la sociedad civil.

Para ello se ha creado una Mesa Asesora para los Cuidados conformada por expertas feministas en materia de políticas de cuidados, agentes sociales y representantes institucionales. Esta Mesa está concebida como un espacio de participación en el diseño, propuesta e impulso de marcos normativos y políticas públicas de cuidados desde una doble perspectiva: la atención prioritaria a las situaciones de urgencia social y la creación de condiciones políticas, sociales e institucionales que faciliten configurar el futuro sistema estatal de cuidados.

En este marco, la Fundación CERMI Mujeres se integró a finales de 2021 en la Mesa Asesora por los Cuidados y ha venido participando durante 2022 en el Foro de debate formado por los grupos de trabajo que se crearon en dicha Mesa Asesora, ampliándose la participación a más colectivos y organizaciones de la sociedad civil organizada en el ámbito de los cuidados, con el objeto de facilitar su participación e incorporar sus contribuciones.

Hasta la fecha se han convocado dos Foros de deliberación en los que se han debatido cuestiones relacionadas con:

- la profesionalización y dignificación de los cuidados,
- los usos del tiempo y las medidas a aplicar en el ámbito laboral para poder ejercer el derecho a cuidar y, por consiguiente, el derecho a recibir cuidados,
- las propuestas para la definición del modelo de gobernanza,
- fuentes de financiación del sistema,
- el derecho a los cuidados y a cuidar en las temáticas anteriores,
- el sistema de promoción de la Autonomía y atención a situaciones de dependencia,
- el sistema integrado de cuidado y educación,
- el reconocimiento y garantía del derecho a los cuidados y el acompañamiento,
- la coordinación del conjunto de servicios, prestaciones y permisos que permite materializar el derecho al cuidado,
- el derecho al cuidado de las personas que tienen vínculos o responsabilidades con personas en proceso de envejecimiento o con discapacidad,
- los cuidados de larga duración,
- el sistema integrado de cuidado y educación infantil,
- el cambio social que presenta la perspectiva de género y el feminismo.

La Fundación CERMI Mujeres ha estudiado el contexto y la conceptualización de los cuidados y ha advertido de la necesidad de activar políticas de cuidado para que las mujeres con discapacidad se integren en la sociedad. Para ello es necesario tener en cuenta que todos los seres humanos presentan algún nivel de interdependencia por lo que se demanda la puesta en marcha de políticas públicas que potencien el empoderamiento y emancipación de las mujeres con discapacidad y que no sean consideradas solamente como colectivos a cuidar, sino también como ciudadanas activas protagonistas de sus propias vidas a quienes les afectan las políticas de conciliación y corresponsabilidad en su más amplio sentido.

3.2. Aportaciones de la Fundación CERMI Mujeres al Anteproyecto de Ley para la transposición de la Directiva (UE) 2019/1158 del Parlamento Europeo y del Consejo de 20 de junio de 2019

El Diario Oficial de la Unión Europea publicó el 12 de julio de 2019 la Directiva 2019/1158 del Parlamento Europeo y del Consejo de 20 de junio relativa a la conciliación de la vida familiar y la vida profesional de los progenitores y los cuidadores y por la que se deroga la Directiva 2010/18/UE del Consejo.¹

Esta Directiva establece los requisitos mínimos destinados a lograr la igualdad entre hombres y mujeres en lo relativo a las oportunidades en el mercado laboral y al trato en el trabajo, mediante la facilitación a los trabajadores que sean progenitores o cuidadores de la conciliación de la vida familiar y profesional. Con esta finalidad la Directiva 2019/1158 establece: (i) derechos individuales relacionados con el permiso de paternidad, el permiso parental y el permiso para cuidadores; y (ii) fórmulas de trabajo flexible para las personas trabajadoras que sean progenitores o desarrollen tareas de cuidado.

La trasposición al derecho interno de la Directiva 2019/1158, de 20 de junio de 2019 debe ofrecer al conjunto de la ciudadanía europea un catálogo de derechos basados en el pilar europeo de derechos sociales, tomando en especial consideración las siguientes aportaciones:

- Ofrecer una protección específica a las familias monoparentales / monomarentales. Según el Libro Blanco sobre la protección familiar de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) el 40 % de estas familias vive en la pobreza en España, siendo la media europea del 27 %. Esta situación de vulnerabilidad se acentúa cuando el/la progenitora presenta además algún tipo de discapacidad. A pesar de la evidencia que arrojan los datos, las políticas públicas de protección

¹ DIRECTIVA (UE) 2019/1158 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 20 de junio de 2019 relativa a la conciliación de la vida familiar y la vida profesional de los progenitores y los cuidadores, y por la que se deroga la Directiva 2010/18/UE del Consejo.
<https://www.boe.es/doue/2019/188/L00079-00093.pdf>

de esta tipología familiar en nuestro país sigue siendo anecdótica. Además, la interconexión con otros factores de exclusión relevantes debe ser tomada en cuenta a la hora de valorar la intensidad de la protección en cada caso.

Así, la trasposición de esta Directiva debe propiciar la adopción de medidas de conciliación y protección para familias monoparentales / monomarentales que permitan la elección de modalidades de trabajo en remoto o teletrabajo, siempre y cuando el sector económico en el que se desarrolla la persona trabajadora lo permita, en los periodos ‘no lectivos’ o bien acogerse a calendarios laborales flexibles, sin que afecte a la retribución salarial. La falta de coordinación actual entre los horarios laborales y los escolares obliga a las familias a realizar un desembolso económico en muchas ocasiones inasumible con el fin de garantizar la atención y el cuidado de las y los menores de edad en esos periodos en los que no se imparten clases en los colegios. A esta realidad hay que añadir, la falta de recursos de conciliación plenamente accesibles que garanticen que cualquier menor de edad en nuestro país pueda disfrutar en igualdad de condiciones de estos recursos. Debe garantizarse así la plena accesibilidad de los recursos disponibles en materia de conciliación y corresponsabilidad (campamentos y otras actividades extraescolares).

- Asimismo, debe articularse una nueva renta para la atención a las y los menores (denominada ‘renta universal para la crianza’) en forma de ayudas económicas mensuales de 150 euros por hija/o, aumentándose esta cantidad en un 50% si se trata de una familia monoparental / monomarental y en un 100% cuando los progenitores o los menores presenten una discapacidad acreditada hasta los 18 años. Para el reconocimiento de esta renta no se computarán los ingresos de la unidad familiar y serán compatibles con otras ayudas económicas reconocidas para el cuidado de menores con discapacidad. Esta ‘renta universal para la crianza’ permitiría que España se alinee con las políticas de protección de otros países de la Unión, como por ejemplo Alemania, donde las familias con menores de 0 a 6 años reciben una media de 154 euros al mes por hija/o.

- En relación los permisos de maternidad / paternidad iguales y no transferibles, se recomienda extender su duración hasta los 6 meses, permitiendo a las madres / padres que crían a sus hijas e hijos en solitario puedan acumular ambos permisos remunerados, de tal manera que su disfrute se extienda a lo largo de un año completo.
- Esta acumulación para el disfrute del permiso de maternidad / paternidad por un solo progenitor también debe preverse en aquellos casos en los que el padre o la madre tengan una discapacidad acreditada y opten por dicha acumulación, bastando un 33 % de discapacidad para optar a ella.
- Se debe reconocer, asimismo, la posibilidad de que el progenitor pueda compartir la mitad de esa licencia con una persona conviviente que se encuentre efectivamente empadronada en su domicilio o con un familiar de hasta segundo grado de consanguinidad).
- La ampliación del permiso de cuidado por persona deberá ser 100 % remunerado y deberá tener una duración de al menos siete días al año, para cuidar a hijos, hijas, a la pareja y a personas adultas mayores. El permiso podrá extenderse un 100 % más en su duración en aquellos casos en los que quien disfrute el permiso o la persona que necesita recibir el cuidado presente una discapacidad acreditada.

CAPÍTULO 4. EL DERECHO A UN EMPLEO DIGNO DE LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD

4.1. Estado de la cuestión

Según datos recogidos por el Observatorio sobre discapacidad y mercado de trabajo en España (ODISMET) de la Fundación ONCE¹ existen 1.933.400 personas con discapacidad, con edades comprendidas entre los 16 y los 64 años, lo que representa un 6,3 % de la población en dicha franja de edad.

La relación de las mujeres con discapacidad y el mercado de trabajo viene marcada fundamentalmente por el alto porcentaje de inactividad detectado entre ellas (un 65,4 %). Esta proporción es muy similar a la mostrada en los hombres con discapacidad, aunque, la ratio de mujeres inactivas con discapacidad es 2,2 veces superior al mostrado por las mujeres sin discapacidad. En números absolutos estaríamos hablando de 550.100 mujeres inactivas.

Sobre el total de mujeres con discapacidad el 26,9 % están ocupadas y un 7,7 % no tiene empleo, con estos datos se puede afirmar que su acceso al empleo es escaso y limitado, más complicado incluso que el de los varones con discapacidad y notablemente más dificultoso que el de las mujeres sin discapacidad.

¹ ODISMET (Observatorio sobre discapacidad y Mercado de trabajo en España).
<https://odismet.es/banco-de-datos/8-perspectiva-de-genero>

Con este panorama las mujeres con discapacidad cuentan con una tasa de actividad del 34,6% una tasa de empleo del 26,9 % y una tasa de paro del 22,4 %, es decir, 36,1 puntos menos que la actividad mostrada por las mujeres sin discapacidad, 31,5 puntos menos en su tasa de empleo y hasta 5 puntos más de paro. La comparación con los hombres con discapacidad es para el último ejercicio positiva, una tasa de actividad superior (0,5 puntos), mayor tasa de empleo (0,3 puntos) y una tasa de paro ligeramente más elevada (0,3 puntos).

La incorporación al mundo laboral de la mujer con discapacidad parece experimentar un lento avance a lo largo de los años, si atendemos al escaso incremento de su tasa de actividad, es evidente que este proceso de acercamiento al mercado laboral parece mostrar notables dificultades. El hecho de que haya más mujeres activas no ha supuesto incrementar la tasa de empleo de manera significativa, aun reconociendo cierto avance.

En cualquier caso, para el último año de medición los datos muestran incremento en la tasa de actividad de las mujeres, incremento en la tasa de empleo y reducción en la tasa de paro.

4.2. Aportaciones de la Fundación CERMI Mujeres al Anteproyecto de Ley para la transposición de la Directiva (UE) 2019/1152 del Parlamento Europeo y del Consejo de 20 de junio de 2019

El Diario Oficial de la Unión Europea publicó el 11 de julio de 2019 la Directiva 2019/1152 del Parlamento Europeo y del Consejo de 20 de junio relativa a unas condiciones laborales transparentes y previsibles en la Unión Europea.² Esta Directiva deroga la anterior (Directiva 91/533/CEE) ante la necesidad de contar con un marco normativo homogéneo para todas las personas trabajadoras en la UE, atendiendo además a las nuevas formas de empleo ensayadas en los últimos años.

² Directiva (UE) 2019/1152 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de junio de 2019, relativa a unas condiciones laborales transparentes y previsibles en la Unión Europea. DOUE núm. 186, de 11 de julio de 2019. <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=DOUE-L-2019-81159>

El objetivo que se persigue con esta nueva Directiva es mejorar las condiciones de trabajo mediante la promoción de un empleo que ofrezca una mayor transparencia y previsibilidad, a la vez que se garantiza la capacidad de adaptación del mercado laboral, estableciendo unos derechos mínimos aplicables a todas las personas trabajadoras de la Unión que tengan un contrato de trabajo o una relación laboral.

Se garantizará, de esta manera, que el empresariado ofrezca por escrito y en el plazo de dos meses desde el comienzo de la relación laboral toda la información relevante relativa a la misma:

- identidad de las partes y el lugar de trabajo,
- calidad del puesto de trabajo,
- fecha de inicio del contrato y su duración,
- retribución,
- jornada laboral habitual y
- convenios colectivos aplicables.

Sobre la obligación de información la Directiva establece en el art. 3 (Suministro de información) que la persona empleadora proporcionará y transmitirá dicha información en papel o, siempre que sea accesible para la persona trabajadora, que se pueda almacenar e imprimir y que la persona empleadora conserve la prueba de la transmisión o recepción, en formato electrónico.

Entre las cuestiones sobre las que las personas empleadoras están obligadas a ofrecer información a sus trabajadores/as hay que incluir aspectos relacionados con el desarrollo de nuevas formas de empleo a través de la utilización de tecnologías de la información y la comunicación, con especial impacto en sectores productivos con perfiles profesionales determinados. Estas nuevas fórmulas exigen el reconocimiento de derechos inexistentes hasta la fecha, como, por ejemplo, el denominado «derecho a la desconexión», sobre el que también debe ofrecerse información.

Esta demanda tiene especial relevancia para el conjunto de personas con discapacidad que en los últimos tiempos se han sumado a esta modalidad de trabajo, y muy especialmente aquellas personas en especial situación de vul-

nerabilidad (por ejemplo, personas trabajadoras transfronterizas) y quienes tienen responsabilidades de cuidado.

Otro punto informativo que debe incluirse en el listado fijado por la Directiva es el relativo a la posibilidad adaptación del calendario de trabajo –en sus distintos elementos– a sus necesidades y preferencias personales, tomando en especial consideración las adaptaciones que puedan demandarse por razón de discapacidad.

Finalmente, es clave remarcar que la regulación relativa a las comunicaciones debe asegurar, asimismo, que estas sean plenamente accesibles para que todas las personas trabajadoras puedan acceder a su contenido sin discriminación. La contravención de esta prescripción normativa debe sancionarse, en todo caso, como infracción punible.

4.3. Aportaciones realizadas por la Fundación CERMI Mujeres al art. 8 del proyecto de Real Decreto por el que se modifica el Real Decreto 1615/2009, de 26 de octubre, por el que se regula la concesión y utilización del distintivo ‘Igualdad en la empresa’, en relación con el art. 8 del proyecto

El apartado 8 del proyecto de Real Decreto por el que se modifica el Real Decreto 1615/2009, de 26 de octubre, que regula la concesión y utilización del distintivo «Igualdad en la empresa», modifica el artículo 10 (Criterios de valoración) estableciendo que la Comisión constituida al efecto realizará la evaluación de las solicitudes atendiendo especialmente a la implantación, seguimiento, evaluación y resultados de las medidas contenidas en los planes de igualdad o en las políticas de igualdad, su carácter integral, la aplicación de medidas de acción positiva, la implantación, seguimiento y evaluación del protocolo contra el acoso sexual y por razón de sexo, la desagregación por sexo de los datos, así como a aspectos relativos a la evolución y grado de implantación de las medidas de igualdad y de la situación de las mujeres y los hombres en la plantilla.

La evaluación se realizará diferenciando si las empresas o entidades tienen la obligación de elaborar y aplicar un plan de igualdad, y además se atenderá a la dimensión de las empresas y entidades, específicamente, a las especiales

características de las pequeñas y medianas, así como al sector de actividad de las mismas. En particular, la Comisión valorará diversos aspectos, entre los que se encuentra el diseño e implantación de planes de formación con perspectiva de género (letra c). En este punto, la Fundación CERMI Mujeres demanda que esta formación debe impartirse desde una perspectiva interseccional, tomando en consideración los distintos ejes de exclusión.

Además, otro de aspectos a valorar según el proyecto de Real Decreto será la contratación de mujeres con mayores dificultades y/o en riesgo de exclusión social, especialmente mujeres víctimas de violencia de género y demás formas de violencia contra las mujeres (letra g). Aquí, la demanda se centra en que la obligación de la Comisión de tomar en consideración a las mujeres que enfrentan discriminación múltiple e interseccional por razón de discapacidad, origen, edad, lugar de residencia, orientación sexual, etc.

4.4. Aportaciones de la Fundación CERMI Mujeres al Real Decreto para la integración de la perspectiva de género en la protección de la seguridad y la salud en el trabajo

La seguridad y la salud laboral para las mujeres trabajadoras constituyen un derecho fundamental cuya pertinencia de género es relevante. Tradicionalmente la normativa jurídica internacional ha regulado la salud laboral de las mujeres, a partir de un paradigma biologicista, por tanto, centrado en el embarazo y la maternidad, sin prestar la atención a otros aspectos de las condiciones laborales que también pueden afectar a su salud. Se había considerado que regular cuestiones relacionadas con la prevención de riesgos laborales enfocadas en la protección del embarazo y la lactancia eran suficientes. De esta manera hay que ampliar el espectro de situaciones que pueden afectar a la salud y la seguridad de las mujeres en el trabajo e influir en su productividad.

Sobre este punto hay que recordar que la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la Igualdad Efectiva de Mujeres y Hombres³ ya incorpora el principio de transversalidad de género en el ámbito de la salud y más específicamente en la salud laboral.

³ *Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres.* BOE núm. 71, de 23/03/2007. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2007-6115>

Sobre esta cuestión hay que tener presente que existen riesgos laborales específicos a los que se encuentran expuestas las mujeres en mayor medida tales como:

- Acoso, laboral genérico o sexual.
- Dobles jornadas (o doble presencia).
- Riesgos ligados a actividades feminizadas.
- Riesgos derivados de otros factores de discriminación, como, por ejemplo, los salarios más bajos, menor participación en la toma de decisiones, en los puestos directivos o de relevancia en las organizaciones donde prestan servicios, precariedad laboral (factor de riesgo psicosocial), temor a la pérdida del empleo con ocasión del embarazo o la maternidad, etc.

En este punto no hay que olvidar que, aun cuando existe una evidente segregación horizontal ligada a los estereotipos de género, esto no puede ser óbice para poner en marcha un sistema de protección de la seguridad y la salud en el trabajo con perspectiva de género aplicable a aquellas profesiones tradicionalmente ‘masculinizadas’. En la misma línea la segregación vertical no debe perder de vista los obstáculos que siguen encontrando las mujeres trabajadoras a la hora de ocupar puestos de responsabilidad y a acceder a cargos de decisión.

Todos estos riesgos tienen una especial relevancia cuando hablamos de trabajadoras con discapacidad, quienes se enfrentan a mayores dificultades de acceso y permanencia en el mercado de trabajo, tienen una tasa de actividad y desempleo más alta y donde el imaginario colectivo juega un importante rol, al caracterizarlas siempre como trabajadoras enfermas.

También se trata de un sector de población con mayor contratación a tiempo parcial (con el consiguiente impacto en su efectiva promoción profesional, nivel salarial y al incremento del riesgo de las mujeres a la pobreza durante la vida laboral y en la jubilación). Además, muchas mujeres con discapacidad se encuentran desarrollando su trabajo en el denominado empleo protegido con la especificidad que esto comporta y las dificultades en dar un salto al mercado ordinario. Todo esto redundará en una mayor exposición al riesgo, incluidos los

riesgos psicosociales. En este sentido, y en relación con esto último, el impacto es especialmente preocupante en las mujeres con discapacidad sometidas al desempeño de trabajos monótonos, mal retribuidos, con escasa proyección profesional y con casi nula posibilidad de incidir en la planificación de su propia tarea.

Los Planes de Igualdad, como instrumentos concebidos para alcanzar la igualdad efectiva entre hombres y mujeres, es un instrumento muy relevante para lograr estos avances.

A todo esto, hay que sumar otra serie de riesgos que se encuentran conectados con la discriminación capacitista, es decir, con aquella discriminación que excluye a las personas por el hecho de tener una discapacidad. Todo ello tiene un impacto en la salud, sobre todo en la salud mental de las trabajadoras. Por ello, sería necesario asegurar que se puedan realizar las adaptaciones a la persona a fin de reducir la monotonía y la repetición constante en el trabajo, modificando al mismo tiempo, los métodos de trabajo, el modelo de organización y adaptando las herramientas a utilizar.

Aquí, habría que remarcar la ausencia en muchos casos de espacios en los que desarrollar la actividad laboral plenamente accesibles e inclusivos. La forma en la que se concibe, diseña y construye el espacio es importante si no quiere dejarse a nadie atrás. Conectado con esto, se encuentra la organización de los tiempos que debe realizarse teniendo en cuenta también los diferentes usos del que de él hacen las mujeres y los hombres.

En este contexto, resulta clave en los procesos de prevención de riesgos laborales con enfoque de género tomar en consideración la prevalencia de la violencia contra las mujeres sufrida por las trabajadoras con discapacidad, ya que puede interactuar en el medio laboral con otros riesgos laborales para potenciarlos y exponer a aquéllas a un mayor nivel de riesgo. Este problema debe ser abordado desde un enfoque interseccional, que tenga presente las distintas maneras en las que los diferentes ejes de discriminación se interconectan e interactúan generando situaciones de exclusión nuevas y muchas veces invisibles.

Según datos de la última Macroencuesta de Violencia contra la Mujer de 2019 de la Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género, existe una mayor prevalencia de la violencia de pareja a lo largo de la vida entre las mujeres con discapacidad acreditada que entre las mujeres sin discapacidad en todos los casos. Un ejemplo la violencia física o sexual de alguna pareja, que afecta a un 20,7 % de las mujeres con discapacidad acreditada frente al 13,8 % sin discapacidad.

Asimismo, el 17,5 % de las mujeres con discapacidad que han sufrido violencia física, sexual, emocional o que han sentido miedo de alguna pareja o expareja, afirman que su discapacidad es adquirida a causa de la violencia de sus parejas.

Las secuelas de malos tratos/violencia contra las mujeres pueden derivar tanto en discapacidades que den pie a incapacidades ya sean temporales como permanentes y que pueden ser producto de lesiones físicas y psicológicas.

Además, lo que caracteriza a esta violencia es su «continuum», que demuestra la existencia de la violencia y los abusos a lo largo de la vida de muchas mujeres con discapacidad y en todos los ámbitos: en la familia, en la escuela, en las instituciones, en el ámbito laboral y en la calle personas extrañas.

Toda esta información debe ser tenida en cuenta a la hora de establecer una política pública eficaz para ofrecer protección y seguridad en el trabajo a todas las mujeres sin excepción. De este modo, resulta pertinente que la violencia contra las mujeres tenga relevancia a la hora de modular posibles incumplimientos laborales relacionados con el rendimiento o la diligencia en el trabajo que sean producto del impacto de dicha violencia en la salud física y psicológica de la trabajadora.

4.4.1. Recomendaciones al Real Decreto para la integración de la perspectiva de género en la protección de la seguridad y la salud en el trabajo

- Impulsar acciones de generación de conocimiento en torno a la protección y la salud tomando en consideración la dimensión de género y la discapacidad desde un enfoque interseccional.

- Asegurar que quienes estén involucrados en la identificación y evaluación de riesgos dispongan de información y formación suficiente en asuntos de género y discapacidad relacionados con la seguridad y salud en el trabajo.
- Garantizar la plena accesibilidad de los instrumentos y herramientas que se empleen en los procesos de identificación y evaluación de riesgos laborales.
- Asegurar que las trabajadoras puedan participar en los procesos de vigilancia y revisión asegurando la plena accesibilidad e inclusividad de dichos procesos.
- Establecer fórmulas participativas que aseguren la presencia de mujeres trabajadoras con discapacidad en la toma de decisiones y en la aplicación de soluciones.
- En relación con las medidas relativas a la protección de la salud de la mujer trabajadora durante el embarazo y la lactancia y las subsiguientes obligaciones del empresariado al respecto, se deberá tomar en consideración la específica situación de las mujeres con discapacidad embarazadas.
- Asegurar que las empresas cuenten con protocolos de actuación frente la violencia y el acoso machista que tome en consideración aspectos relacionados con la discapacidad desde un enfoque interseccional, fomentando al mismo tiempo, su conocimiento y puesta en práctica entre las personas que integran las plantillas.
- Desarrollar acciones de toma de conciencia, divulgación e información en torno a la violencia y el acoso machista en el ámbito laboral a través de folletos, jornadas, etc. garantizando la plena accesibilidad de las herramientas utilizadas.
- En este último punto es especialmente relevante tener presentes los factores de riesgo que puedan incidir en la función procreadora o reproductora de una trabajadora con discapacidad, en particular por la exposición a agentes físicos, químicos y biológicos que puedan ejercer efectos mutagénicos o de toxicidad para la procreación, tanto en los aspectos de fertilidad, como de desarrollo de la descendencia. También deben realizarse otras adaptaciones de las condiciones y/o del tiempo de trabajo e incluso garantizar el cambio del puesto de trabajo.

4.5. Comentarios al Anteproyecto de Ley por la que se regulan los incentivos a la contratación laboral y otras medidas de impulso y mantenimiento del empleo estable y de calidad

El Anteproyecto de Ley por el que se regulan los incentivos a la contratación laboral y otras medidas de impulso y mantenimiento del empleo estable y de calidad no contribuye a mejorar la situación de empleabilidad de las mujeres con discapacidad, ya que la adopción de una política pública encaminada a reducir los incentivos a la contratación de manera general redundará en una drástica reducción de nuevos contratos de personas con discapacidad e incrementará las dificultades de su mantenimiento en el tiempo.

Ante estas circunstancias, se prevé que la futura regulación producirá un consecuente incremento del gasto público en áreas relacionadas con la protección social necesaria para atender a este sector de población expulsado del mercado laboral.

Sobre esta cuestión hay que tener en cuenta la situación de las mujeres con discapacidad víctimas de violencia, para quienes el empleo remunerado y su mantenimiento en el tiempo, es una herramienta clave para salir del círculo de la violencia y poder llevar una vida independiente.

Por otro lado, está demostrado que muchas mujeres con discapacidad, y de manera muy especial aquellas que se encuentran en situación de mayor vulnerabilidad, encuentran una salida laboral en el marco del denominado empleo protegido.

En la mayoría de los países de nuestro entorno existen fórmulas diversas de empleo protegido como instrumento para garantizar la participación en el mercado laboral de las personas con discapacidad, que se nutren de subvenciones estatales y bonificaciones a la seguridad social que son determinantes para garantizar las posibilidades reales de mantenimiento de los puestos de trabajo.

En este sentido, el hecho de que se proponga ahora una equiparación de las bonificaciones del empleo protegido al ordinario, desarticulando de esta manera un modelo ya consolidado y cuyos resultados han sido más que positivos para el sector en nuestro país, contribuirá a mantener en la exclusión laboral a muchas mujeres con discapacidad con dificultades objetivas a la hora de incorporarse al mercado ordinario.

Es importante tener presente la función social que esta modalidad de empleo cumple, diferenciándola de las empresas ordinarias, lo que justifica que cuenten con un mayor nivel de apoyo. Por todo ello, es necesario mantener este criterio en la nueva norma, pues de lo contrario, se corre el riesgo de condenar a la pobreza a muchas trabajadoras con discapacidad que encuentran en el empleo protegido una vía de acceso al mercado de trabajo.

En la misma línea, no puede justificarse la eliminación de las bonificaciones a la seguridad social en los contratos de fomento del empleo, que tienen, además, un impacto específico en las mujeres con discapacidad y sobre todo en aquellas mujeres con discapacidad que se encuentran en mayor riesgo de exclusión social.

La Fundación CERMI Mujeres no comparte el planteamiento de reducir de manera general las cuantías fijas de bonificación en la contratación en empresas, cuantías que han permanecido sin actualizar alejándose cada vez más de la evolución salarial experimentada en nuestro país. Además, el hecho de que el nuevo sistema introducido en el Anteproyecto tampoco incluya un mecanismo de actualización de cuantías augura una aplicación deficiente y en última instancia, desincentivadora del empleo.

En relación con el contrato de fomento del empleo, entendemos que es una modalidad de contratación temporal con estabilidad cuyo objetivo precisamente es «fomentar el empleo de las personas con discapacidad» y cuya regulación actual ya establece las limitaciones pertinentes para evitar contratos que desvirtúen este fin, por lo que no se justifica la eliminación de las bonificaciones a la seguridad social en esta modalidad contractual.



Aun cuando, este Anteproyecto incluye medidas muy positivas que incentivan el empleo a mujeres víctimas de violencia de género que acrediten dicha situación de conformidad con lo previsto en el artículo 23 de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, así como a mujeres víctimas de trata de seres humanos y mujeres víctimas de violencias sexuales, el hecho de que en términos generales la nueva norma impacte de manera negativa en la contratación de personas con discapacidad afectando en el empleo de este sector, nos aboca como entidad de mujeres con discapacidad a valorar negativamente los planteamientos al respecto contenidos en este Anteproyecto.

En definitiva, es un error prescindir de una parte de la fuerza de trabajo de nuestro país, la formada por mujeres y hombres con discapacidad, que en los últimos años ha venido demostrando sobradamente su solvencia y eficacia. Una política de incentivos a la contratación en la línea diseñada por este Anteproyecto puede llegar a acarrear graves consecuencias en cascada, con un especial impacto en las mujeres con discapacidad.

PARTE II

ESTUDIO SOBRE LOS DERECHOS DE LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD EN ESPAÑA A PARTIR DE LA EXPLOTACIÓN DE DATOS DE LA I ENCUESTA DEL FORO SOCIAL DE LA FUNDACIÓN CERMI MUJERES

RESUMEN EJECUTIVO

En el marco del V Foro Social de mujeres y niñas con discapacidad, organizado de forma conjunta entre la Fundación CERMI Mujeres y el CERMI Castilla-La Mancha, se construyó este estudio, donde se puede ver plasmada la realidad nacional de las mujeres con discapacidad y la relación con sus derechos a través de sus valiosas vivencias.

Este informe se elaboró por medio de cuestionario accesible destinado, únicamente, a las mujeres con discapacidad asistentes al V Foro Social celebrado en 2022 en Albacete. Su participación, tuvo un alcance de casi la mitad de las presentes en el congreso, ya que solo estaba destinado a mujeres con discapacidad mayores de 18 años. Este cuestionario preguntaba acerca de sus vivencias en el marco de los 6 grandes grupos de derechos seleccionados: ‘Conozco mis derechos’, ‘Igualdad y no discriminación’, ‘Acceso a la justicia’, ‘Violencia de género contra la mujer’, ‘Salud y Derechos sexuales y reproductivos’ y ‘Yo decido’.

En la primera parte del estudio, donde preguntamos acerca de su grado de conocimiento de Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica (Convenio de Estambul) y sobre la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), hubo un gran desconocimiento acerca de sus derechos. La CEDAW (50% ‘No conocen’ y ‘Han oído hablar de ello’) y el Convenio de Estambul ($\frac{2}{3}$ ‘No conocen’ y ‘Han oído hablar de ello’) eran muy desconocidos entre las mujeres, aunque mejora en el caso de la CDPD ($\frac{1}{3}$ conocen bien o muy bien).

En relación con ‘Igualdad y no discriminación’, las mujeres con discapacidad residentes en España siguen encontrándose en situación de discriminación, sobre todo, a la hora de acceder o tratar con los servicios públicos ($\approx 25\%$ ‘Siempre’ o ‘Con frecuencia’ han identificado trato diferente). Se puede constatar la existencia de situaciones de discriminación múltiple, viéndose discriminadas por ser mujeres y tener una discapacidad, pero también por ser mujeres de avanzada edad, ser LGBTI, migrante o rural.

Las mujeres con discapacidad no han necesitado hacer uso de sus derechos relacionados con la justicia. Sin embargo, las que sí lo han hecho, han tenido buenas experiencias ($\approx 18\%$ buen trato a lo largo del uso del sistema judicial). Sin embargo, hemos identificado una falta de accesibilidad en las zonas rurales y una complejidad en el lenguaje jurídico que aleja a las mujeres con discapacidad del cumplimiento de sus derechos.

La violencia contra la mujer sigue siendo una de las grandes lacras de nuestra sociedad, producidas en todo tipo de situaciones o contextos (pareja o ex-pareja, familia, amigos/as, jefes/as, servicios públicos o servicios especializados) procedentes de una multiplicidad de individuos con los que las mujeres con discapacidad tienen que relacionarse diariamente. Los servicios gratuitos especializados en ayuda a víctimas de violencia de género son poco utilizados por las mujeres con discapacidad, ya que no han necesitado hacer uso de ellos (85%). No obstante, encontramos muchas mujeres que habiendo querido hacer uso de ellos, no se han atrevido (7%) o no los han encontrado accesibles (4%).

Las creencias y valores derivados del sistema patriarcal y capacitista no han impedido a las mujeres encuestadas tener un gran conocimiento sobre los métodos anticonceptivos ($\frac{3}{4}$ conocen ‘Bien’ o ‘Muy bien’). Sin embargo, muchas mujeres se siguen encontrando en situaciones de discriminación violencia infantilismo y prejuicios a la hora de acudir a una revisión ginecológica (22 % ‘Nunca’ o ‘Casi nunca’ han acudido) o verse sometidas a situaciones de violencia como la esterilización forzosa (4 %).

Finalmente, hemos observado cómo, a lo largo de estas respuestas, no todas las mujeres tienen la libertad de decidir sobre su vida. Todavía observamos mujeres con discapacidad que se ven privadas de decidir sobre su lugar de residencia (10 % ‘Nunca’ o ‘Casi nunca’), de pareja (12 % ‘Nunca’), la decisión de tener hijos (17 % ‘Nunca’ o ‘Casi nunca’) o manejar sus bienes económicos (7 %).

Gracias a las grandes experiencias brindadas por las mujeres asistentes al V Foro Social, celebrado en Albacete en el año 2022, hemos podido detectar una falta de materialización de los derechos de las mujeres y niñas con discapacidad. A pesar de que sus derechos están aceptados y ratificados por la comunidad internacional a lo largo de muchos países, falta una gran concienciación y mecanismos para vigilar y exigir su cumplimiento. Para terminar con la discriminación constante que sufren las mujeres con discapacidad, hay que asegurar una accesibilidad universal a recursos, instituciones, toma de decisiones, transportes, información y servicios. Es necesario avanzar en inclusión, donde el análisis de género y discapacidad sea nuestra hoja de ruta para acabar con el sistema patriarcal y capacitista que nos oprime, con las mujeres con discapacidad en la cabeza del movimiento.

CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN

La Fundación CERMI Mujeres, espacio común de representación y defensa de los derechos de las mujeres con discapacidad, celebra, cada año, un congreso físico de diálogo e intercambio de experiencias relevantes vinculadas con la situación de las mujeres y niñas con discapacidad. Tras dos años marcados por la dificultad para encontrarse físicamente, debido a las restricciones por el virus de la COVID-19, las mujeres y niñas con discapacidad pudieron volver a verse las caras en 2022, en Albacete, con la celebración del V Foro Social de mujeres y niñas con discapacidad, organizado, como cada año, en el marco del 25 de noviembre, Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer.

La organización del V Foro Social trajo consigo la idea de ver la realidad nacional de las mujeres con discapacidad, su relación con sus derechos y el cumplimiento de los mismos, a través de sus valiosas vivencias diarias. Este estudio, recoge las principales conclusiones sobre la realización de sus derechos en España, en base a 25 preguntas sobre la realización de estos. Las cuestiones, planteadas de manera simple y sencilla, están divididas en 6 grupos de derechos: ‘Conozco mis derechos’, para entender el grado conocimiento sobre los grandes tratados de derechos; ‘Igualdad y no discriminación’, para que las mujeres expusiesen los lugares donde se habían percibido un trato diferenciado; ‘Acceso a la justicia’, para conocer el proceso con el sistema judicial; ‘Violencia de género contra la mujer’, para alertar de esta grave situación; ‘Salud y Derechos sexuales y reproductivos’, fundamentales en una buena salud y ‘Yo decido’, necesario para una realización de su autonomía, libertad y toma de decisiones.

Este estudio, no hubiera sido posible sin la participación activa de las mujeres con discapacidad, organizadas en la defensa de sus derechos a través de organizaciones de la sociedad civil. El movimiento organizado de las mujeres con discapacidad ha ido ganando protagonismo y relevancia, situándose como motor clave en el desarrollo de políticas y planes de mujeres y personas con discapacidad. Sin ellas, este estudio no hubiera sido posible, sus experiencias nos brindan un camino por el que seguir y luchar.

CAPÍTULO 2. DATOS DEMOGRÁFICOS: PERFIL DE LA ENCUESTADA

La encuesta se realizó entre el 25 de noviembre y el 12 de diciembre de 2022, a raíz del V Foro Social de mujeres y niñas con discapacidad, organizado de forma conjunta entre la Fundación CERMI Mujeres y el CERMI Castilla-La Mancha al realizarse el encuentro de forma presencial en Albacete.

El cuestionario se distribuyó de manera electrónica y estuvo únicamente disponible para todas las mujeres que acudieron al V Foro Social. La encuesta era accesible y hubo disponibles personas para guiar y ayudar a las mujeres que lo necesitasen para cumplimentar la encuesta. Se alcanzó una muestra representativa de 81 mujeres que habían acudido al V Foro Social de manera presencial.

El cuestionario estaba formado por 30 preguntas ordenadas siempre en los siguientes grupos: ‘Datos de identificación’ (5 preguntas), ‘Conozco mis derechos’ (3 preguntas), ‘Igualdad y no discriminación’ (4 preguntas), ‘Acceso a la justicia’ (3 preguntas), ‘Violencia de género contra la mujer’ (8 preguntas), ‘Salud y Derechos sexuales y reproductivos’ (3 preguntas) y ‘Yo decido’ (4 preguntas). Todos los grupos de preguntas, exceptuando el primer conjunto, están inspiradas en su totalidad en los derechos reconocidos en la Convención de Naciones Unidas sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW por sus siglas en inglés). Todas las preguntas eran de respuesta única y obligatoria con excepción de las preguntas demográ-

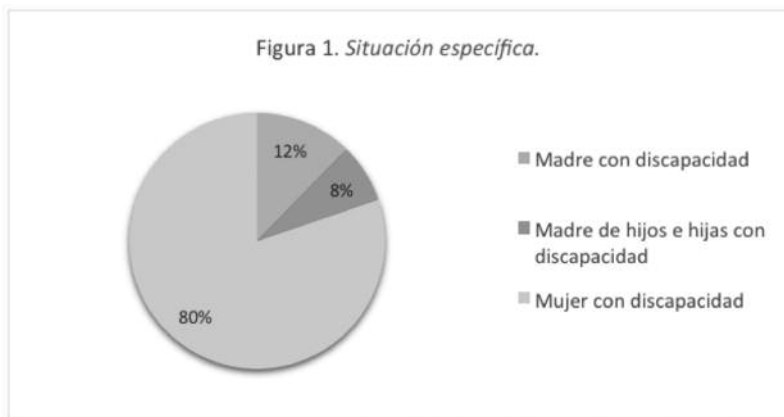
ficas. Las contestaciones eran cerradas, con un total de cinco o seis respuestas en cada pregunta.

El diseño y configuración de criterios de segmentación de la encuesta se realizó en base a la situación específica de las mujeres entrevistadas, el grupo de edad, su identificación con algún tipo de discapacidad, su identificación con otros grupos y su actividad actual.

Las características demográficas de la muestra objeto del estudio fueron las siguientes:

2.1. Situación específica

El Foro Social, organizado cada año por la Fundación CERMI Mujeres y la Comisión de la Mujer del CERMI autonómico donde se celebre el encuentro, está destinado a mujeres y niñas con discapacidad, así como a madres de hijos e hijas con discapacidad, para crear un espacio de diálogo e intercambio de experiencias relevantes vinculadas con la situación de las mujeres y niñas con discapacidad.

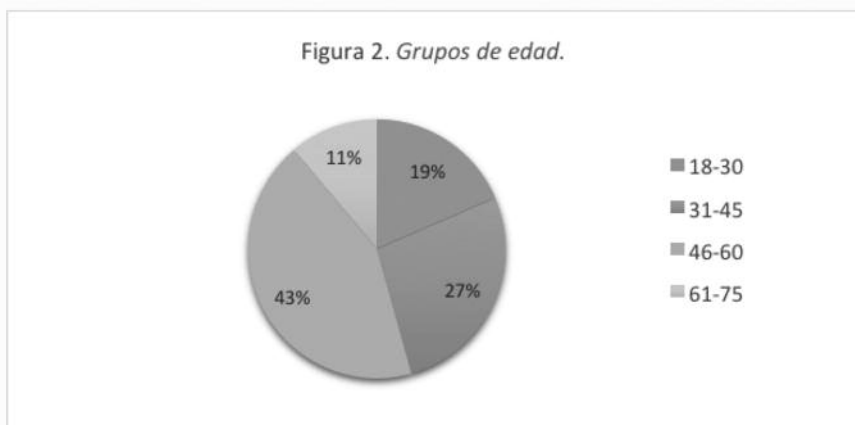


La muestra utilizada, ha revelado que un 80 % de las mujeres asistentes al V Foro Social eran mujeres con discapacidad, seguidas, en menor número, por madres con discapacidad (12 %) y, por último, madres de hijos e hijas con discapacidad (8 %).

Esto nos muestra que una gran parte del público que acudió al V Foro Social de manera presencial se trataba de mujeres sin hijos.

2.2. Grupo de edad

Para interpretar los resultados de la encuesta de manera más detallada, es necesario saber la edad de la mujer entrevistada. En el caso de esta encuesta, se segmentó los grupos de edad a partir de los 18 años, ya que se consideró que, a pesar de que el Foro Social está también destinado a niñas con discapacidad, las preguntas no estaban señaladas para que las realizaran menores de edad. Igualmente, se acotó el grupo de edad máximo, ya que sabíamos de antemano que no acudiría nadie mayor de 75 años.



Como se puede observar en el gráfico (Figura 2. Grupos de edad), el grupo de edad más numeroso de la muestra fue el comprendido entre los 46 y 60 años, con un 43 % de las encuestadas. Después, con un 27 %, el de las mujeres con edades abarcadas entre los 31 y los 45 años. En tercer lugar, las jóvenes de entre 18 y 30 años, que supusieron un 19 % de las encuestadas. Finalmente, y en menor medida, con un 11 %, el grupo de edad de entre los 61 y los 75 años.

2.3. Tipo de discapacidad

También se preguntó por la discapacidad en la se sentían más identificadas, ya sea de una misma o de sus hijos o hijas, para los datos demográficos de la encuesta.

De las mujeres encuestadas, la mayoría de ellas se identificaron como mujeres con discapacidad física, representando un 35 % del total. Seguido de cerca, encontramos a las mujeres que se reconocieron como mujeres con discapacidad intelectual y del desarrollo, con un 27 % de las mujeres encuestadas.

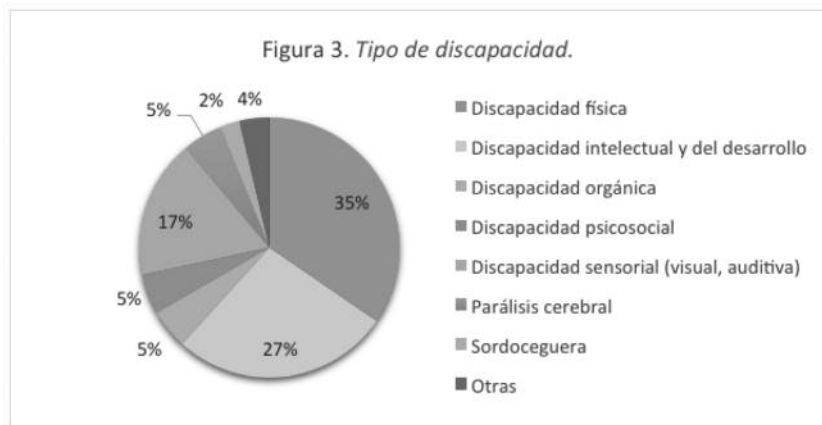
En menor medida, vemos las mujeres que se determinaron como mujeres con discapacidad sensorial, con un 17 % del total de las mujeres. Con el mismo porcentaje, un 5 %, encontramos las mujeres identificadas con la discapacidad orgánica, la discapacidad psicosocial y la parálisis cerebral.

Las mujeres encuestadas señalaron en menor medida su identificación con la sordoceguera (2 %) o mujeres que se sentían identificadas con otro tipo de discapacidades no expuestas en el cuestionario (4 %).

Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad Artículo 1. Propósito.

El propósito de la presente Convención es promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente.

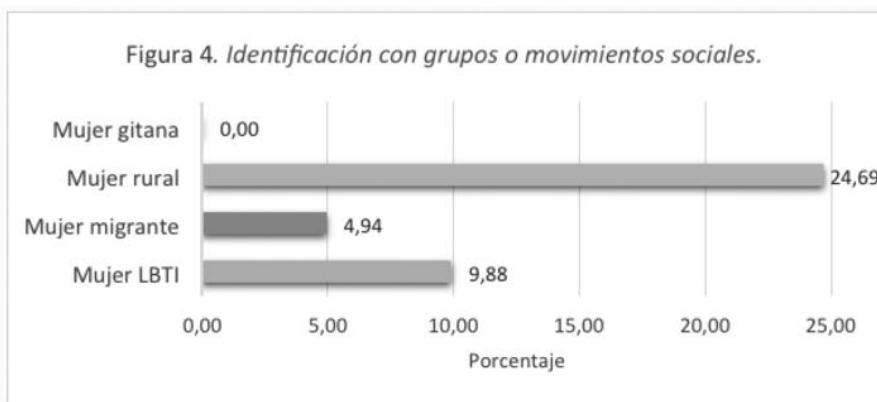
Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.



2.4. Identificación con movimientos o grupos sociales

Es relevante para la encuesta saber si las mujeres entrevistadas se sienten representadas con otros grupos o movimientos sociales que puedan llevar consigo una discriminación múltiple, debido a su discapacidad y a su identificación con otros determinados grupos en riesgo de exclusión.

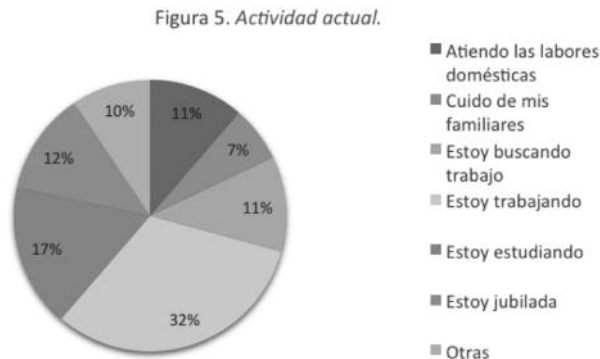
Como se observa en el gráfico siguiente (Figura 4. Identificación con grupos o movimientos sociales) casi el 25 % de las mujeres encuestadas se identifica con mujer rural o que no viven en una población urbana. Un 10 % expresan



pertenecer al movimiento LGBTI¹, mientras que un 5 % se han identificado con la etiqueta de ‘Mujer migrante’. Es de destacar, que ninguna de las mujeres de la muestra se identificó como gitana.

2.5. Actividad actual

Finalmente, para completar el perfil demográfico de las mujeres encuestadas, se les preguntó por su actividad en el momento en el que realizaron la encuesta.



La respuesta más señalada entre las mujeres encuestadas fue que su actividad actual era trabajando, con un 32 % respecto a las respuestas totales. Un 11 % indicaron que se encontraban en búsqueda de empleo en el momento de realizar la encuesta.

Un amplio porcentaje (17 %) respondió que estudiaban, seguido de cerca por las mujeres ya jubiladas, con un 12 %. Un 18 % reconoció un trabajo doméstico o de cuidados, ya sea atendiendo a sus familiares (7 %) o atendiendo labores puramente domésticas (11 %).

Es destacable que casi un 10 % de la muestra no se sentía identificada con ninguna de las anteriores respuestas, señalando ‘Otras’ como respuesta.

¹ Se excluyó la G de Gay debido a que la encuesta estaba destinada únicamente a mujeres.

CAPÍTULO 3. CONOZCO MIS DERECHOS

Los derechos fundamentales de las mujeres, su empoderamiento y la eliminación de cualquier forma de violencia contra ellas está recogido en muchos de los tratados internacionales de derechos, así como en leyes nacionales para asegurar su cumplimiento. Sin embargo, las mujeres de todos los países siguen viendo vulnerados sus derechos y sufren situaciones de discriminación constante por el único hecho de ser mujeres. Además, muchas mujeres se tienen que enfrentar a situaciones de exclusión adicionales, una discriminación múltiple, por verse a su vez aisladas por su orientación sexual, origen étnico, discapacidad, nacionalidad, condición socioeconómica, entre otras.

Es importante que las mujeres conozcan sus propios derechos como seres humanos, de tal manera que puedan ejercerlos y disfrutar de su libertad al igual que los hombres, viviendo libres de toda forma de discriminación. Conocer sus propios derechos, empodera a las mujeres y niñas, dándoles recursos para poder exigirlos y luchar por su cumplimiento total. Especialmente, si se trata de mujeres y niñas con discapacidad, que ven cómo se vulneran sus derechos por el hecho de ser mujer y tener una discapacidad. Para conseguir una igualdad real entre mujeres y hombres, es necesario una conciencia general de la sociedad sobre los derechos de las mujeres, sus libertades y los distintos modos en los que se ven discriminadas, y que sean ellas mismas, las mujeres, las que en base a sus propias vivencias elaboren de forma conjunta herramientas y estrategias para poner fin a todas las discriminaciones.

3.1. Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)

Para ello, desde Naciones Unidas, se elaboró en 1979 la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), donde se reconoce que, a pesar de existir otros documentos jurídicos y de derechos que afirman la igualdad, las mujeres siguen siendo discriminadas y siguen sin disfrutar de forma efectiva de los mismos derechos que los hombres. La CEDAW es considerada como el instrumento internacional más importante en el que se reconocen los derechos de las mujeres y se detalla las diferentes formas de discriminación a las que están sometidas, proponiendo una serie de guías y pautas para poder eliminarla. Este acuerdo internacional no solo obliga a los Estados firmantes a establecer políticas y leyes antidiscriminatorias, sino también a establecer medidas para acabar con prácticas o costumbres que discrimine a las mujeres en todos los ámbitos, incluso el privado. La Convención reconoce todo tipo de derechos, desde los derechos civiles y políticos, hasta los económicos, sociales y culturales de las mujeres.

En el caso de nuestro país, España, ratificó este tratado en 1983, dos años más tarde de la institución de efectividad de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer. La CEDAW entró finalmente en vigor en España el 4 de febrero de 1984. Esta convención, inspiró futuras leyes españolas para garantizar la igualdad y no discriminación por razones de género.

Más en concreto, sirvió de motivo suficiente para aprobar la Ley Orgánica 3/2007 para la igualdad efectiva de mujeres y hombres¹, así como sus modificaciones realizadas a lo largo de la joven democracia española. En su última versión, se reconoce la necesidad de crear «acción normativa dirigida a combatir todas las manifestaciones aún subsistentes de discriminación, directa o indirecta, por razón de sexo y a promover la igualdad real entre mujeres y hombres, con remoción de los obstáculos y estereotipos sociales que impiden alcanzarla». Asimismo, la Ley 15/2022, de 12 de julio, integral para la igualdad de trato y la no discriminación², tiene como objetivo primordial prevenir y erra-

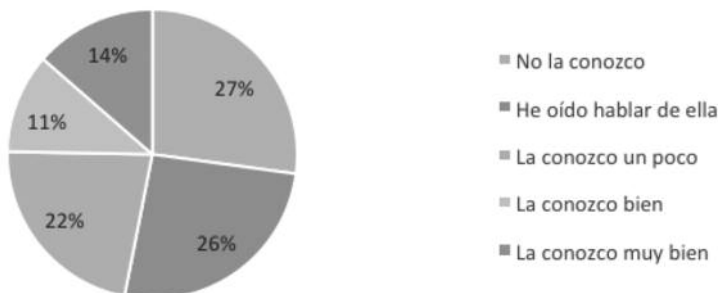
¹ Ley Orgánica 3/2007 para la igualdad efectiva de mujeres y hombres. 23/03/2007. BOE núm. 71.

² Ley 15/2022, de 12 de julio, integral para la igualdad de trato y la no discriminación. 13/07/2022. BOE núm. 167.

dicar cualquier tipo de discriminación contra las personas, protegiendo y ayudando a las víctimas. A lo largo de todo su articulado, se tiene presente a las mujeres y con discapacidad, asegurando una accesibilidad universal, permitiendo que estos derechos sean disfrutados por todos los individuos sin excepción. Estas leyes son leyes de garantías, no reconocen nuevos derechos, sino que protegen y garantizan los ya existentes en la Constitución española y los derivados de la ratificación de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, entre otros tratados.

Por ello, consideramos fundamental, en la encuesta realizada, preguntar el grado de conocimiento de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW).

Figura 6. *¿Conoces la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)?*



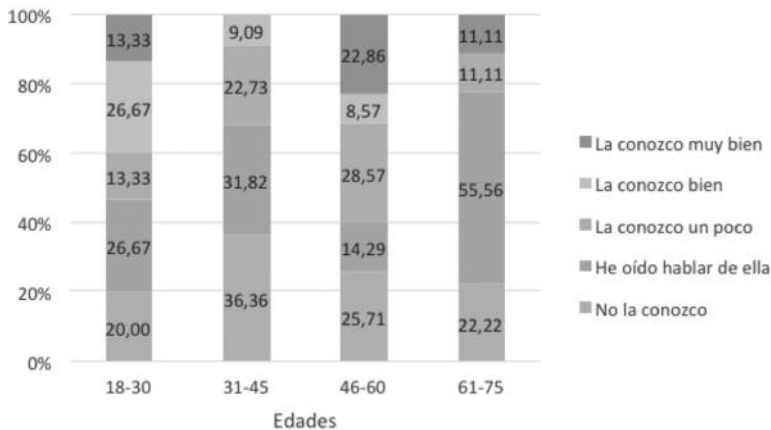
En el gráfico anterior, podemos visualizar las respuestas de las mujeres a la pregunta: *¿Conoces la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)?*³

³ Únicamente hemos mostrado las respuestas a esta pregunta segmentadas por los datos demográficos de ‘Grupo de edad’ e ‘Identificación con tipo de discapacidad’ ya que eran los grupos de características demográficas donde encontrábamos más diferencia en las respuestas.

Como se observa en la Figura 6, la respuesta mayoritaria elegida por las mujeres encuestadas fue su desconocimiento de la CEDAW, sumando más del 50 %. Un 27 % de las mujeres encuestadas reconocieron no saber nada de este tratado. Seguido muy de cerca, encontraríamos a las mujeres que declararon haber oído hablar algo de la Convención, representando un 26 %.

En tercer lugar, encontraríamos al grupo de mujeres que respondieron conocer un poco sobre de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, con un 22 % de las respuestas. Finalmente, ya en menor medida, estarían las mujeres que revelaron su conocimiento (11 %) o su gran estudio (14 %) sobre la CEDAW.

Figura 7. ¿Conoces la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)? [Edad].

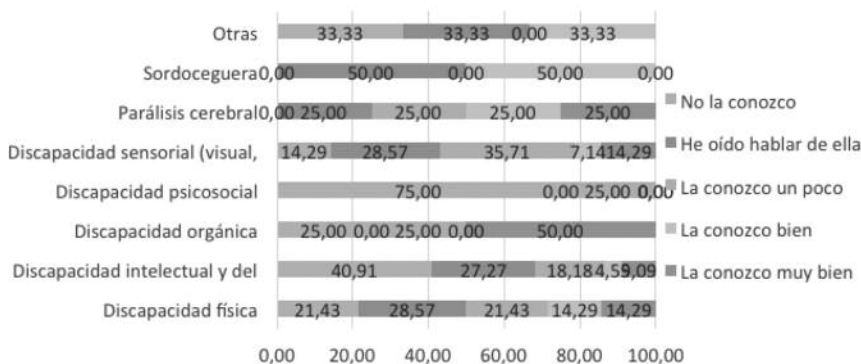


En relación con los grupos de edad, observamos en el gráfico siguiente (Figura 7) que las mujeres encuestadas de entre 18 y 30 años son las que más conocimiento tienen de la CEDAW, conociendo bien (26,67 %) o muy bien (13,33 %) el tratado, siendo, aproximadamente, la mitad del grupo. Siguiendo de cerca, se encontrarían las mujeres de entre 46 y 60 años, un tercio de este grupo conocen bien (8,57 %) o muy bien (22,86 %) la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer.

Sin embargo, las mujeres encuestadas de entre 31 y 45 años fueron el grupo mayoritario donde declararon desconocer por completo el convenio de Naciones Unidas (36,36 %), siendo el único grupo donde nadie declaró conocerlo muy bien. La respuesta mayoritaria en todos los grupos de edad fue que habían oído hablar de ella, pero no la conocían con exactitud, con excepción del grupo entre 46 y 60 años, cuya respuesta mayoritaria fue que conocían un poco la CEDAW.

Si observamos esta misma encuesta, esta vez ordenada según la identificación con el tipo de discapacidad de las mujeres encuestadas (Figura 8), percibimos la influencia de este factor en el conocimiento de la CEDAW. Las mujeres identificadas con discapacidad orgánica, con sordoceguera o con parálisis cerebral fueron las que más conocimiento tenían sobre este tratado, llegando en todos los grupos al 50% sumando las respuestas de conocimiento bueno o muy bueno de la misma.

Figura 8. ¿Conoces la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)? [Discapacidad].



En el otro extremo, nos encontramos con el caso llamativo de las mujeres identificadas con discapacidad psicosocial, donde un 75 % de las encuestadas declararon no conocer la CEDAW. Asimismo, aunque de una forma más reducida, un 41 % de las mujeres descritas por ellas mismas con discapacidad intelectual y del desarrollo, y un 33 % de las mujeres que no se sentían

identificadas con ninguna discapacidad de las mencionadas, declararon su desconocimiento.

3.2. Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica (Convenio de Estambul)

En Europa también existe una convención, considerada el tratado internacional más completo y de mayor alcance sobre la lucha contra la violencia contra las mujeres. Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica, también conocido como Convenio de Estambul, se puso en vigor en 2014, tras decidir, los miembros del Consejo de Europa, la necesidad de establecer unos estándares para evitar y luchar contra la violencia ejercida contra las mujeres. España ratificó y puso en vigor este convenio ese mismo año. El Convenio de Estambul está inspirado en la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), tratado antes mencionado, así como en otros tratados de Naciones Unidas y del Consejo de Europa.

Como antecedente al Convenio de Estambul, en nuestro país se adoptó la Ley Orgánica 1/2004 de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género⁴ el 28 de diciembre de 2004, convirtiéndose así en uno de los países pioneros en regular normativamente esta materia. El objeto de la ley, recogido en su artículo 1, es actuar contra la violencia que, como manifestación de la discriminación, la situación de desigualdad y las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres, se ejerce sobre éstas por parte de quienes sean o hayan sido sus cónyuges o de quienes estén o hayan estado ligados a ellas por relaciones similares de afectividad, aun sin convivencia. En este marco se entiende por violencia de género todo acto de violencia física y psicológica, incluidas las agresiones a la libertad sexual, las amenazas, las coacciones o la privación arbitraria de libertad.

⁴Ley Orgánica 1/2004 de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. 29/12/2004. BOE núm. 313.

Como puede comprobarse la Ley Orgánica 1/2004⁵ parte de una conceptualización de la violencia de género mucho más restrictiva que la prevista en el Convenio de Estambul. Este tratado internacional define con exactitud las diferentes formas de violencia contra las mujeres, estableciendo la violencia física, sexual, psicológica, el abuso, el matrimonio y la esterilización forzosa y la mutilación genital femenina como un delito que los Estados firmantes deben incluir en sus sistemas jurídicos.

Aun cuando el Convenio de Estambul había entrado en vigor en nuestro país en el año 2014 nada se había hecho para asegurar su aplicación en los años posteriores, permaneciendo así incumplido el mandato de adaptar la legislación nacional a los derechos que establece dicho tratado internacional. En España, como ya sido mencionado, sí existía una legislación específica en este ámbito, pero era necesario ampliar la conceptualización legal de la ‘violencia de género’ a fin de que la nueva norma que surgiera como resultado de la aplicación del Convenio abarcara todas las formas de violencia contra las mujeres previstas en este tratado.

Así, tras sentencias fuertemente contestadas por el movimiento feminista por no condenar debidamente a agresores sexuales, en especial tras la violación cometida por los cinco miembros en los Sanfermines de 2016, se elaboró la Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual⁶, conocida como la Ley de ‘Solo sí, es sí’. Esta nueva ley, que parte de las prescripciones normativas contenidas en la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer de Naciones Unidas y del Convenio sobre prevención y lucha contra la violencia contra la mujer y la violencia doméstica del Consejo de Europa, ha impuesto cambios legales entorno al consentimiento y la violencia sexual. Esta ley tiene muy presente a las mujeres con discapacidad garantizando «la adecuada formación y capacitación de las personas profesionales que intervienen en el proceso de información, atención, detección, protección y tratamiento de las víctimas [...]»⁷. Recono-

⁵ Ídem.

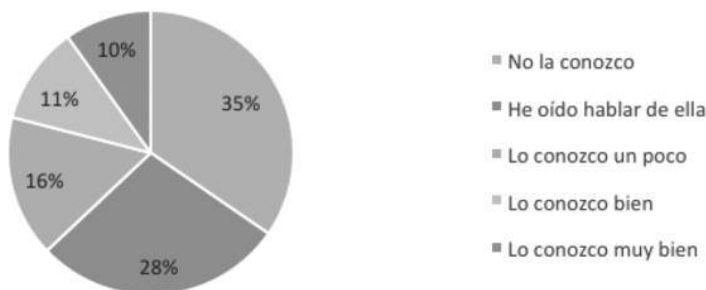
⁶ Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual. 07/09/2022. BOE núm. 215.

⁷ Ídem. Artículo 1. Objeto y finalidad. Párrafo 3. Apartado i).

ciendo a su vez la accesibilidad universal tanto en los tratamientos con la víctima, como en las campañas de prevención, informaciones y asesoramiento u otros recursos que favorezcan su autonomía y capacidad de decisión.

La relevancia de esta Convención para todas las mujeres, especialmente las mujeres pertenecientes a los Estados firmantes, nos pareció indicado preguntar por ello a las mujeres encuestadas.⁸

Figura 9. *¿Conoces el Convenio de Estambul sobre la violencia contra la mujer y la violencia doméstica?*



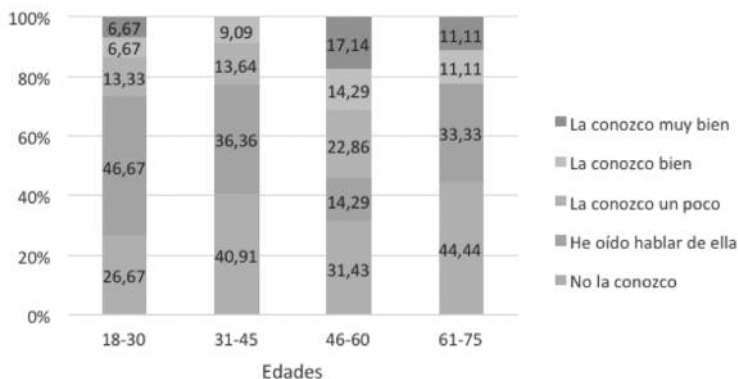
En la Figura 9 se pueden observar las respuestas de las mujeres entrevistadas a la pregunta: *¿Conoces el Convenio de Estambul sobre la violencia contra la mujer y la violencia doméstica?*

Si echamos un vistazo general al gráfico de la Figura 9, observamos como el Convenio sobre la prevención y lucha contra la violencia doméstica contra las mujeres y la violencia doméstica es mucho más desconocido que el anterior tratado, con dos tercios de las mujeres encuestadas que respondieron desconocerlo en su totalidad (35 %) o haber oído hablar de él (28 %).

⁸ Únicamente hemos mostrado las respuestas a esta pregunta segmentadas por los datos demográficos de 'Grupo de edad' e 'Identificación con tipo de discapacidad' ya que eran los grupos de características demográficas donde encontrábamos más diferencia en las respuestas.

En el otro tercio de las respuestas, en primer lugar, encontraríamos al grupo de mujeres que reconoció conocer un poco acerca del Convenio de Estambul, representando un 16 % de las respuestas. Ya en menor medida, observamos las respuestas que declararon conocer bien (11 %) o muy bien (10 %) el Convenio sobre la prevención y lucha contra la violencia doméstica contra las mujeres y la violencia doméstica.

Figura 10. ¿Conoces el Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica? [Edad].



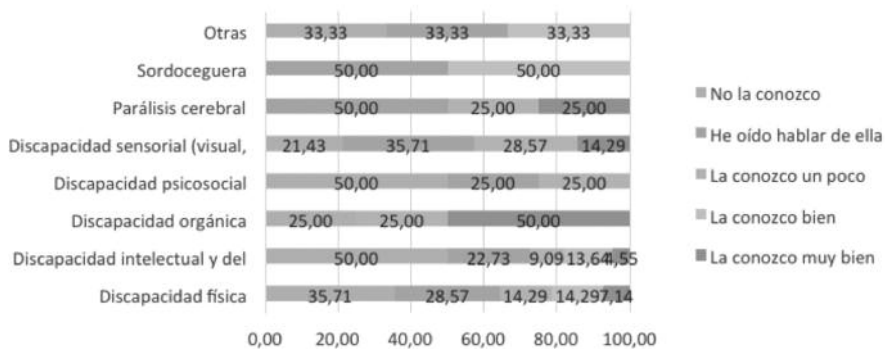
Si observamos las respuestas organizadas por grupo de edad, las mujeres entre 46 y 60 años fueron las que más conocían el Convenio de Estambul, un 30 % de este grupo. El 17,14 % de este rango de edad declaró conocerlo muy bien, mientras que el 14,29 % contestaron que lo conocían bien. Con aproximadamente un 22 %, las mujeres encuestadas de entre 61 y 75 años fueron el segundo grupo con más conocimiento sobre este tratado, repartido a partes iguales entre las que lo conocen bien (11,11 %) y muy bien (11,11 %). Sin embargo, este mismo rango tiene al mayor número de mujeres que reconocieron no conocer nada el Convenio del Consejo de Europa, con un 44,44 %. Seguido de cerca por las mujeres de entre 31 y 45 años, donde casi un 41 % respondieron ignorar la existencia del Convenio de Estambul.

Respecto a las mujeres de 18 y 30 años, contestaron mayoritariamente que habían oído hablar de ella (46,67 %), seguido de que no conocían el tratado

(26,67 %) y de lo conocían un poco (13,33 %), siendo minoritario en grupo que dijeron conocerlo bien (6,67 %) o muy bien (6,67 %).

Ordenadas las respuestas según la identificación con la discapacidad de las encuestadas (Figura 11), observamos unas respuestas más similares entre los grupos.

Figura 11. ¿Conoces el Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica? [Discapacidad]



Las mujeres identificadas con discapacidad psicosocial y discapacidad intelectual y del desarrollo fueron las que más desconocían la existencia de este tratado, donde la mitad de las mujeres (50 %) encuestadas declararon ignorar la existencia de la Convención de Estambul. Entre los grupos, nos encontramos a las encuestadas descritas con discapacidad física u otro tipo de discapacidades, donde también hubo un gran número de mujeres que respondieron que no conocían acerca de este convenio, un 35,71 % el primer grupo y un 33,33 % el segundo.

Respecto a las mujeres que más sabían sobre el Convenio del Consejo de Europa, destacan de manera llamativa las mujeres con discapacidad orgánica, donde un 50 % reconoció conocerlo muy bien, y las mujeres identificadas con la sordoceguera, con la mitad de las encuestadas que afirmaron saber bien de este tratado. En menor medida, también nos encontramos con las mujeres con parálisis cerebral y otras discapacidades, donde entre un 25 % y un 33 % contestaron conocerlo bien o muy bien.

Los otros grupos de mujeres están bastante igualados entre las respuestas que desconocían su existencia o habían escuchado hablar poco del Convenio de Estambul y las que declararon conocerlo poco, bien o muy bien.

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

Como se ha mencionado al inicio, las mujeres siguen viendo sus derechos vulnerados y se tienen que enfrentar a situaciones de discriminación constante, más si se trata de mujeres con discapacidad. Este sector está invisibilizado en la sociedad, siendo discriminadas en todos los ámbitos, especialmente en el familiar, sanitario y educativo, con niveles de analfabetismo muy elevados en nuestro país. Asimismo, las mujeres con discapacidad tienen menos oportunidades y más barreras para el acceso y mantenimiento en el mundo laboral, impidiéndoles un disfrute de su vida de forma independiente. Es importante que las mujeres con discapacidad conozcan sus derechos como mujeres, pero también como personas con discapacidad.

La Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) de Naciones Unidas en 2008 fue puesta en vigor tras dos años de redacción y firma. Este tratado fue elaborado con el fin de proteger los derechos, dignidad e independencia de las personas con discapacidad, reconociendo el deber de los Estados a asegurar, promover y proteger el disfrute pleno de los derechos reconocidos en esta convención. El motivo de que Naciones Unidas adoptó una Convención especialmente dirigida a proteger a las personas con discapacidad es porque este colectivo sigue encontrando barreras para participar en igualdad de condiciones con las demás en la vida social y que se siguen vulnerando sus derechos humanos en todas las partes del mundo.

En la CDPD se reconocen los derechos de igualdad y no discriminación, el igual reconocimiento hacia la ley, el acceso a la justicia, la libertad personal, a la intimidad personal, a tener una vida independiente y a ser incluido en la comunidad, a formar una familia, a una educación inclusiva, a la participación pública y política y a una accesibilidad universal, entre otras. La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad recoge en su Preámbulo el reconocimiento de que las mujeres y las niñas con discapacidad tienden a

un riesgo mayor, dentro y fuera del hogar, de violencia, lesiones o abuso, abandono o trato negligente, malos tratos o explotación. Asimismo, cuentan con un artículo único que dicta:

«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.»

España fue de los primeros países en ratificar la CDPD, junto a su Protocolo facultativo, puesto en vigor el 3 de mayo de 2008. El modelo social y de derechos que impone la Convención tiene mucho en común con los valores que sustentan a los Derechos Humanos, es decir, dignidad, igualdad y libertad, ahora inscritos en el ordenamiento jurídico español. España aprueba en 2013 la Ley 1/2013 de 29 noviembre, es la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social⁹ que, adaptándose a la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad refunde y armoniza, en una sola ley, la antigua LISMI¹⁰, así como la LIONDAU¹¹. En este texto parte de la premisa de la accesibilidad como condición previa para que las personas con discapacidad puedan vivir de forma independiente y participar plenamente en la sociedad en igualdad de condiciones, disfrutando plenamente de sus derechos. En la modificación realizada en el año 2022, se establece y

⁹ Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social. 03/10/2013. BOE núm. 289.

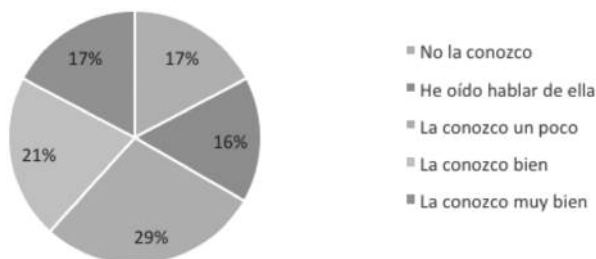
¹⁰ Ley 13/1982, de 7 de abril, de integración social de los minusválidos. 30/04/1982. BOE núm. 103. Páginas 11106 a 11112.

¹¹ Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad. 03/10/2003. BOE núm. 289. Páginas 43187 a 43195.

regula la accesibilidad cognitiva, que, hasta entonces, no se había especificado en ninguna ley.

Por ello, consideramos importante en la encuesta preguntar por su conocimiento acerca de la CDPD y de sus derechos como mujeres con discapacidad¹².

Figura 12. *¿Conoces la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD)?*



En el gráfico anterior, Figura 12, se visualiza las respuestas de las mujeres a la pregunta: *¿Conoces la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad?*

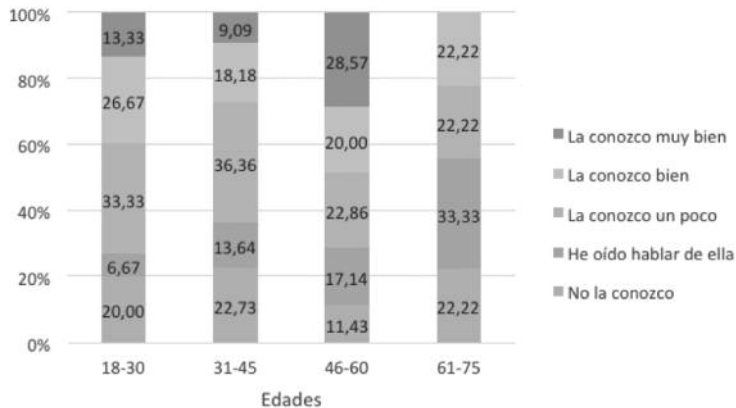
Se puede observar un porcentaje similar entre las respuestas disponibles, destacando ligeramente entre el resto el hecho de que las mujeres encuestadas conocían un poco sobre la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (29 %). Seguido de cerca, con un porcentaje algo más bajo, encontramos a las mujeres que reconocieron conocer bien la CDPD, representando un 21 % del total de las mujeres encuestadas.

Con el mismo porcentaje, un 17 % cada una de las respuestas, están las mujeres que declararon conocer muy bien la CDPD y las que señalaron descono-

¹² Únicamente hemos mostrado las respuestas a esta pregunta segmentadas por los datos demográficos de ‘Grupo de edad’ e ‘Identificación con tipo de discapacidad’ ya que eran los grupos de características demográficas donde encontrábamos más diferencia en las respuestas.

cerla en su totalidad. La réplica menos indicada por las mujeres asistentes al V Foro Social fue únicamente habían oído hablar de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

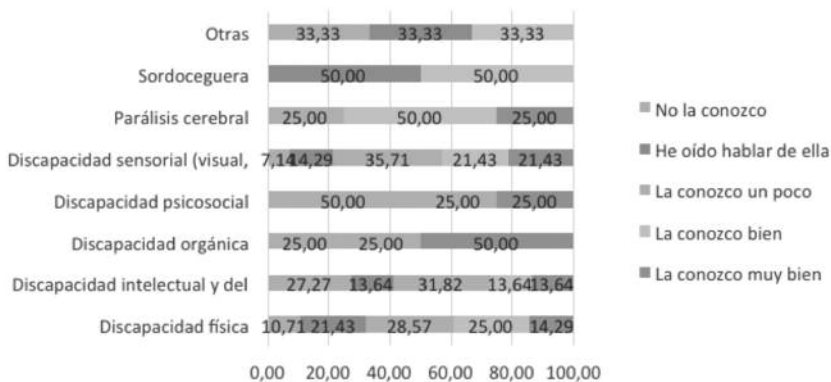
Figura 13. ¿Conoces la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD)? [Edad]



En el gráfico Figura 13, se puede observar las respuestas a esta pregunta segmentadas por la edad de las encuestadas. En todos los grupos de edad, entre 22 % y un 49 % reconocieron conocer la CDPD bien o muy bien, destacando las mujeres entre 46 y 60 años, donde casi un 50 % respondieron positivamente (28,57 % lo conozco muy bien, 20,00 % lo conozco bien). Asimismo, este grupo de edad fue en el que menos mujeres respondieron no conocer el tratado, con sólo un 11 %.

En el lado contrario, nos encontramos con las mujeres de entre 31 y 45 años y las de 61 a 75, donde un 22 % de las encuestadas dijeron ignorar la existencia de esta Convención. La respuesta mayoritaria en todos los grupos fue ‘La conozco un poco’, comprendiendo entre un 20 y un 37 % de las respuestas en cada conjunto de edad. Seguida muy de cerca esta respuesta por ‘La conozco bien’, alcanzando en todos los grupos entre un 18 y un 27 % de las respuestas totales.

Figura 14. ¿Conoces la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD)? [Discapacidad]



En el gráfico anterior, Figura 14, observamos las respuestas sobre la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad ordenadas por la identificación con los diferentes tipos de discapacidad de las mujeres encuestadas.

Las mujeres que se identificaron con la discapacidad psicosocial volvieron a ser las mujeres que más desconocían, con un 50 % de las mujeres de este grupo que contestaron no conocer este tratado. En menor medida, encontramos las mujeres referidas por ellas mismas con discapacidad intelectual y del desarrollo, donde casi un 28% ignoraban la existencia de este tratado, y las mujeres con discapacidad orgánica, en este grupo, un cuatro contestaron desconocer la CDPD.

Asimismo, las mujeres con discapacidad orgánica volvieron a situarse como el grupo que más conocían, la mitad de las mujeres descritas con discapacidad orgánica reconocieron conocer muy bien la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Seguido de cerca, las mujeres con parálisis cerebral registraron ser uno de los grupos que más conocimiento tienen sobre la CDPD, donde un 50 % contestaron saber sobre este tratado y un 25 % conocerlo muy bien.

En general, todos los grupos de mujeres tienen un conocimiento medio sobre la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, siendo la respuesta más contestada tener un conocimiento bueno de la CDPD, seguido muy de cerca de las mujeres que confirmaron conocer un poco el tratado.

3.4. Conozco mis derechos: conclusiones

Estas respuestas nos han transmitido el grado de conocimiento de las mujeres encuestadas que acudieron al V Foro Social sobre los grandes tratados de derechos a nivel internacional y europeo. La Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), el Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), dan a las mujeres y a las personas con discapacidad una serie de derechos inalienables y su conocimiento empodera a las mujeres, dándoles recursos para exigir su cumplimiento.

Como hemos podido observar a lo largo de este apartado, los grandes tratados de derechos son en gran parte desconocidos por las mujeres con discapacidad. El Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica, también conocido como Convenio de Estambul, fue el menos señalado su buen conocimiento de este, a pesar de que define con exactitud las diferentes formas de violencia contra las mujeres, estableciendo la violencia física, sexual, psicológica, el abuso, el matrimonio y la esterilización forzosas y la mutilación genital. A rasgos generales, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad fue la más conocida entre las mujeres encuestadas, superando así a los otros dos convenios tratados.

Sin embargo, estos resultados nos transmiten esperanza, al observar cómo los grupos de las mujeres más jóvenes son las que más conocen sus derechos a través de estos tratados. No obstante, no vemos una progresión lineal entre los grupos de edad, preocupándonos las mujeres entre 31 y 45 años. Así mismo, vemos un gran desconocimiento de estos grandes tratados entre las mujeres

que se identificaron con la discapacidad psicosocial o declaradas por ellas mismas con discapacidad intelectual y del desarrollo, en parte debido a la gran dificultad con la que se presentan estos textos y la imposibilidad de encontrarlos en versiones cognitivamente accesibles.

3.5. Conozco mis derechos: orientaciones prácticas para la acción

Como hemos visto, los derechos fundamentales de las mujeres, su empoderamiento y la eliminación de cualquier forma de violencia contra ellas está recogido en muchos de los tratados internacionales de derechos, como la CEDAW, el Convenio de Estambul o la CDPD, traducidas en leyes nacionales para asegurar su cumplimiento. Es importante que las mujeres conozcan sus propios derechos como seres humanos, de tal manera que puedan ejercerlos y disfrutar de su libertad e independencia, viviendo libres de toda forma de discriminación. Conocer sus propios derechos, empodera a las mujeres y niñas, dándoles recursos para poder exigirlos y luchar por su cumplimiento total. Especialmente, si se trata de mujeres y niñas con discapacidad, que ven cómo se vulneran sus derechos por el hecho de ser mujer y tener una discapacidad, además de otras situaciones de discriminación múltiple.

Sin embargo, nos hemos encontrado con un gran desconocimiento de estos tratados entre las mujeres con discapacidad que acudieron al Foro Social, dejándoles sin recursos ante estas situaciones de vulneración de sus derechos u otras formas de discriminación. Es necesario, desde las instituciones, plataformas y asociaciones:

1. Hagan difusión de forma clara, simple y sencilla de estos acuerdos de derechos.
2. Presentar los tratados en charlas, explicados de manera sencilla y gráfica.
3. Presentar los tratados en formatos de lectura accesibles, de lectura fácil o en lengua de signos para que cualquier persona, independientemente de su condición, pueda tener conciencia de sus derechos fundamentales.
4. Proporcionar protocolos de actuación en el que se indique cómo actuar en el caso de que las mujeres vean violados sus derechos.



5. Presentar estos protocolos de actuación en formatos de lectura accesibles, de lectura fácil o en lengua de signos para que cualquier persona, independientemente de su condición, pueda reclamar el cumplimiento de sus derechos.

Como se ha mencionado con anterioridad, es importante que las mujeres conozcan sus propios derechos como seres humanos que son, de tal manera que puedan ejercerlos y disfrutar de su libertad al igual que los hombres, viviendo empoderadas y libres de toda forma de discriminación.

CAPÍTULO 4. IGUALDAD Y NO DISCRIMINACIÓN

El principio de igualdad y no discriminación propugna el mismo trato a todas las personas, evitando las situaciones desiguales y favoreciendo a las personas excluidas. El principio de igualdad y no discriminación es un derecho reconocido a nivel internacional. En la Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH), documento elaborado en 1948 por Naciones Unidas, se recoge como derecho fundamental estos dos principios, el principio de igualdad, así como el principio de no discriminación, considerados como básicos para todos los seres humanos. Es en su primer artículo que dicta sobre la igualdad:

«Artículo 1. Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros.»¹

Asimismo, es en el siguiente artículo donde habla de la no discriminación entre personas:

«Artículo 2. Toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición. Además, no se hará distinción alguna fundada en la condición política, jurídica o

¹La Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH) de la Asamblea General de Naciones Unidas (1948) Artículo 1.

internacional del país o territorio de cuya jurisdicción dependa una persona, tanto si se trata de un país independiente, como de un territorio bajo administración fiduciaria, no autónomo o sometido a cualquier otra limitación de soberanía.»²

Por lo tanto, gracias a la Declaración Universal de los Derechos Humanos, se declaran los derechos fundamentales recogidos en este texto a todas las personas, con independencia y sin distinción de raza, sexo, orientación sexual, género, discapacidad, origen étnico y otras características u condición.

De estos principios, se deriva la igualdad de género, que implica que todas las personas, independiente de su género, tengan los mismos derechos, el mismo acceso a recursos y oportunidades, así como el respecto a su dignidad como seres humanos. El principio de igualdad y de no discriminación por razón de género viene recogido y es una obligación del derecho internacional. Estos dos principios vienen recogidos en la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW). En su primer artículo, define la discriminación contra la mujer como:

«Artículo 1. A los efectos de la presente Convención, la expresión "discriminación contra la mujer" denotará toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o por resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, de los derechos humanos y las libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera.»³

Asimismo, en el año 2000, se elaboró en Europa la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea, la cual hace referencia explícita a la discapacidad en dos de sus artículos sin diferenciar el género y la no discriminación por motivos de sexo:

²La Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH) de la Asamblea General de Naciones Unidas (1948) Artículo 2.

³ Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) de la Asamblea General de Naciones Unidas (1979) Artículo 1.

«Artículo 21. No discriminación: 1. Se prohíbe toda discriminación, y en particular la ejercida por razón de sexo, raza, color, orígenes étnicos o sociales, características genéticas, lengua, religión o convicciones, opiniones políticas o de cualquier otro tipo, pertenencia a una minoría nacional, patrimonio, nacimiento, discapacidad, edad u orientación sexual.»⁴

«Artículo 26. Integración de las personas discapacitadas: La Unión reconoce y respeta el derecho de las personas discapacitadas a beneficiarse de medidas que garanticen su autonomía, su integración social y profesional y su participación en la vida de la comunidad.»⁵

Asimismo, en el Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica, mencionado con anterioridad, se recoge, en su primer artículo, como objetivo principal «a proteger a las mujeres contra todas las formas de violencia, y prevenir, perseguir y eliminar la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica; contribuir a eliminar toda forma de discriminación contra las mujeres y promover la igualdad real entre mujeres y hombres, incluida mediante la autonomía de las mujeres; concebir un marco global, políticas y medidas de protección y asistencia a todas las víctimas de violencia contra las mujeres y la violencia doméstica [...]»⁶.

Asimismo, también es de obligado cumplimiento a nivel internacional la no discriminación a las personas con discapacidad, asegurando la igualdad de condiciones y de oportunidades que las personas sin discapacidad. Concretamente, esto viene recogido en la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad, que en su artículo 5 dicta:

⁴ La Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (2000) Artículo 21: No discriminación.

⁵ La Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (2000) Artículo 26: Integración de las personas discapacitadas.

⁶ Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica (2011) Capítulo I – Objetivos, definiciones, igualdad y no discriminación, obligaciones generales. Artículo 1 – Objetivos del Convenio.

«Artículo 5. Igualdad y no discriminación

1. Los Estados Parte reconocen que todas las personas son iguales ante la ley y en virtud de ella y que tienen derecho a igual protección legal y a beneficiarse de la ley en igual medida sin discriminación alguna.

2. Los Estados Parte prohibirán toda discriminación por motivos de discapacidad y garantizarán a todas las personas con discapacidad protección legal igual y efectiva contra la discriminación por cualquier motivo.

3. A fin de promover la igualdad y eliminar la discriminación, los Estados Partes adoptarán todas las medidas pertinentes para asegurar la realización de ajustes razonables. [...]»⁷

Estos principios, recogidos en los textos internacionales de derechos más importantes, se han traducido en forma de leyes nacionales, constituciones y planes estatales y regionales para lograr la igualdad real en una sociedad sin ningún tipo de discriminación.

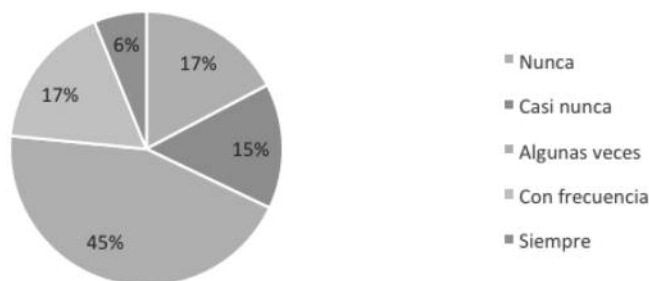
4.1. Mujer y discapacidad

Sin embargo, a pesar de que a nivel teórico se reconoce la igualdad entre todas las personas, en la realidad, siguen existiendo situaciones de desigualdad y más dificultades a la hora de acceder a servicios básicos de nuestra sociedad. En concreto, las mujeres siguen viendo vulnerados sus derechos, sufriendo situaciones de discriminación constante y vulnerando lo recogido en los grandes tratados internacionales de derechos. Además, muchas mujeres viven en una discriminación múltiple, por verse a su vez aisladas por ser mujeres y por otras características o cuestiones que las hacen estar en una posición segregada y excluida, sobre todo, las mujeres con discapacidad.

⁷ Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) de la Asamblea General de Naciones Unidas (2008) Artículo 5: Igualdad y no discriminación.

Por ello, nos pareció razonable preguntar a las mujeres encuestadas su situación de discriminación por ser mujer y tener una discapacidad⁸:

Figura 15. *¿Te has sentido alguna vez discriminada por ser mujer y tener una discapacidad?*



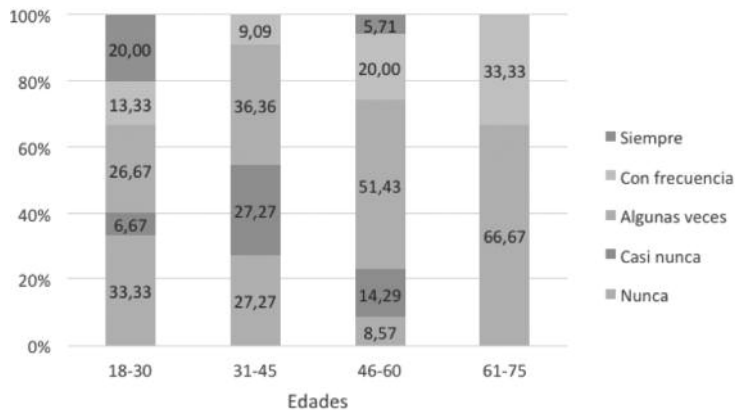
En la Figura 15 están los porcentajes de respuesta de las mujeres entrevistadas a la pregunta: *¿Te has sentido alguna vez discriminada por ser mujer y tener una discapacidad?*

Como se puede observar en la Figura 15, la mayor parte de las mujeres reconocieron haberse sentido discriminadas algunas veces por ser mujeres y tener alguna discapacidad, representando, aproximadamente, el 50 % de las respuestas totales. Asimismo, si examinamos el otro 50 % de las respuestas, el 17 % de las mujeres encuestadas señalaron que con frecuencia se encontraban en situaciones de discriminación, debido a su condición de mujer y persona con discapacidad. Con el mismo porcentaje, encontraríamos a su vez las mujeres que declararon nunca haberse sentido discriminadas por los motivos expuestos anteriormente.

⁸ Únicamente hemos mostrado las respuestas a esta pregunta segmentadas por los datos demográficos de 'Grupo de edad', 'Identificación con tipo de discapacidad' e 'Identificación con movimientos o grupos sociales' ya que eran los grupos de características demográficas donde encontramos más diferencia en las respuestas.

En menor medida, con un 15 % respecto a las respuestas totales, están las mujeres que casi nunca se han sentido o encontrado en situaciones de discriminación por ser mujeres y tener una discapacidad. Finalmente, un 6 % de las mujeres contestaron sentirse siempre discriminadas en su día a día por su condición de mujer con discapacidad.

Figura 16. ¿Te has sentido alguna vez discriminada por ser mujer y tener una discapacidad? [Edad]

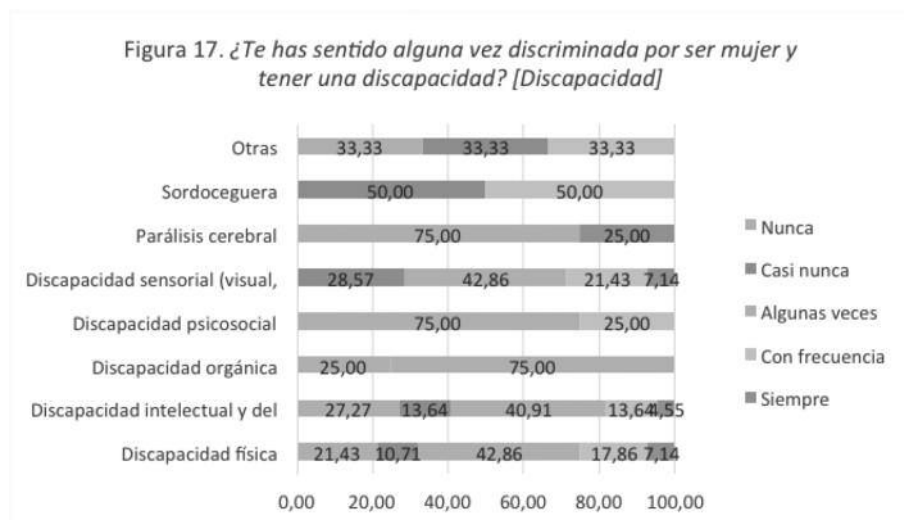


Ordenando las respuestas a esta pregunta por grupo de edad de las mujeres encuestadas, representado en la Figura 16, las mujeres jóvenes, de entre 18 y 30 años, fueron las que más discriminadas se sentían (33,33 %), con un 13,33 % de las respuestas que reconocieron que con frecuencia se encontraban en este tipo de situaciones, y con un 20 % que declararon que siempre se hallaban así. Seguido de cerca por el grupo de edad de entre 46 y 60 años, donde un 20 % de las encuestadas respondieron que con frecuencia se sentían discriminadas, junto a casi un 6 % que contestaron que siempre.

Sin embargo, resulta interesante observar el grupo de mujeres más jóvenes, porque, a pesar de reconocerse como las más discriminadas, también destacan por lo bajo, al contestar un 33,33 % que nunca se encontraban en esta situación, siendo este grupo el que mayor número de respuestas negativas obtuvo en la encuesta. Con un menor porcentaje, 27,27 %, encontraríamos las mujeres de 31 a 45 años que reconocieron no sentirse nunca en esta situación.

La respuesta más contestada en todos los grupos fue que, algunas veces, se encontraban en situaciones de discriminación por ser mujer y tener una discapacidad, siendo el grupo de mujeres de 46 a 60 años y de las que tienen entre 61 y 75 años las que más contestaron esta respuesta.

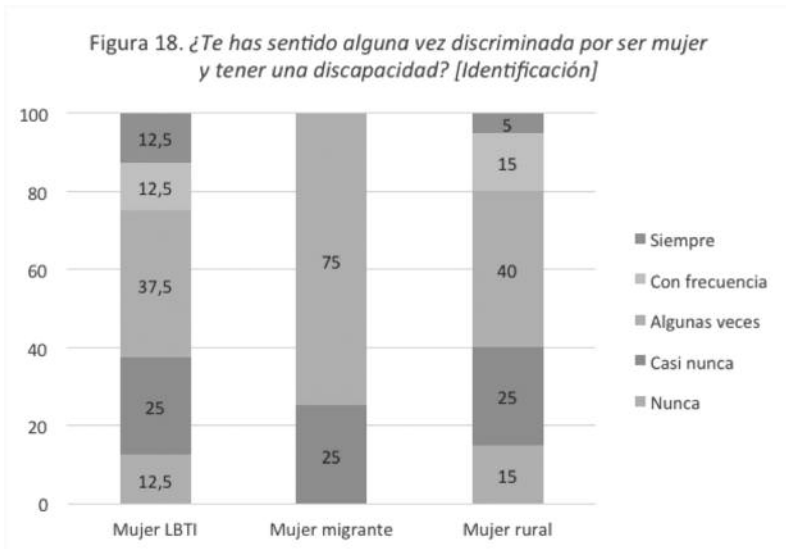
Si ordenamos las respuestas a esta pregunta por el tipo de discapacidad con el que se sentían identificadas las mujeres encuestadas (Figura 13), obtenemos los siguientes resultados:



Las mujeres que se identificaron con discapacidad orgánica, discapacidad intelectual y del desarrollo, discapacidad física y otras discapacidades fueron los grupos que menos discriminados se sienten. De entre mujeres que contestaron tener otro tipo de discapacidad, un 33,33 % contestaron nunca sentirse discriminadas, seguido de otro 33,33 % que casi nunca se encontraban en esta situación. El grupo de mujeres con discapacidad intelectual y del desarrollo reconocieron, un 27,27 %, no encontrarse nunca en situaciones de discriminación, además de casi un 14 % que contestaron que casi nunca se sentían discriminadas. Entre un 21 y un 25 % de las mujeres con discapacidad orgánica y física nunca se habían encontrado en situaciones de exclusión por tener una discapacidad y ser mujer.

En el otro lado de la balanza, destacan las respuestas de las mujeres descritas por ellas mismas con parálisis cerebral, donde un 25 % de las encuestadas reconocieron estar siempre discriminadas. En menor medida, nos encontramos a las mujeres con discapacidad física, discapacidad intelectual y del desarrollo y discapacidad sensorial, donde entre un 4 y un 8 % contestaron sentirse siempre segregadas. Al igual que en el gráfico anterior, la respuesta más señalada entre los diferentes grupos es que, algunas veces, se encontraban en situaciones de discriminación.

Asimismo, también es interesante ver este conjunto de respuestas ordenadas por las mujeres que sí se sienten representadas con otros grupos o movimientos sociales que nos puedan informar de situaciones de discriminación múltiple.



Como observamos en el gráfico (Figura 18), las mujeres que sintieron identificadas con el movimiento LBTI, fueron el grupo que declaró estar más discriminadas, donde un 12,5 % reconocieron estar siempre en situaciones de discriminación. En cuanto al otro extremo, nos volvemos a encontrar con las mujeres LBTI, acompañadas de las mujeres rurales, donde entre un 12 y un 15 % de las encuestadas reconocieron no sentirse nunca excluidas por ser mujeres y tener una discapacidad.

En cuanto a las mujeres migrantes, la mayor parte de sus respuestas señalaron sentirse algunas veces discriminadas por motivo de su discapacidad o género, con un 75 % de las mujeres encuestadas que señalaron esta respuesta.

4.2. Familia

La familia es la encargada de educar en valores, enseñando el respeto a todos y todas, ayudando desde casa a concienciar a la sociedad sobre la importancia de la igualdad y la no discriminación. Tiene que representar un apoyo fundamental entre todos sus miembros, basando las relaciones en el respeto por el otro.

Sin embargo, no siempre es así. Existen familias no respetan la autonomía y la libertad de sus familiares, en especial, de las mujeres, y más aún si cuentan con alguna discapacidad, encontrando estas últimas en situaciones de exclusión dentro de su propia familia, incluso, dando lugar la violencia psicológica, verbal, económica y física.

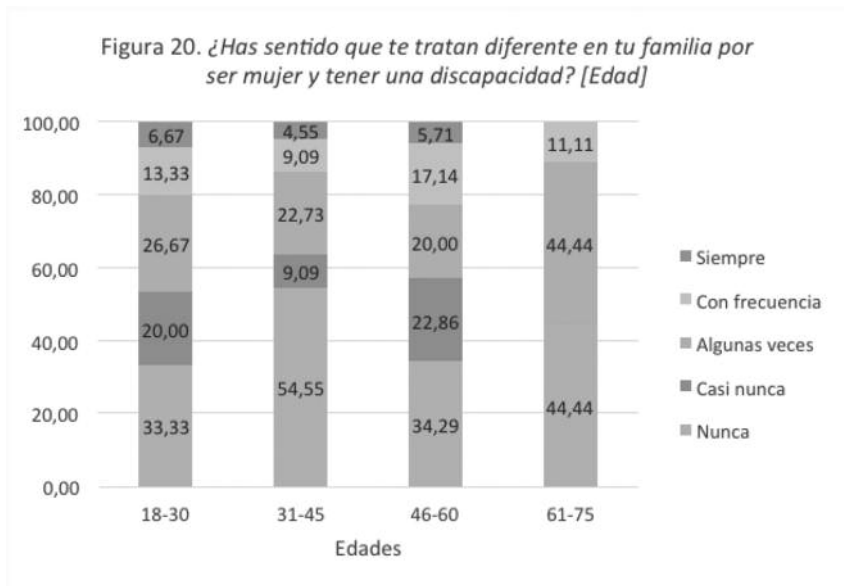
Por ello, nos llevó a preguntar sobre la situación familiar de las encuestadas⁹:



⁹ Únicamente hemos mostrado las respuestas a esta pregunta segmentadas por los datos demográficos de ‘Grupo de edad’ e ‘Identificación con tipo de discapacidad’ ya que eran los grupos de características demográficas donde encontrábamos más diferencia en las respuestas.

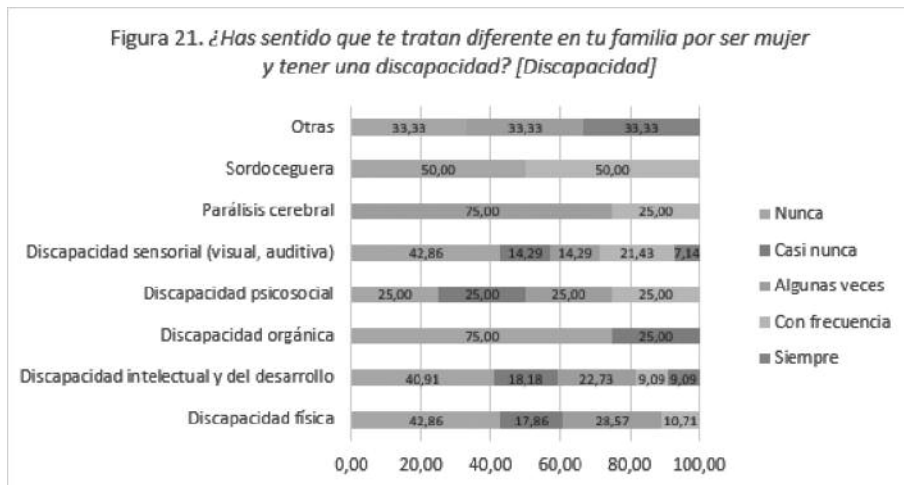
En la Figura 19 se puede visualizar la selección de respuestas de las mujeres a la pregunta. *¿Has sentido que te tratan diferente en tu familia por ser mujer y tener una discapacidad?*

Podemos observar una respuesta negativa general a la pregunta de un trato diferente por parte de su familia, siendo ‘Nunca’ la respuesta más contestada con un 41 % respecto al total. En relación con las mujeres que señalaron no sentirse casi nunca en un trato diferente a su familia, comprendiendo un 16 % de las respuestas. Algunas veces, con un 25 % respecto al total de las respuestas, se situaría como la segunda contestación más indicada, aunque con gran diferencia de la primera. En menor medida, encontramos con un 13 % las mujeres que declararon sentirse con frecuencia tratadas de manera distinta por miembros de su familia. Finalmente, con solo el 5 % restante, estarían las mujeres que respondieron que siempre se encontraban con situaciones como la anteriormente descrita.



En la figura 20, en todos los grupos de edad, se supera el 30% de respuestas de que nunca se han sentido diferentes en el trato de su familia. Destaca el grupo de entre 31 y 45 años, donde un 54,55 % contestaron negativamente.

A pesar de ello, más de un 20 % de las mujeres de entre 46 y 60 años reconocieron un trato diferente por los miembros de su familia, donde un 17,14 % de las mujeres de este grupo contestaron que ‘Con frecuencia’, mientras que un 5,71 % declararon que siempre. Seguido de cerca, nos encontramos con el grupo de las más jóvenes, donde casi un 14 % afirmaron que con frecuencia se han sentido tratadas diferentes, mientras que un 7 % corroboraron estar siempre diferenciadas del trato con su familia.



Si ordenamos las respuestas por tipo de discapacidad con las que las mujeres se sentían identificadas, observamos la misma negación entre todos los grupos, exceptuando las mujeres con parálisis cerebral, donde ninguna mujer señaló ‘Nunca’ como su respuesta. En el caso de este grupo de mujeres, un 75 % contestaron sentirse algunas veces tratadas diferente por miembros de su familia, mientras que el 25 % restante contestaron que con frecuencia se les atendía de manera diferenciada.

Las mujeres identificadas con sordoceguera y las mujeres con otro tipo de discapacidades fueron las que más trato diferente notaron respecto a su familia. En el caso del primer grupo, un 50 % de las mujeres señalaron que con frecuencia se les trataba de forma diferenciada. Respecto al segundo, un 33,33 % declararon sentirse siempre diferentes en el trato de su familia.

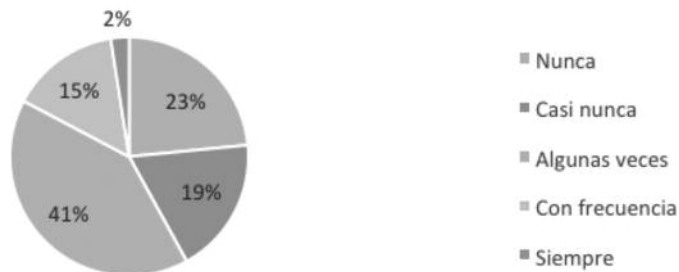
En relación con las respuestas negativas, destacan frente a los otros conjuntos de mujeres, el grupo de discapacidad orgánica, donde un 75 % de las mujeres con este tipo de discapacidad declararon no sentirse nunca tratadas de diferente manera por parte de sus familiares.

4.3. Vida social

No obstante, la vida de las mujeres con discapacidad no se resume solo en su familia, sino que también interactúan, como cualquier otra persona, con otros individuos, como con compañeros o compañeras de trabajo, con su vecindario o con sus amistades. En estos entornos, las mujeres con discapacidad también se pueden sentir excluidas o tratadas de diferente manera debido a los prejuicios y estereotipos negativos.

Nos pareció relevante preguntar sobre este entorno se su vida y la relación con situaciones de discriminación¹⁰.

Figura 22. ¿Has sentido que te tratan diferente cuándo te relacionas con otras personas que no pertenecen a tu familia, por ejemplo, con compañeros y compañeras de estudio, de trabajo, de tu vecindario...?



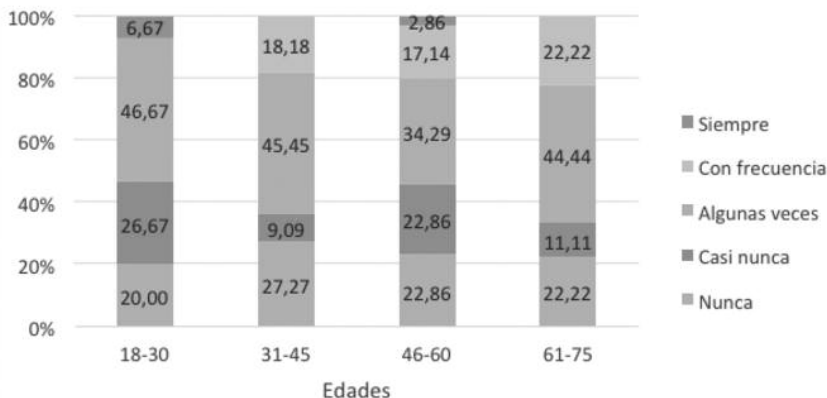
¹⁰ Únicamente hemos mostrado las respuestas a esta pregunta segmentadas por los datos demográficos de 'Grupo de edad', 'Identificación con tipo de discapacidad' e 'Identificación con movimientos o grupos sociales' ya que eran los grupos de características demográficas donde encontrábamos más diferencia en las respuestas.

En el gráfico anterior, advertimos las respuestas de las mujeres entrevistadas a la pregunta: *¿Has sentido que te tratan diferente cuándo te relacionas con otras personas que no pertenecen a tu familia, por ejemplo, con compañeros y compañeras de estudio, de trabajo, de tu vecindario...?*

Si observamos la Figura 22, vemos como, aproximadamente, la mitad de las encuestadas respondieron que algunas veces se sentían tratadas diferente por personas de su entorno social (41 %), siendo la respuesta más señalada entre las mujeres encuestadas. En segundo lugar, de manera mucho más reducida, encontramos a las mujeres que indicaron no sentirse nunca discriminadas por su entorno social, representando el 23 % de las respuestas totales.

En menor medida, encontramos a las mujeres que declararon no haberse sentido casi nunca tratadas de manera diferente por su entorno social, con un 19 % del total. Seguido de cerca, con un 15 % de las respuestas totales, las mujeres que señalaron sentirse con frecuencia en situaciones donde vivían un trato diferente por parte de gente de su entorno social. De manera más residual, pero no por ello menos importante, estarían las mujeres que reconocieron siempre sentirse tratadas de forma desigual en su contexto social, con el 2 %.

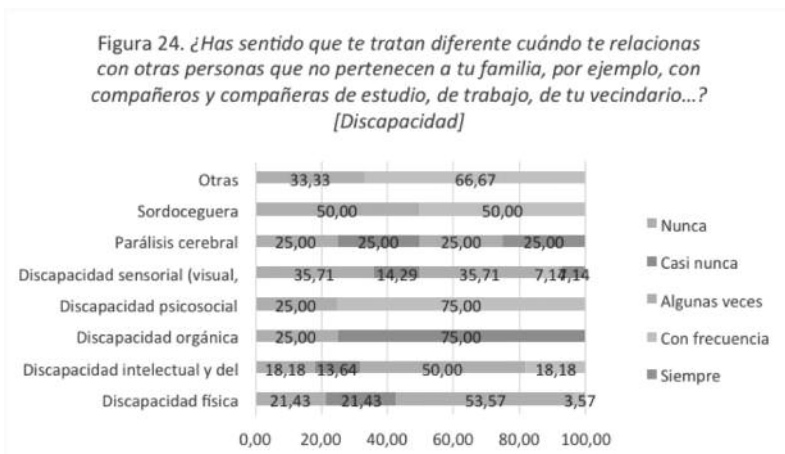
Figura 23. *¿Has sentido que te tratan diferente cuándo te relacionas con otras personas que no pertenecen a tu familia, por ejemplo, con compañeros y compañeras de estudio, de trabajo, de tu vecindario...? [Edades]*



Organizando las respuestas por grupo de edad, observamos como, en todos los grupos, aproximadamente, la mitad de las encuestadas respondieron que algunas veces se sentían tratadas diferente por personas de su entorno social, siendo la respuesta más señalada entre todos los grupos.

Por otro lado, también destacan las respuestas de nunca y casi nunca entre los grupos de edad, sumando entre las dos, aproximadamente, un 40 % de las respuestas. Los conjuntos de edad que más señalaron este tipo de contestaciones fueron las mujeres de 18 a 30 años y las de 46 a 60 años, sumando ambas casi el 46 % de su grupo de edad. En el caso de las jóvenes entrevistadas, un 20 % estipularon que nunca se habían sentido diferentes en su entorno social, mientras que el 26,67 % indicaron que casi nunca. En cuanto al otro grupo señalado, el mismo número de mujeres declararon que nunca o casi nunca habían notado un trato diferente por personas ajenas a su familia, con un 22,86 en ambas respuestas.

De menor manera, están las mujeres que señalaron sentirse discriminadas con frecuencia. Aproximadamente, un 23 % de las mujeres encuestadas de entre 61 y 75 años indicaron esta respuesta, seguido de las mujeres entre 31 y 45 años, con un 18,18 %. De manera más residual, encontramos las respuestas de que siempre se encuentran con un trato diferente entre personas de su entorno social, con un 6,67 % de las mujeres más jóvenes y con 2,86 de las mujeres entre 46 y 60 años.

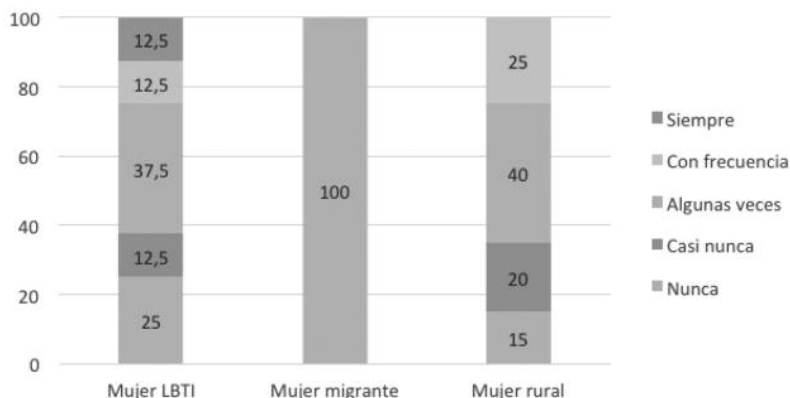


Mostrando los resultados organizados por tipo de discapacidad con el que las mujeres encuestadas se sentían identificadas (Figura 18), observamos derivaciones entre los diferentes grupos.

Destacan las mujeres identificadas con la parálisis cerebral, donde el 25 % de las encuestadas respondieron que siempre se sentían discriminadas por gente de su entorno social. De igual manera, encontramos las mujeres con discapacidad psicosocial, donde el 75 % de ellas declararon sentirse tratadas diferente con frecuencia. De cerca, están también las mujeres con sordoceguera (50 %) y las mujeres con otro tipo de discapacidad (66,67 %).

En el otro lado, encontramos las mujeres que apuntaron no sentirse nunca tratadas de forma diferente por individuos de su entorno social. Destacan las mujeres descritas con discapacidad sensorial, donde un 35 % de las encuestadas señalaron sentirse igual tratadas que el resto. En menor medida, están también las mujeres con discapacidad orgánica y parálisis cerebral, donde un 25 % de las mujeres de estos grupos indicaron nunca sentirse discriminadas. En el resto de los grupos de mujeres, la respuesta más señalada fue que algunas veces sentían ser tratadas de manera diferente por parte de su entorno social.

Figura 25. ¿Has sentido que te tratan diferente cuándo te relacionas con otras personas que no pertenecen a tu familia, por ejemplo, con compañeros y compañeras de estudio, de trabajo, de tu vecindario...? [Identificación]



Si también tenemos en cuenta la identificación de las mujeres con algún otro colectivo, vemos que, al igual que en los gráficos anteriores, en la Figura 19 la respuesta ‘Algunas veces’ es la más señalada entre todos los grupos, siendo las mujeres migrantes las que más han indicado esta respuesta, con un 100 % de las mujeres de este grupo.

Es llamativo el grupo de mujeres LGBTI, porque, a pesar de ser el grupo que más ha indicado que nunca se sienten discriminadas por su entorno social, con un 25 %, también es el que más ha declarado ser siempre tratadas de diferente manera que el resto, con un 12 %.

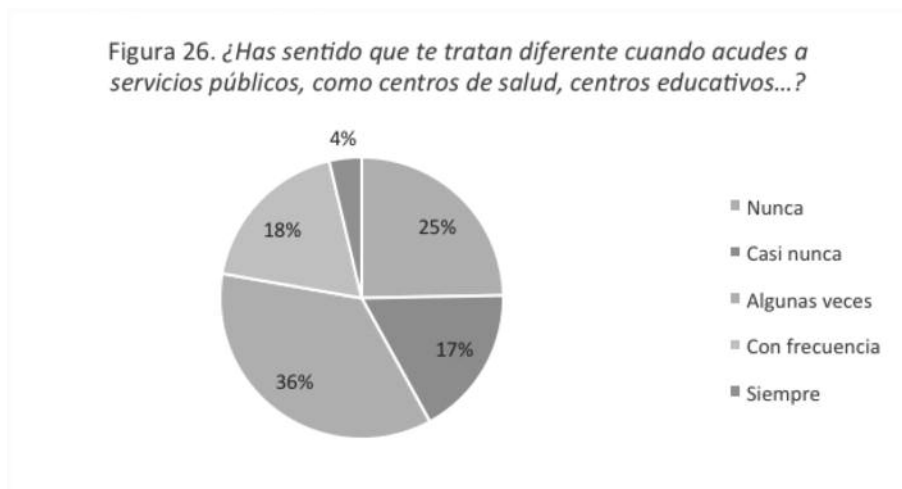
Finalmente, un 25 % de las mujeres rurales han indicado sentirse con frecuencia tratadas de diferente manera, únicamente superadas por las mujeres de este grupo que han indicado sentirse algunas veces excluidas por su entorno social, con un 40 % de las respuestas.

4.4. Servicios Públicos

Una de las situaciones más frecuentes de discriminación por la que pasan las mujeres con discapacidad es en el acceso y uso de los recursos y servicios públicos, ya que no están adaptado y dificulta su uso tanto físico, verbal y cognitivamente. A esto se le suma los prejuicios y estereotipos perjudiciales que restan credibilidad a sus testimonios y vivencias.

Por esto mismo, se les pregunto a las mujeres encuestadas si han vivido situaciones de discriminación en relación con el uso de los servicios públicos¹¹.

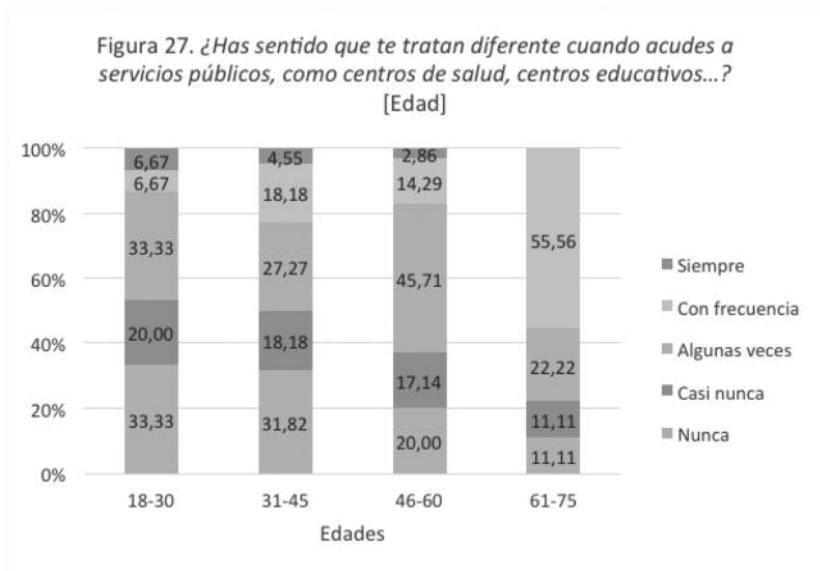
¹¹ Únicamente hemos mostrado las respuestas a esta pregunta segmentadas por los datos demográficos de ‘Grupo de edad’, ‘Identificación con tipo de discapacidad’ e ‘Identificación con movimientos o grupos sociales’ ya que eran los grupos de características demográficas donde encontrábamos más diferencia en las respuestas.



En la Figura 26 se puede observar las respuestas a la pregunta: *¿Has sentido que te tratan diferente cuando acudes a servicios públicos, como centros de salud, centros educativos...?*

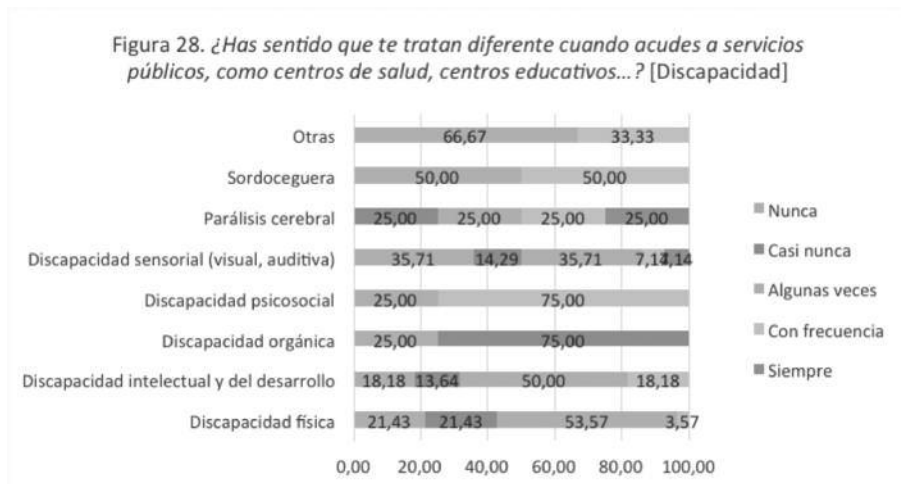
Se puede ver las respuestas obtenidas a la pregunta en el contexto de los servicios públicos. Destaca por encima del resto de respuestas, con un 36 % respecto al total, las mujeres que algunas veces se han sentido tratadas de manera desigual en los servicios públicos, siendo la respuesta más señalada. Con un 10 % menos, encontramos a las mujeres encuestadas que nunca se han sentido tratadas diferente en el entorno de los recursos públicos (25 %).

Con porcentajes de respuesta muy similares, están las mujeres que casi nunca (17 %) o con frecuencia (18 %) se han encontrado con situaciones discriminatorias a la hora de acudir a los servicios públicos. De manera más esporádica, sin embargo, llamativa, están el 4 % de mujeres que siempre se sienten tratadas de diferente manera al resto por parte de los trabajadores públicos.



Como se puede observar en la Figura 27, ordenadas las respuestas por grupo de edad, vemos un avance progresivo de las respuestas afirmativas según avanza la edad de las entrevistadas. Las mujeres de entre 61 y 75 años son las más discriminadas a la hora de acceder a recursos públicos, con más de la mitad de las encuestadas que señalaron sentirse tratadas diferente por los individuos que trabajan allí. En menor medida, encontramos los otros grupos de edad, donde entre un 12 y un 20 % declararon que, con frecuencia o siempre, se han encontrado discriminadas en los centros públicos.

Entre las mujeres que menos se habían encontrado con un trato diferente por ser mujeres con discapacidad nos encontramos a los dos grupos más jóvenes, con más de un 50 % de las mujeres de entre 18 y 30 años declararon no haberse visto nunca (33,33 %) o casi nunca (20 %) en una situación similar a la preguntada. Igualmente, las mujeres de entre 31 y 45 años informaron de un 32 % de su grupo de edad nunca había sufrido exclusión en los centros públicos, mientras que un 18 % contestaron haberse visto pocas veces en esta situación.

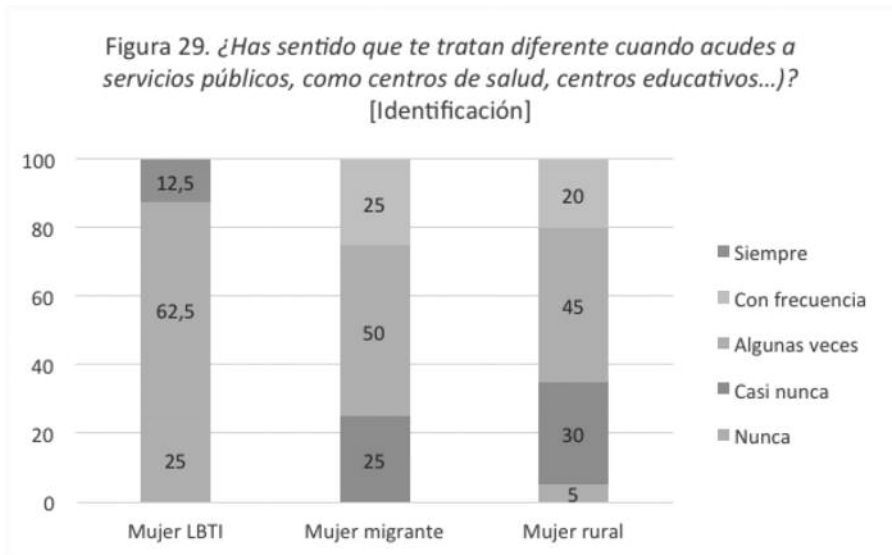


Ordenando las respuestas por identificación con algún tipo de discapacidad que señalaron las mujeres encuestadas (Figura 28), vemos una gran diferencia entre los diferentes grupos.

Las mujeres que más se encuentran con situaciones de exclusión en el acceso a los servicios públicos serían las mujeres identificadas con la parálisis cerebral, donde un 25 % declaró sentirse siempre tratadas siempre de manera diferente. Con el mismo porcentaje, un 25 % de este grupo respondieron sentirse con frecuencia discriminadas en estos entornos. También tiene un alto porcentaje las mujeres que, identificadas con discapacidad psicosocial, se encuentran, con frecuencia, un trato diferente en los servicios públicos, con un 75 % de las encuestadas. Seguido de cerca por las mujeres con sordoceguera, con un 50 % que contestaron lo mismo.

Sin embargo, el grupo de las mujeres descritas con sordoceguera se sitúa también como uno de los grupos menos discriminado a la otra de acceder a los recursos públicos, con un 50 % de las mujeres de este grupo que declararon que nunca se habían sentido excluidas. Las mujeres con otro tipo de discapacidades, con un 67 %, se declararon las menos discriminadas en los centros públicos.

Finalmente, con los datos ordenados por las mujeres que se identifican con diferentes grupos o movimientos sociales, observamos una similitud entre las respuestas.



Mientras que un 12,5 % de las mujeres LBTI declararon sentirse siempre discriminadas por los servicios públicos, un 25 % de mujeres migrantes y de mujeres rurales declararon sentirse con frecuencia tratadas diferente en estos centros. La respuesta más señalada entre todos los grupos fue que, algunas veces, eran tratadas de manera diferenciada respecto al resto de individuos, con casi un 50 % de las respuestas en cada uno de los conjuntos.

4.5. Igualdad y no discriminación: conclusiones

Estas respuestas nos han transmitido el grado de integración vivido por las mujeres encuestadas en los diferentes entornos de su vida. El principio de igualdad y no discriminación, recogido en los grandes tratados de derechos humanos, propugna el mismo trato a todas las personas.

No obstante, a lo largo de este apartado, hemos observado cómo este derecho no es llevado a la práctica. Más del 17 % de las mujeres encuestadas se

sienten con frecuencia discriminadas en su vida diaria, descatando las mujeres más jóvenes, donde un 20 % indicaron sentirse siempre discriminadas. Este trato diferenciado y, en ocasiones, excluyente se hace más notable a la hora de acceder y utilizar los recursos públicos, como en hospitales o escuelas. Aproximadamente, el 60 % de las mujeres encuestadas se ha sentido algunas veces, con frecuencia o siempre tratadas de manera diferenciada la hora de usar los servicios públicos. En especial, las mujeres de edad más avanzada, de entre 61 y 75 años, declararon sentirse con frecuencia discriminadas en situaciones similares, representando más del 55 % de las respuestas de este grupo.

Se puede hablar de las mujeres encuestadas sufren más de una discriminación, además de ser tratadas de forma desigual por ser mujeres y tener discapacidad, también hemos visto la influencia de ser una mujer mayor, LGBTI, migrante o rural para estar sometida a situaciones de discriminación múltiple. En el caso de las mujeres mayores y las mujeres migrantes con discapacidad, se ven apartadas y tratadas de diferente forma, sobre todo, en la asistencia a servicios públicos. Las mujeres rurales y mujeres LGBTI con discapacidad se sienten apartadas, sobre todo, en su entorno social o a la hora de relacionarse con compañeros de trabajo o escuela.

Por lo tanto, concluimos que, a pesar de los principios y derechos de igualdad y no discriminación están recogidos en grandes convenios internacionales de derecho, los cuales han sido traducidos en leyes, constituciones y planes estatales para llevarlos a cabo, en la práctica, no están siendo aplicados a todos por igual. En consecuencia, contradiciendo la propia definición del principio de igualdad y no discriminación.

4.6. Igualdad y no discriminación: orientaciones prácticas para la acción

Ante este incumplimiento, observado a lo largo de las respuestas de las mujeres con discapacidad que acudieron al V Foro Social, hay que dotar de mecanismos a las instituciones encargadas de proteger y velar por el cumplimiento de derechos, sobre todo, el disfrute pleno por personas en riesgo de exclusión social.

1. En los planes, leyes y protocolos sobre violencia, las mujeres y niñas con discapacidad deben ser tratadas como grupo expuesto de forma constante a situaciones de discriminación y desigualdad, necesitando una protección reforzada.
2. Las mujeres y niñas con discapacidad ya viven en situaciones de discriminación múltiple, incrementada por los prejuicios negativos si, además, se trata de mujeres rurales, gitanas, LTBI, migrantes, etc. Por ello, se recomienda tener una consideración especial a las mujeres y niñas con discapacidad.
3. Garantizar la accesibilidad universal a toda institución, acabando con las barreras físicas, sociales y culturales que impiden o dificultan a las mujeres y niñas con discapacidad disfrutar y ejercer sus derechos en igualdad de condiciones.
4. Conseguir acabar con los estereotipos negativos que merman la autonomía de las mujeres con discapacidad con campañas de concienciación generales.
5. Se anima a los poderes públicos a desarrollar y fomentar una colaboración activa con entidades y plataformas de la sociedad civil que trabajan en ámbitos distintos de la discapacidad y el género, para intercambiar experiencias y desarrollar proyectos, leyes y planes conjuntos.

Así, todo el conjunto de la sociedad velaríamos por el cumplimiento real de los derechos de mujeres y niñas con discapacidad, logrando acabar con la discriminación y desigualdad, no dejándonos a ninguna atrás.

CAPÍTULO 5. ACCESO A LA JUSTICIA

El acceso a la justicia permite a todos los individuos ejercer sus derechos, dándoles recursos para denunciar su incumplimiento. Asimismo, la aplicación de la justicia tiene que ser imparcial, respetando la integridad de todos los miembros y obedeciendo el derecho a la no discriminación. Por todo esto, el acceso a la justicia es considerado como un principio básico de todos los estados de derechos democráticos.

El acceso a la justicia viene recogido como uno de los derechos fundamentales en la Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH):

«Artículo 10. Toda persona tiene derecho, en condiciones de plena igualdad, a ser oída públicamente y con justicia por un tribunal independiente e imparcial, para la determinación de sus derechos y obligaciones o para el examen de cualquier acusación contra ella en materia penal.»¹

Tal y como se reconoce en el tratado elaborado por Naciones Unidas, el acceso a la justicia tiene que realizarse en igualdad jurídica, es decir, la aplicación de los derechos y leyes vigentes en el país con total independencia de la raza, sexo, orientación sexual, género, discapacidad, origen étnico y otras características u condiciones.

¹ Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH) de la Asamblea General de Naciones Unidas (1948) Artículo 10.

Para asegurar el acceso a la justicia con igualdad y no discriminación entre géneros, se recogió este derecho en Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW). En su artículo 15 se dicta:

«1. Los Estados Parte reconocerán a la mujer la igualdad con el hombre ante la ley.

2. Los Estado Parte 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. En particular, le reconocerán a la mujer iguales derechos para firmar contratos y administrar bienes y le dispensarán un trato igual en todas las etapas del procedimiento en las cortes de justicia y los tribunales.

3. Los Estados Parte convienen en que todo contrato o cualquier otro instrumento privado con efecto jurídico que tienda a limitar la capacidad jurídica de la mujer se considerará nulo.

4. Los Estados Parte reconocerán al hombre y a la mujer los mismos derechos con respecto a la legislación relativa al derecho de las personas a circular libremente y a la libertad para elegir su residencia y domicilio.»²

Asimismo, también es de obligado cumplimiento a nivel internacional el acceso a la justicia de las personas con discapacidad, asegurando la igualdad de condiciones ante un tribunal. Concretamente, esto viene recogido en la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD):

«Artículo 13. Acceso a la justicia

1. Los Estados Parte asegurarán que las personas con discapacidad tengan acceso a la justicia en igualdad de condiciones con las demás, incluso me-

² Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) de la Asamblea General de Naciones Unidas (1979) Artículo 15.

diante ajustes de procedimiento y adecuados a la edad, para facilitar el desempeño de las funciones efectivas de esas personas como participantes directos e indirectos, incluida la declaración como testigos, en todos los procedimientos judiciales, con inclusión de la etapa de investigación y otras etapas preliminares.

2. A fin de asegurar que las personas con discapacidad tengan acceso efectivo a la justicia, los Estados Parte promoverán la capacitación adecuada de los que trabajan en la administración de justicia, incluido el personal policial y penitenciario.»³

Gracias a estos grandes tratados de derechos humanos, se reconoce el acceso a la justicia de manera igualitaria y no discriminatoria en la mayoría de los estados de derechos democráticos, con una aplicación de la justicia con total independencia de la raza, sexo, orientación sexual, género, discapacidad, origen étnico y otras características u condiciones.

Sin embargo, uno de los principales obstáculos del acceso a la justicia es su elevado coste, que deja en inferioridad de condiciones a los grupos sociales más desfavorecidos, quienes se encuentran con barreras a la hora de acceder al mundo laboral. El principio de igualdad y no discriminación debe darse a lo largo de todo el proceso judicial, desde el primer contacto con la policía para relatar los hechos e interponer una denuncia, hasta la resolución de los jueces. Sin embargo, debido a los prejuicios y estereotipos nocivos, la falta de accesibilidad, la precariedad de las instalaciones o la complejidad del lenguaje jurídico dejan este derecho únicamente disponible a los sectores más privilegiados de la sociedad.

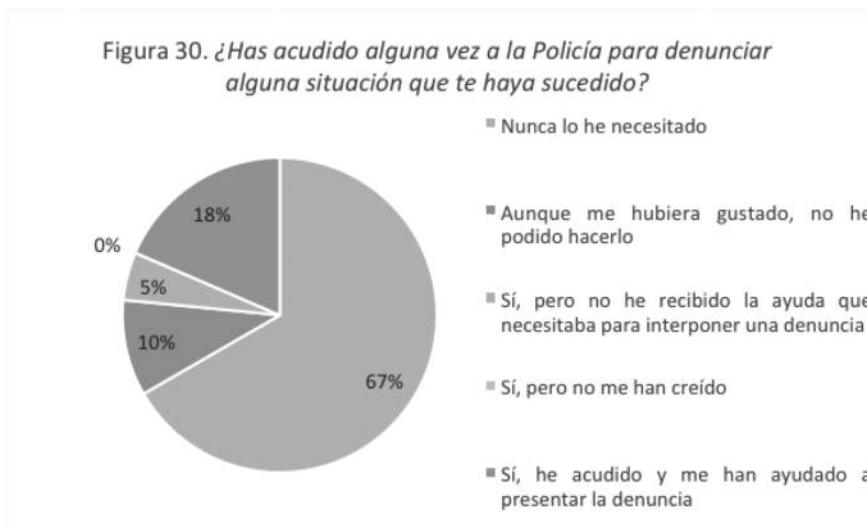
En este apartado, veremos la experiencia con el proceso judicial de las mujeres encuestadas.

³ *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* (CDPD) de la Asamblea General de Naciones Unidas (2008) Artículo 13: Acceso a la justicia.

5.1. Denunciar los hechos: policía

Para comenzar el largo proceso judicial, lo primero es interponer ante la policía una denuncia explicando los hechos vividos que implican la comisión de un delito. Esto tiene como objetivo iniciar las investigaciones y movilizar a los primeros efectivos. Sin embargo, muchos hechos delictivos no se denuncian, haciendo que nunca se inicie la causa judicial para frenarlo.

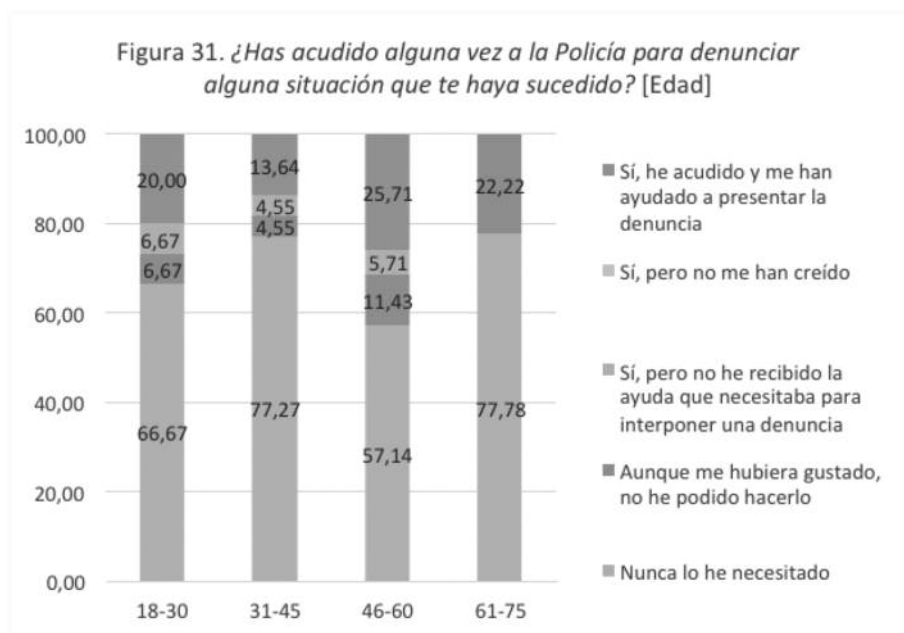
Preguntamos a las mujeres acerca de estos hechos y los motivos por los que, al final, no denunciaron⁴:



En el gráfico anterior, visualizamos las respuestas de las mujeres entrevistadas a la pregunta: ¿Has acudido alguna vez a la Policía para denunciar alguna situación que te haya sucedido?

⁴Únicamente hemos mostrado las respuestas a esta pregunta segmentadas por los datos demográficos de ‘Grupo de edad’, ‘Identificación con tipo de discapacidad’ e ‘Identificación con movimientos o grupos sociales’ ya que eran los grupos de características demográficas donde encontrábamos más diferencia en las respuestas.

En la Figura 30, se puede observar como la gran parte de las mujeres encuestadas, concretamente un 67 %, nunca han realizado una denuncia ante la policía ya que no lo han requerido. Por otro lado, como segunda respuesta más marcada con un 18 %, encontraríamos a las mujeres que, necesitando denunciar, el Cuerpo Nacional de Policía les ha ayudado a presentar la denuncia. Es llamativo el 10 % de las mujeres entrevistadas que declararon no haber podido denunciar a pesar de querer hacerlo. Asimismo, un 5 % aseguraban no haber recibido la ayuda necesaria por parte de la Policía para interponer la denuncia. Finalmente, de manera sobresaliente, ninguna mujer señaló la desconfianza, duda e incredulidad por parte de las fuerzas del Estado.

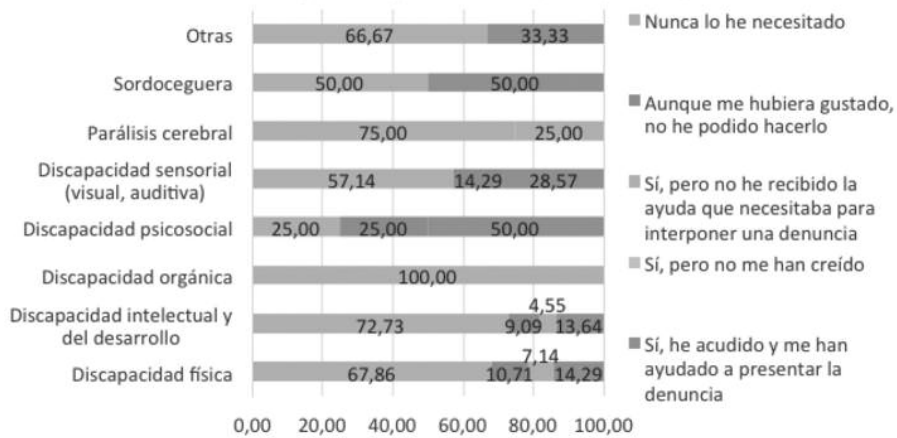


Como hemos visto en el gráfico anterior, la mayoría de las mujeres no han necesitado acudir a la policía para interponer una denuncia, sobrepasando en todos los grupos de edad el 50 %. El conjunto de mujeres que menos ha necesitado denuncia sería las mujeres de entre 61 y 75 años, representando el 77,78 %. Seguido muy de cerca, encontramos al colectivo de entre 31 y 45 años, con un 77,27 % de las mujeres que nunca han precisado denunciar un hecho.

No obstante, a pesar de que el grupo de las más mayores es el que menos ha requerido notificar hechos delictivos, es también el colectivo que más señaló que no ha podido denunciar hechos, a pesar de que le hubiese gustado. Con un 22,22 % de las mujeres encuestadas de entre 61 y 75 años, declaró que no pudo manifestar los hechos delictivos a la policía por varios motivos. Es menor el porcentaje de mujeres que indicó que no recibieron la ayuda que necesitaban en la policía. Entre un 4 y 7 % de las mujeres de entre 18 y 60 años señalaron esta respuesta.

La respuesta más señalada entre los diferentes grupos de edad, con excepción de las mujeres entre 61 y 75 años y después de la contestación de que nunca han necesitado denunciar, sería que sí la presentaron y la policía les ayudó en lo que precisaron. De las mujeres que denunciaron y recibieron la ayuda que necesitaban, destacan en porcentaje las mujeres entre 45 y 60 años, donde un 25 % de este grupo declaró lo anterior. Asimismo, observamos al conjunto de entre 18 y 30 años, donde un 20 % señalaron esta respuesta. En menor porcentaje, finalmente encontramos a las mujeres de 31 a 45 años, con un 13,64 %.

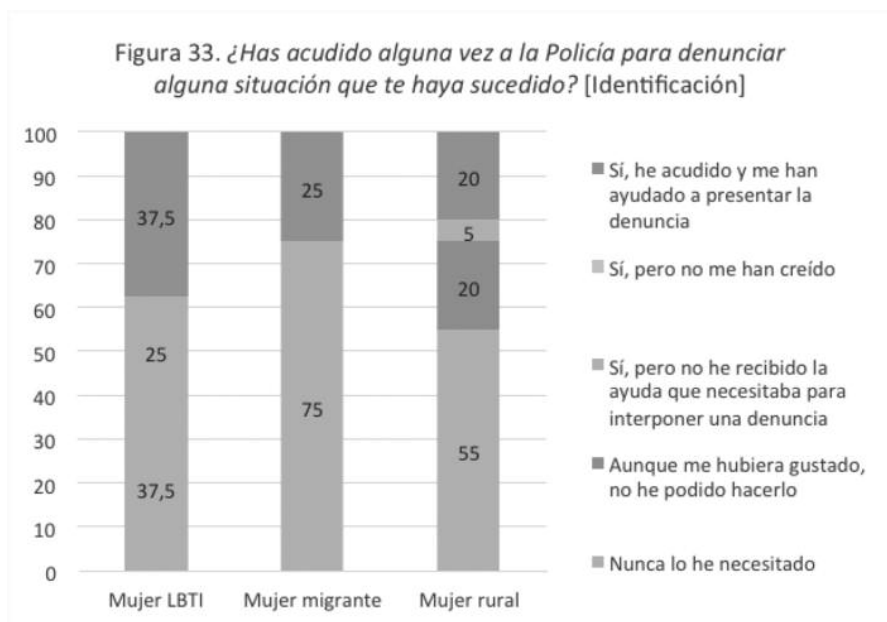
Figura 32. ¿Has acudido alguna vez a la Policía para denunciar alguna situación que te haya sucedido? [Discapacidad]



Si ordenamos las respuestas por la discapacidad por la que sintieron identificadas las mujeres encuestadas, vemos como en todos los grupos se supera el 50 % de las mujeres que nunca han necesitado interponer una denuncia, con excepción de las mujeres reconocidas con discapacidad psicosocial, donde un 25 % señaló esta respuesta.

Son destacables los grupos de mujeres identificadas con la discapacidad sensorial, la discapacidad psicosocial, la discapacidad física y la discapacidad intelectual y del desarrollo, donde algunas de las encuestadas declararon no haber podido denunciar, aunque les hubiese gustado, entre un 9 y un 25 %. Las mujeres con discapacidad psicosocial fueron el grupo que más señaló esta respuesta, con un 25 %. Asimismo, acentuar también a las mujeres identificadas con parálisis cerebral, donde $\frac{1}{4}$ de las encuestadas con esta discapacidad indicaron no haber recibido la ayuda necesaria.

Nos parece indicado filtrar los datos obtenidos en esta pregunta por la identificación con grupos sociales o movimientos (Figura 33).



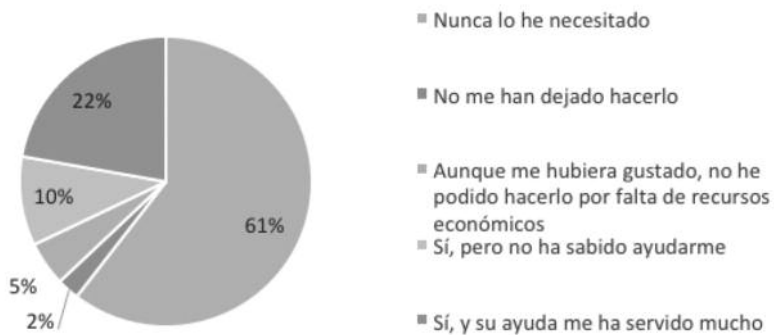
Las mujeres rurales fueron el único grupo que indicó que no pudieron hacerlo a pesar de querer denunciar, con un 20 % de este grupo. Esto nos indica la posible falta de recursos y medios en las áreas rurales para poder interponer la denuncia pertinente. En el caso de las mujeres LGBTI, he de destacar también que, el 25 % de las encuestadas, no recibieron la ayuda que necesitaban.

5.2. Solicitar ayuda: abogacía

Durante el proceso judicial, existe la figura jurídica de la abogacía, que actúa como consejeros para que terceras personas puedan ejercer el derecho a la justicia. Éstos, asesoran y defienden en los procesos judiciales. Sin embargo, el coste de esta figura es elevado. Además, los abogados y abogadas de oficio, los cuales no tienen coste, cuentan con poco tiempo para estudiar los casos y pueden no estar especializados en la materia a tratar. Preguntamos a las mujeres sobre esto⁵:

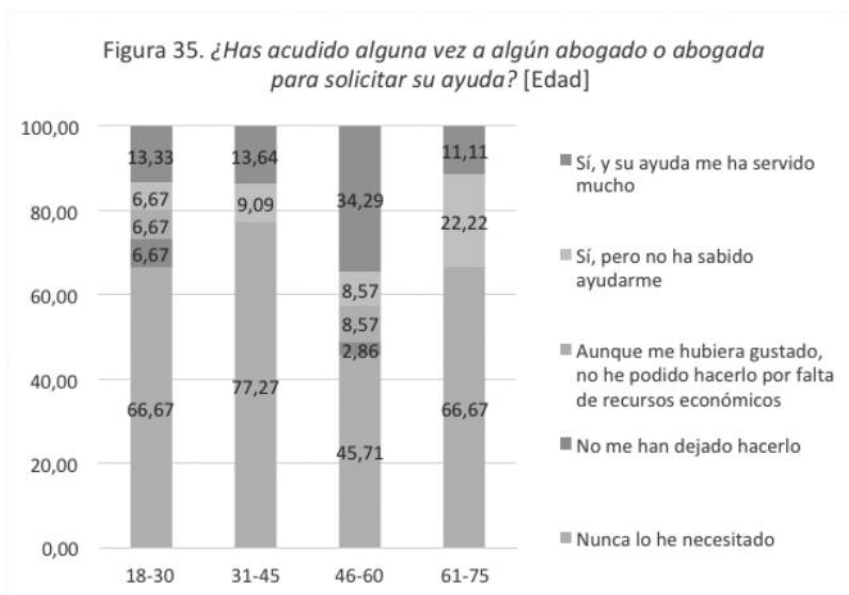
En la Figura 34 se observa las respuestas de las mujeres a la pregunta: ¿Has acudido alguna vez a algún abogado o abogada para solicitar su ayuda?

Figura 34. ¿Has acudido alguna vez a algún abogado o abogada para solicitar su ayuda?



⁵ Únicamente hemos mostrado las respuestas a esta pregunta segmentadas por los datos demográficos de 'Grupo de edad', 'Identificación con tipo de discapacidad' e 'Identificación con movimientos o grupos sociales' ya que eran los grupos de características demográficas donde encontrábamos más diferencia en las respuestas.

Al igual que en acudir a denunciar a la policía, la petición de ayuda hacia un abogado o abogada ha sido poco solicitada entre las mujeres encuestadas, siendo la respuesta marcada con un 61 % de las respuestas totales. En menor medida, como segunda respuesta más señalada, un 22 % de las mujeres encuestadas señalaron que la ayuda de su abogado o abogada les sirvió de mucha ayuda, resolviendo sus dudas o cuestiones. Resulta llamativo el 10 % de las mujeres que declararon que la figura de la abogacía que les representó no supo ayudarlas como ellas necesitaron en el momento. Con un 5 % de las respuestas, encontraríamos a las mujeres que, aunque les hubiese gustado denunciar, no han podido hacerlo por falta de recursos económicos. Finalmente, con un 2 % de las respuestas totales, las mujeres que declararon que no les dejaron hacerlo.

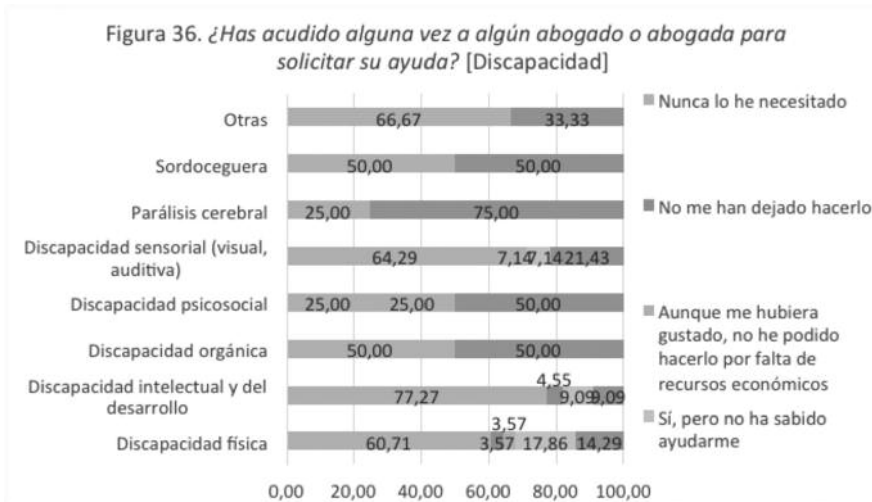


Nunca lo he necesitado ha sido la respuesta más señalada entre todos los grupos de edad, como se puede observar en la Figura 35. Entre un 67 y un 78 % de todas las mujeres nunca han solicitado ayuda a la figura de la abogacía, con excepción de las mujeres de entre 46 y 60 años, donde fue un 45 %.

En menor medida, la siguiente contestación más manifestada sería que sí que acudieron a un abogado o abogada y que su ayuda fue de mucha utilidad.

Entre un 11 y un 13 % de las mujeres de los grupos de edad declararon lo anterior, menos el grupo de 46 a 60 años, donde fue un 34 % de las mujeres. Hay que destacar, a su vez, el grupo de mujeres de entre 61 y 75 años, donde un 22 % indicaron que la ayuda de la figura de la abogacía no les había servido de ayuda.

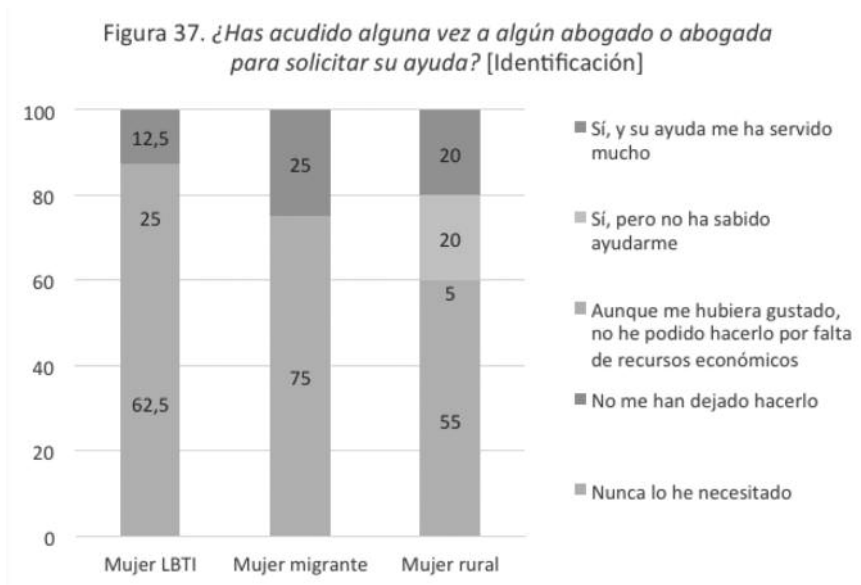
De manera más esporádica, estarían las mujeres cuya experiencia no se pudo realizar por falta de recursos económicos o porque no las han dejado, con un 6,67 % en ambas respuestas en el caso de las mujeres encuestadas más jóvenes, y con 8,57 % y 2,86 % respectivamente entre las mujeres de 46 a 60 años.



Ordenando las respuestas por tipo de discapacidad de las mujeres encuestadas (Figura 36), observamos como en la mayoría de los grupos, las respuestas más señaladas estarían, a partes iguales, que nunca han necesitado a la figura de un abogado o abogada o que su ayuda fue muy necesaria para la defensa.

Sin embargo, en las mujeres identificadas con parálisis cerebral, con discapacidad psicosocial, con discapacidad física y con discapacidad intelectual y del desarrollo tienen datos algo diferentes. En el caso de los dos primeros grupos, el 25 % de las mujeres con esas discapacidades declaró no haber podido contratar a una persona del mundo de la abogacía por falta de recursos econó-

micos. En relación con las mujeres descritas con discapacidad física y con discapacidad intelectual y del desarrollo, destaca a su vez la respuesta de que los abogados o abogadas no han sabido ayudarle para el tema a tratar. En el primer grupo, indicaron esta respuesta el 18 % de este colectivo, mientras que en el segundo la señalaron el 9 % de las mujeres.



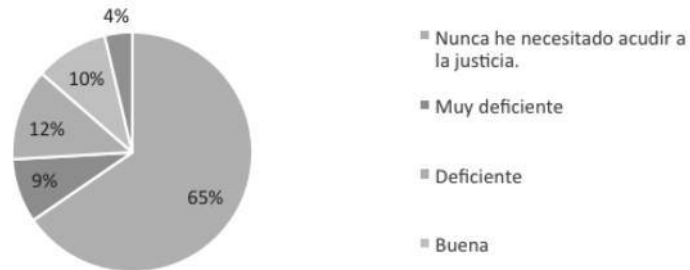
Finalmente, en la Figura 37, el 25 % de las mujeres LBTI señalaron que no pudieron contratar los servicios de abogacía por falta de recursos económicos. A su vez, las mujeres rurales seleccionaron la respuesta de que, a pesar de sí haber tenido los recursos económicos, los abogados y abogadas no supieron ayudarla. Las mujeres migrantes presentan resultados parecidos a las figuras anteriores, con un 75 % de las mujeres que nunca lo han necesitado y un 25 % que declararon haber sido ayudadas de forma excelente.

5.3. Sistema judicial: enfrentarse a un juicio

Tras el proceso de acudir a la policía a denuncia y la búsqueda de un abogado o abogada que haya entendido el problema y ayude a la mujer en todas las dudas que tenga, queda enfrentarse a el juicio, declarando ante los jueces, fiscales, abogados de ambas partes y otras figuras del sistema judicial.

Sin embargo, el sistema judicial no está adaptado a las necesidades de las personas con discapacidad, negándoles el derecho a una defensa justa y el acceso a la justicia de manera igualitaria y sin discriminación. Las mujeres encuestadas valoraron la atención recibida por el sistema judicial en los juicios⁶.

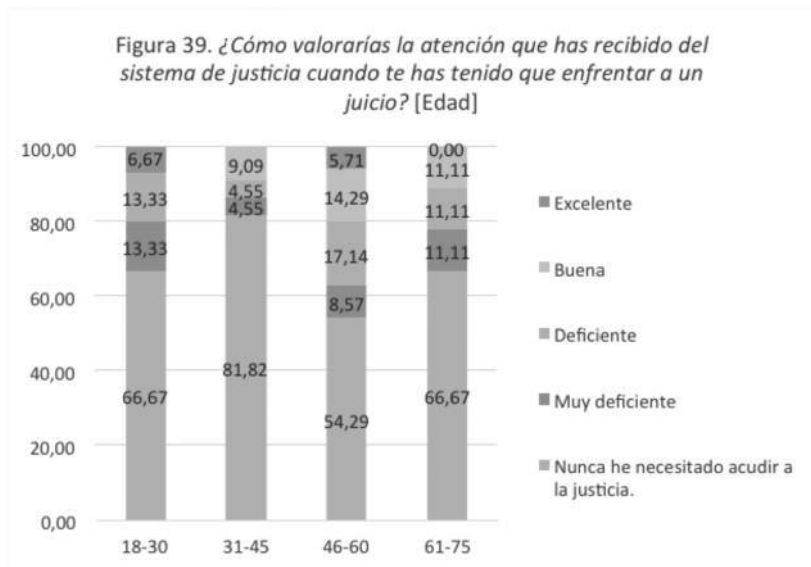
Figura 38. *¿Cómo valorarías la atención que has recibido del sistema de justicia cuando te has tenido que enfrentar a un juicio?*



En el gráfico anterior, Figura 38, se puede observar las respuestas de las mujeres entrevistadas a la pregunta: *¿Cómo valorarías la atención que has recibido del sistema de justicia cuando te has tenido que enfrentar a un juicio?*

Al igual que en las respuestas vistas con anterioridad, el nunca haber acudido al sistema de justicia estaría como la respuesta más señalada entre las mujeres encuestadas, representando un 65 % de las respuestas totales. En el otro tercio de las respuestas, en orden de frecuencia, en contraríamos las mujeres que declararon como deficiente la atención recibida por el sistema de justicia, con el 12 %. Seguido de cerca, con un 10 % de las respuestas, estarían las mujeres que declararon como bueno la atención recibida en el juicio por el sistema de justicia. El 9 % de las mujeres expusieron un trato muy deficiente en la atención recibida. Finalmente, solo con un 4% encontraríamos a las mujeres que consideraron como excelente la atención recibida en una situación de juicio.

⁶ Únicamente hemos mostrado las respuestas a esta pregunta segmentadas por los datos demográficos de 'Grupo de edad', 'Identificación con tipo de discapacidad' e 'Identificación con movimientos o grupos sociales' ya que eran los grupos de características demográficas donde encontrábamos más diferencia en las respuestas.



Si observamos en la Figura 39, la mayoría de los grupos de edad nunca han necesitado acudir a un juicio, superando el 50 % en los cuatro colectivos de edad. Las mujeres de entre 31 y 45 años fueron las que menos necesitaron acudir al sistema judicial, con un 81 % de las encuestadas que señalaron esta respuesta, seguido por las mujeres jóvenes, de entre 18 y 30 años, y las mujeres de más edad, entre 61 y 75 años, con un 66,67 % en ambos grupos.

Las mujeres que más han necesitado acudir al sistema judicial fueron las mujeres de entre 46 y 60 años, donde casi un 46 % han interactuado en un juicio. De entre todas las mujeres que han acudido al sistema judicial, la respuesta mayoritaria ha sido que su experiencia ha sido deficiente, siendo en el anterior grupo de edad mencionado donde más se encontraron este trato defectuoso, con un 17 % de las mujeres de entre 46 y 60 años que señalaron esta respuesta. Seguido muy de cerca, encontramos las experiencias muy deficientes de las mujeres que han acudido al sistema judicial, donde, aproximadamente, un 10 % de las mujeres de cada grupo indicaron esta respuesta.

De manera más residual, observamos las vivencias buenas o excelentes de las mujeres encuestadas con el sistema judicial. Las mujeres de entre 46 y 60

años fueron las que más mostraron buenas experiencias en el juicio, con un 14 % de las mujeres de este grupo. Por otro lado, las más jóvenes fueron las que más declararon haber tenido una situación excelente en el juicio, con, aproximadamente, un 7 %.

Si ordenamos las respuestas por grupo de discapacidad con el que se identificaron las mujeres, observamos respuestas muy dispares entre los grupos.

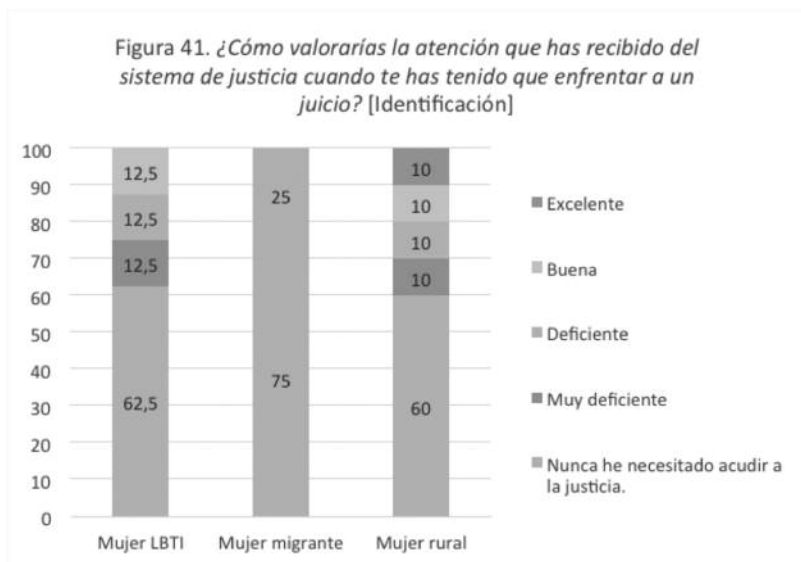


Las mujeres identificadas con discapacidad sensorial, con discapacidad psicosocial, con discapacidad orgánica, con discapacidad física y discapacidad intelectual y del desarrollo fueron las que menos necesitaron acudir a un juicio, destacando el último grupo, con un 81 % de las mujeres que indicaron esta respuesta.

En el otro lado de la balanza, encontramos a las mujeres descritas con sordoceguera u otras discapacidades, donde el 100 % de las mujeres encuestadas de estos grupos han necesitado acudir a un juicio. Seguidos de cerca por el grupo de las mujeres con parálisis cerebral, donde un 75 % señalaron su experiencia con el sistema judicial. Las mujeres con otras discapacidades fueron las que tuvieron una peor experiencia con el sistema judicial, de las que un 33 % declararon haber tenido una situación muy deficiente con el juicio. En menor

medida, encontramos a un, aproximadamente, 29% de las mujeres con discapacidad sensorial que señalaron una atención deficiente en el sistema judicial.

En cambio, todas las mujeres identificadas con sordoceguera indicaron haber tenido una experiencia excelente en el trato con el sistema judicial, seguido por las mujeres con otro tipo de discapacidades (67 %) y las mujeres con parálisis cerebral (50 %). Finalmente, destacar al 50 % de las mujeres descritas con discapacidad orgánica que declararon haber tenido una buena atención del sistema judicial.



En el gráfico anterior (Figura 41), vemos unas respuestas similares si ordenamos las respuestas por identificación con otros grupos o movimientos sociales.

Más del 50 % de las mujeres en todos los grupos indicaron no haber necesitado nunca acudir a la justicia. Destacan las mujeres migrantes, donde un 25 % señalaron que habían recibido una atención deficiente del sistema de justicia. Respecto a las mujeres LBTI y a las mujeres rurales, tienen un porcentaje de contestaciones similar en el resto de posibles respuestas, situándose todas en torno a un 10-12 %.

5.4. Acceso a la justicia: conclusiones

El acceso a la justicia está reconocido en los principales tratados de derechos fundamentales permitiendo a todos los individuos ejercer sus derechos y dándoles recursos para denunciar su incumplimiento. Asimismo, reconoce una aplicación de la justicia imparcial, respetando la integridad de todos los miembros y obedeciendo el derecho a la no discriminación. Por todo esto, el acceso a la justicia es considerado como un principio básico de todos los estados de derechos democráticos. Sin embargo, la falta de accesibilidad del sistema judicial incumple con el acceso igualitario a recursos, información, instalaciones y a poder desarrollar un juicio justo. Además, a esto se le suma los prejuicios y estereotipos nocivos que restan credibilidad.

En base a las respuestas obtenidas, vemos como la mayoría de las mujeres encuestadas no han necesitado hacer uso del sistema judicial, así como el uso de recursos policiales para denunciar o la necesidad de contratar a una figura de la abogacía.

Sin embargo, la mayor parte de las mujeres que sí que han hecho uso de ello, han tenido un buen trato y les han sabido guiar a la hora de acudir la policía e interponer una denuncia. Las mujeres con discapacidad psicosocial y las mujeres rurales fueron las que más señalaron que les hubiera gustado hacerlo, pero no han podido. Esto nos hace ver la posible falta de medios disponibles para esta clase de mujeres, tanto la falta de accesibilidad de los medios policiales, como la falta de comisarías en zonas rurales, la victimización secundaria y la violencia ambiental en contextos sociales pequeños.

En relación con el trato recibido por el sistema judicial en el caso de acudir a un juicio, se observan peores experiencias por parte de las mujeres encuestadas respecto a las preguntas anteriores, sobre todo por las experiencias vividas por mujeres con parálisis cerebral, con discapacidad psicosocial u otro tipo de discapacidades. Esto puede ser debido a la falta de adaptación de la jerga jurídica a un lenguaje más sencillo que permita a las denunciantes estar al tanto de todo lo que ocurre a lo largo del proceso judicial.

En conclusión, las mujeres con discapacidad encuestadas no han necesitado hacer uso de su derecho de acceder a la justicia con todos los pasos que conlleva hacer uso de ello. No obstante, la mayor parte de las mujeres que han hecho uso de ello, han tenido buenas experiencias a la hora de interponer una denuncia y de hacer uso de un abogado/abogada para su lícita defensa. Sin embargo, en la fase final, a la hora de acudir a un juicio, es cuando peor trato han recibido.

5.5. Acceso a la justicia: orientaciones prácticas para la acción

Estas respuestas nos reafirman en la necesidad de una aplicación de la justicia desde una perspectiva de derechos humanos, de género y discapacidad, contextualizando a las circunstancias de cada individuo.

1. Es preciso e imprescindible asegurar la accesibilidad universal, velar por que entornos, procesos, bienes, productos y servicios, así como los objetos, instrumentos, herramientas y dispositivos para ser comprensibles, utilizables y practicables por todas las personas, en especial, por las mujeres con discapacidad.
2. La complejidad del lenguaje jurídico, solo accesible para personas letradas en ello, hace ininteligible para muchas personas el seguimiento de un juicio de manera normalizada. Es necesario formar adecuadamente a los profesionales en la justicia para atender las necesidades específicas de las personas con discapacidad, en la utilización del lenguaje inclusivo y sencillo, así como en lengua de signos, estando siempre disponible para personas que lo necesiten.
3. Asimismo, es necesario que se faciliten guías, pautas o planes accesibles y disponibles para toda la ciudadanía en las que se expliquen de manera simple y sencilla los pasos necesarios y los recursos disponibles para la denunciante (figura del facilitador, ajustes en el procedimiento, etc.).
4. Asegurar la eliminación de todas las barreras arquitectónicas en instituciones judiciales, tanto en su acceso desde el exterior como dentro de las mismas.
5. Certificar la disponibilidad de medios policiales, judiciales y abogados en los entornos rurales, protegiendo a la denunciante de todas las agresiones que puedan surgir durante el proceso judicial y prestar atención a los pequeños detalles para evitar la violencia ambiental y secundaria.



6. Conseguir acabar con los estereotipos negativos que merman la autonomía de las mujeres con discapacidad con campañas de concienciación generales.

De esta manera, las mujeres podrán ejercer su derecho a la defensa, sintiéndose protegidas y escuchadas por todo el sistema judicial.

CAPÍTULO 6. VIOLENCIA DE GÉNERO CONTRA LA MUJER

Acabar con la violencia contra la mujer y niñas con discapacidad lleva siendo uno de nuestros objetivos principales desde el nacimiento de la Fundación CERMI Mujeres. La violencia de género es una lacra que todavía se perpetúa en nuestra sociedad, mermando la integridad física, psicológica y sexual, afectando negativamente en la autonomía, independencia y en el bienestar de las mujeres en todos sus aspectos. La violencia de género no tiene una única expresión, sino que se puede manifestar en diferentes acciones que causan sufrimiento o daño, coerción, explotación o restricción de la libertad o la autonomía de las mujeres. Ocurre en todas partes; en la escuela, en relaciones sentimentales, en familias, en la calle con extraños, y en instituciones.

Las mujeres y las niñas son las más vulnerables de ver violados sus derechos, estando condenadas a vivir situaciones de violencia de género. Esto se agrava si la mujer tiene alguna discapacidad, así como la población migrante, gitana, rural o LTBI. La histórica invisibilidad de este sector de población, las mujeres y niñas con discapacidad, y su falta de reconocimiento como mujeres, se ha traducido en políticas públicas que ignoran un necesario enfoque de discriminación múltiple, una doble vía que combine y ponga en conexión el género y la discapacidad, contribuyendo a dar respuestas adecuadas a situaciones de violencia y explotación muy concretas.

La perspectiva de Derechos Humanos está presente en numerosos protocolos, convenciones y resoluciones internacionales desde la segunda mitad del

siglo XX. Ejemplo de esto, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW), instituido por la propia Convención para asegurar la aplicación de todos los derechos recogidos, en su Recomendación General N.º 19 (1992), recoge la definición de violencia contra las mujeres, descrita como cualquier forma de discriminación dirigida contra las mujeres por su condición de ser mujer y que afecta a las mujeres de manera desproporcionada¹.

En 1995, con la celebración de la a IV Conferencia Mundial sobre la Mujer celebrada en Beijing (1995), los Estados participantes asumieron el compromiso de patrocinar todas las medidas posibles para eliminar o restringir las violencias contra las mujeres, examinando sus propias legislaciones, modificando las leyes discriminatorias, favoreciendo la promoción y autonomía de las mujeres². En el Informe sobre la situación de las mujeres de los grupos minoritarios en la Unión Europea (2003-2009), elaborado por el Parlamento Europeo, recoge la realidad de las mujeres con discapacidad en el contexto europeo, donde se menciona la violencia a la que se tienen que enfrentar las mujeres con discapacidad:

«Casi el 80 % de las mujeres con discapacidad es víctima de la violencia y tiene un riesgo cuatro veces mayor que el resto de las mujeres de sufrir violencia sexual. Así como las mujeres sin discapacidad son objeto de una violencia mayoritariamente causada por su pareja o expareja, las mujeres con discapacidad, el 85 % de las cuales vive en instituciones, están expuestas a la violencia de personas de su entorno, ya sea personal sanitario, de servicio o cuidadores.»³

En dicho informe, se insta a los Estados miembros a fomentar los derechos fundamentales de las mujeres con discapacidad, siempre teniendo en cuenta sus intereses y necesidades, favoreciendo el acceso sin restricciones ni barreras

¹ Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW). *Recomendación General N.º 19* (1992) La violencia contra la mujer. Apartado 6.

² IV Conferencia Mundial sobre la Mujer (1995) Cuarta esfera: La violencia contra la mujer. Disponible en inglés en: <https://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/platform/violence.htm>

³ Parlamento Europeo (2004) el Informe sobre la situación de las mujeres de los grupos minoritarios en la Unión Europea (2003-2009).

a la educación, la formación y el empleo, así como fomentar la participación de las mujeres en la vida política y en otros procesos de toma de decisión (Parlamento Europeo, 2003-2009)⁴.

En la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, redactada en 2006, el primer instrumento amplio de derechos humanos del siglo XXI, se incorporó la perspectiva de género y la consideración de discriminación múltiple de mujeres y niñas, suponiendo un cambio de paradigma en el enfoque, actitudes y derechos de las personas con discapacidad:

«Artículo 6. Mujeres con discapacidad.

1. Los Estados Parte 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. [...]]»⁵

A pesar de ello, las cuestiones de género y las situaciones de discapacidad, así como su interrelación, siguen siendo un ámbito de actuación aún poco desarrollado desde las políticas públicas españolas.

En el año 2004 se aprueba la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género⁶. En esta ley, se define violencia como una «manifestación de la discriminación, la situación de desigualdad y las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres, se ejerce sobre éstas por parte de quienes sean o hayan sido sus cónyuges o de

⁴ Informe sobre la situación de las mujeres de los grupos minoritarios en la Unión Europea (2003-2009) Parlamento Europeo. (2003/2109(INI)).

⁵ Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) de la Asamblea General de Naciones Unidas (2008) Artículo 6: Mujeres con discapacidad.

⁶ Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. 29/12/2004. BOE núm. 313.

quienes estén o hayan estado ligados a ellas por relaciones similares de afectividad, aun sin convivencia». Esta ley tenía el objetivo de construir un sistema basado en tres pilares fundamentales: la prevención de la violencia, la protección y el cuidado de la víctima y la persecución del delito y la persona agresora.

Sin embargo, a pesar de tener una legislación específica en el ámbito de la violencia contra la mujer, era necesario revisar y ampliar sobre la violencia de género, con el fin de trasladar correctamente a nuestra legislación abarcara todas las formas de violencia contra las mujeres previstas en Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica, también conocido como Convenio de Estambul. Fue, tras la sentencia por la violación cometida por cinco miembros en los Sanfermines de 2016, cuando se decidió abordar cambios legales. En 2022, se elaboró la Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual⁷, conocida como la Ley de ‘Solo sí es sí’. Esta nueva ley, que parte de las prescripciones normativas contenidas en la *Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer de Naciones Unidas* y del *Convenio sobre prevención y lucha contra la violencia contra la mujer y la violencia doméstica* del Consejo de Europa, ha impuesto cambios legales entorno al consentimiento y la violencia sexual, teniendo presente a las mujeres con discapacidad, garantizando la accesibilidad universal tanto en los tratamientos con la víctima, como en las campañas de prevención, informaciones y asesoramiento u otros recursos que favorezcan su autonomía y capacidad de decisión.

Pese a que los cambios legislativos traen consigo más protección a las mujeres, aportándoles recursos para su protección, siguen ocurriendo situaciones de violencia, respaldados por el sistema patriarcal y capacitista en el que vivimos. A pesar de la incipiente normativa en materia de violencia de género y discapacidad, no se cuenta en España con ningún estudio significativo que aporte conocimiento y magnitud vinculando exclusivamente género y discapacidad. Las mujeres y niñas con discapacidad son olvidadas en la mayoría de los estudios, las estadísticas y los planes que se desarrollan en España, no lle-

⁷ Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual. 07/09/2022. BOE núm. 215.

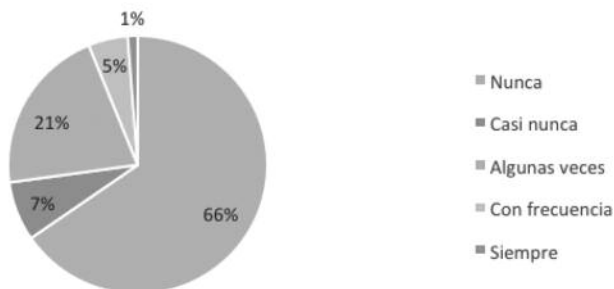
vándose a la práctica las medidas de accesibilidad necesarias para su disfrute en igualdad de condiciones.

6.1. Violencia en el contexto de pareja o expareja

Una de las situaciones de violencia más comunes es la violencia infligida por la pareja o expareja de la mujer, con las que se mantiene o ha mantenido un vínculo sexoafectivo y emocional. La violencia producida en el contexto de pareja o expareja se presenta en todos los entornos económicos, sociales o culturales. Las mujeres suelen permanecer en las relaciones con sus parejas violentas por temor a represalias, falta de recursos económicos, carencia de apoyo de familiares, estigmatización o dependencia emocional. Estos motivos se ven incrementados si se trata de una mujer con discapacidad, las cuales tienen menor acceso a los recursos, que muchas veces, pueden suponer un salvavidas. Sin embargo, la reciente consideración de la violencia contra las mujeres como un problema público y social está suponiendo su abordándolo desde un problema colectivo.

Por esto mismo, preguntamos a las mujeres que acudieron al V Foro Social su experiencia y vivencias con situaciones de violencia dentro del contexto de su pareja o expareja⁸.

Figura 42. ¿Has experimentado alguna vez violencia por parte de tu pareja o expareja?

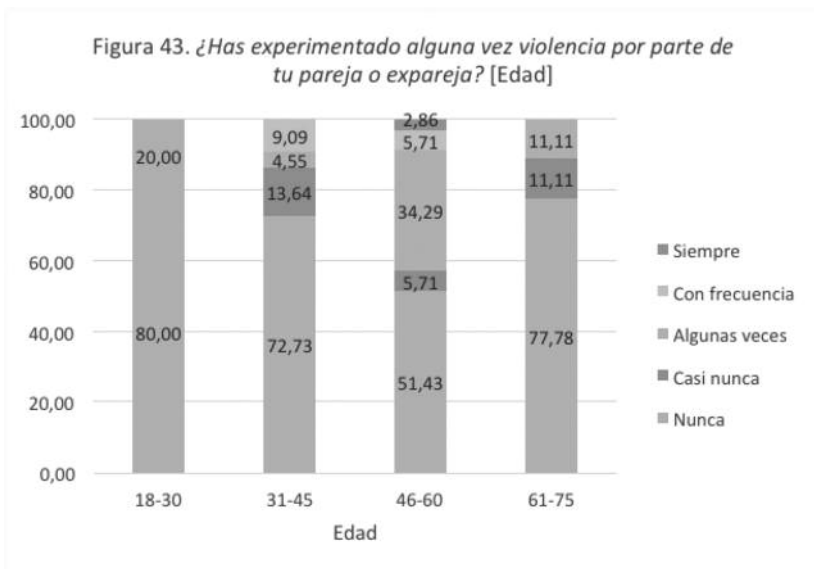


⁸ Únicamente hemos mostrado las respuestas a esta pregunta segmentadas por los datos demográficos de ‘Grupo de edad’ e ‘Identificación con tipo de discapacidad’ ya que eran los grupos de características demográficas donde encontrábamos más diferencia en las respuestas.

En el gráfico anterior, Figura 42, se puede observar las respuestas de las mujeres a la pregunta: *¿Has experimentado alguna vez violencia por parte de tu pareja o expareja?*

Como se puede observar en la Figura 42, la mayor parte de las mujeres encuestadas nunca han experimentado violencia en el entorno y contexto de su pareja o expareja, representando el 66 % del total de las respuestas. Sin embargo, resulta llamativo el 21 % de las mujeres que declararon haber vivido algunas veces situaciones de violencia causadas por su pareja o expareja sentimental.

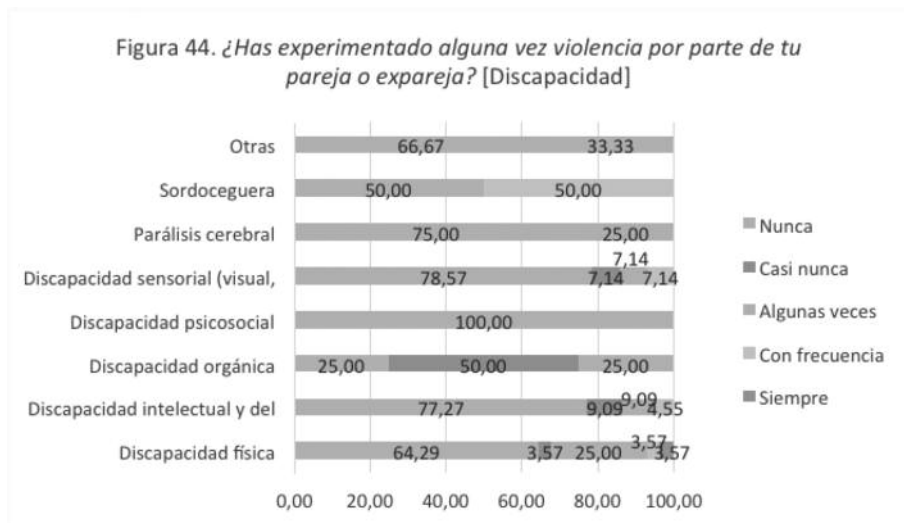
En menor medida, encontramos las mujeres que respondieron que casi nunca habían experimentado violencia en el contexto de pareja o expareja, con un 7 % de las respuestas totales. Un 5 % de las mujeres contestaron que con frecuencia vivían situaciones de violencia en el entorno comentado con anterioridad, mientras que un 1 % señaló estar siempre así.



Ordenando las respuestas por grupo de edad (Figura 43) observamos respuestas similares entre los grupos a excepción de las mujeres de entre 46 y 60 años. En este grupo, se reduce drásticamente las mujeres que nunca han expe-

rimentado violencia, situándose en el 52 %. Crece considerablemente en comparación con otros grupos las mujeres que declararon haberse encontrado algunas veces con situaciones de violencia, representando el 35 % de las respuestas totales de este grupo de edad. Destacable también el 9 % de las mujeres de entre 46 y 60 años que declararon estar con frecuencia o siempre en situaciones de violencia producidas por su pareja o expareja sentimental.

Respecto a los otros grupos de edad, ‘Nunca’ ha sido la respuesta más señalada entre las mujeres, entre un 70 y un 80 % seleccionaron esta contestación. De manera más esporádica, encontramos las mujeres que seleccionaron algunas veces: 20 % mujeres de 18 a 30 años, 5 % mujeres de entre 31 y 45 años y 11,11 % mujeres entre 61 y 75 años. Finalmente, acentuar la atención hacia el 9 % de las mujeres del grupo de edad de 31 a 45 años que indicaron que con frecuencia se encontraban en situaciones como las anteriormente descritas en el entorno de su pareja o expareja, así como, el 3 % de las mujeres de entre 46 y 60 años que marcaron que siempre se encontraban así.



Ordenando las respuestas por la identificación que hicieron las mujeres respecto a los diferentes tipos de discapacidades, observamos unos porcentajes similares entre todos los grupos respecto a las mujeres que señalaron ‘Nunca’

como su respuesta, entre un 50 y un 78 % de las respuestas totales en todos los grupos.

Únicamente, entre las mujeres que se identificaron como mujeres con discapacidad orgánica se ven resultados diferentes. Solo un 25 % señaló ‘Nunca’ como su respuesta a esta pregunta. Un 50 % de estas mujeres indicaron que casi nunca han experimentado violencia por parte de su pareja o expareja, mientras que el 25 % indicaron que algunas veces se habían encontrado en esta situación. También, hay que destacar el 50 % de las mujeres que se sintieron identificadas con la sordoceguera, las cuales declararon sentirse con frecuencia en situaciones de violencia en contexto de pareja o expareja.

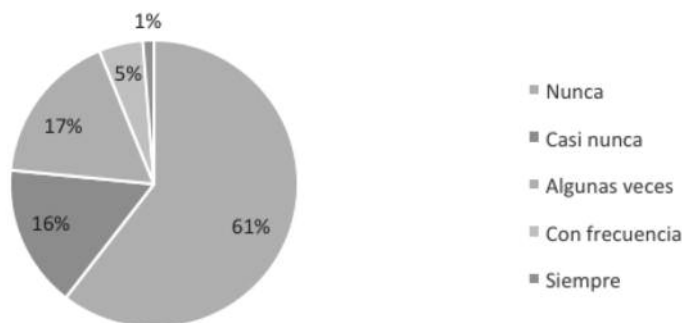
6.2. Violencia en el contexto del entorno familiar

Sin embargo, la violencia no se puede dar únicamente en el entorno de la pareja o expareja, también se puede dar por parte de familiares. El Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica definen violencia doméstica como «todos los actos de violencia física, sexual, psicológica o económica que se producen en la familia o en el hogar o entre cónyuges o parejas de hecho antiguos o actuales, independientemente de que el autor del delito comparta o haya compartido el mismo domicilio que la víctima». La violencia dentro del contexto familiar, al igual que en la pareja, puede adoptar diferentes formas, incluyendo la intimidación, amenazas, control económico o abusos sexuales. El abusador, protegido por el sistema patriarcal y capacitista, somete a sus familiares, normalmente mujeres y niñas, incrementado si se trata de personas con discapacidad. Asimismo, el entorno de los cuidados sigue recayendo en las mujeres, independientemente de si cuentan, o no, con una discapacidad, experimentando una sobrecarga que afecta directamente a tu bienestar físico y psicológico.

Por ello, nos pareció conveniente preguntar a las mujeres sobre su situación con la violencia dentro del contexto familiar⁹.

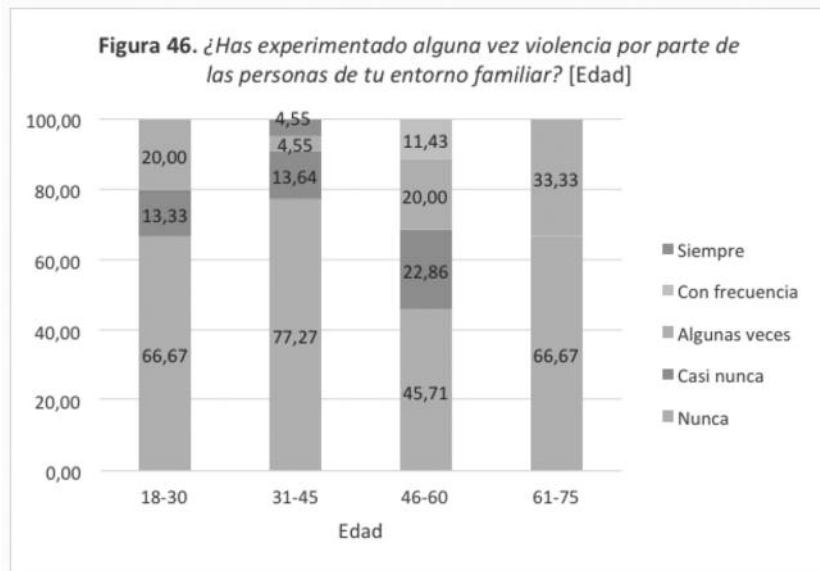
⁹ Únicamente hemos mostrado las respuestas a esta pregunta segmentadas por los datos demográficos de ‘Grupo de edad’ e ‘Identificación con tipo de discapacidad’ ya que eran los grupos de características demográficas donde encontrábamos más diferencia en las respuestas.

Figura 45. *¿Has experimentado alguna vez violencia por parte de las personas de tu entorno familiar?*



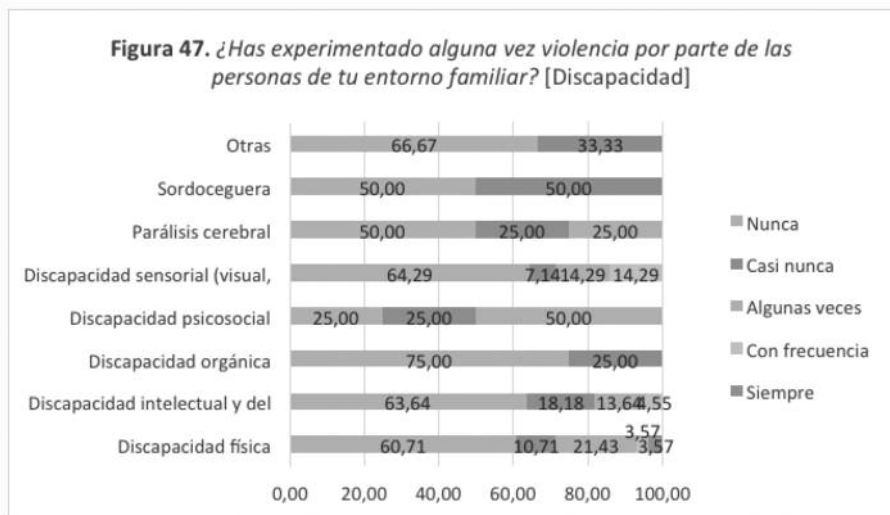
En la Figura 45 se observa las respuestas generales de las mujeres a la pregunta: *¿Has experimentado alguna vez violencia por parte de las personas de tu entorno familiar?*

Respecto al entorno familiar, observamos cómo un 61 % de las respuestas obtenidas corresponden a las mujeres que señalaron ‘Nunca’, siendo la contestación más indicada. En menor medida, como segunda respuesta más elegida, encontraríamos las mujeres que declararon haber experimentado violencia por parte de su entorno familiar, situándose con el 17 % del total de respuestas. Seguido muy de cerca, con un 16% de las respuestas, encontraríamos están las mujeres que indicaron que casi nunca habían vivido situaciones de violencia dentro de su entorno familiar. Destacable, aunque en menor medida, los grupos de encuestadas que reconocieron que con frecuencia o siempre se encontraban en estas situaciones, con un 5 % y 1 % respectivamente.



Ordenando las respuestas por grupo de edad, observamos como en todos los grupos de edad la respuesta más señalada es que nunca han vivido situaciones de violencia producidas por personas de su entorno familiar, entre un 66 y un 78 %, con excepción del grupo de 46 a 60 años, donde la frecuencia baja hasta el 45 %.

El 20 % de las mujeres encuestadas de entre 18 y 30 años, y el mismo porcentaje de las mujeres de 46 y 60 años, declararon sentirse algunas veces en situaciones de violencia por parte de su entorno familiar. Sube el porcentaje si observamos esta misma respuesta en las mujeres de edad más avanzada, donde se sitúa en el 33 %. En cambio, en el grupo de edad de 31 a 45 años solo la indicaron el 4,55 % de las mujeres. Destacable el 12 % de las mujeres de entre 46 y 60 años que indicaron que, con frecuencia, han experimentado violencia por parte de su entorno familiar. Así como, el 5 % de las mujeres de 31 a 45 años, que declararon que siempre se encontraban con estas situaciones.



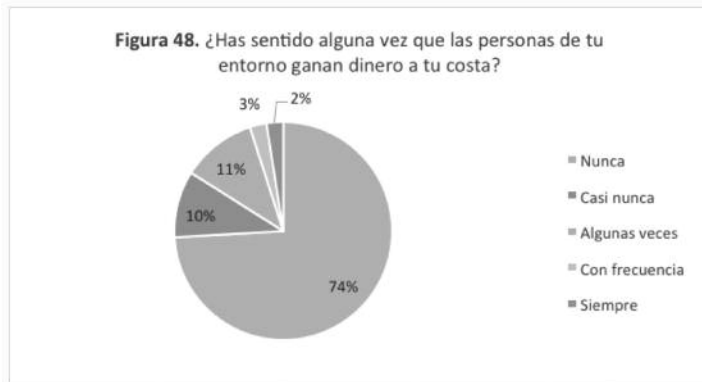
Si observamos la Figura 47, donde vemos las respuestas a esta pregunta, organizadas por tipo de discapacidad con las que las mujeres se sentían identificadas, identificamos unas respuestas similares entre todos los grupos, donde entre las respuestas de ‘Nunca’ y ‘Casi nunca’ suman el 100 % de las respuestas. Destacable las mujeres que se sintieron identificadas con la parálisis cerebral, la discapacidad sensorial, la discapacidad psicosocial, la discapacidad física y la discapacidad intelectual y del desarrollo, donde entre un 14 y un 50 % indicaron haber sufrido algunas veces violencia por algún miembro de su familia. Asimismo, el 14 % de las mujeres con discapacidad sensorial, que expresaron que, con frecuencia, vivían situaciones como la descrita, al igual que el 5 % y el 3 % de las mujeres con discapacidad intelectual y del desarrollo y con discapacidad física respectivamente. Finalmente, llamativo el casi 4% de las mujeres que se sintieron identificadas con la discapacidad física, que declararon que siempre se encontraban así.

6.3. Explotación

Basándonos en el Protocolo para Prevenir, Reprimir y Sancionar la Trata de Personas, especialmente Mujeres y Niños, que Complementa la Convención de las Naciones Unidas Contra la Delincuencia Organizada Transnacional

(2000) define trata como «*la captación, transporte, traslado, acogida o recepción de una persona recurriendo a la amenaza o abuso de la fuerza u otras formas de coacción, al rapto, fraude, engaño o abuso de poder o de situación de vulnerabilidad o a la concesión de pagos o beneficios para obtener el consentimiento de una persona*». Sin embargo, las mujeres con discapacidad también se ven explotadas por su entorno más cercano. La incapacitación judicial, vigente en nuestro Estado hasta el año 2021 con la Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica, suponía la imposibilidad de una persona con discapacidad de controlar sus bienes y tomar sus propias decisiones, dándole ese poder a otra persona y negando la autonomía de muchas personas con discapacidad. Esto ha llevado a situaciones de abuso y violencia, aprovechando su situación vulnerable, dejando a las personas con discapacidad sin recursos para reclamar sus derechos, decisiones y bienes.

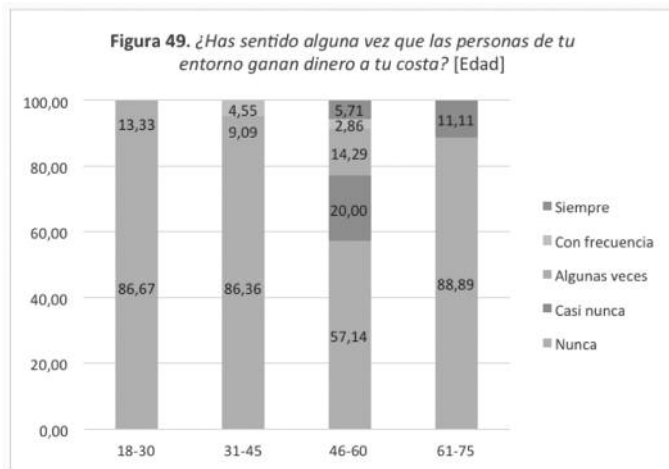
Ante la gravedad de estos hechos, decidimos preguntar a las mujeres asistentes al V Foro Social si habían sentido que personas cercanas a ellas se habían enriquecido a su costa¹⁰:



En la Figura 48 podemos observar las respuestas generales de las mujeres entrevistadas sobre la pregunta que nos acontece: *¿Has sentido alguna vez que las personas de tu entorno ganan dinero a tu costa?*

¹⁰ Únicamente hemos mostrado las respuestas a esta pregunta segmentadas por los datos demográficos de ‘Grupo de edad’ e ‘Identificación con tipo de discapacidad’ ya que eran los grupos de características demográficas donde encontramos más diferencia en las respuestas.

Un 74 % de las mujeres indicaron que nunca han sentido que las personas de su entorno más cercano se lucran económicamente a su costa. Sin embargo, encontramos un 5% que señaló lo contrario, con un 3 % que declaró experimentar esa sensación, mientras que un 2 % indicó que siempre. Por otro lado, el 11 % de las mujeres señalaron ‘Algunas veces’. Finalmente, las mujeres que manifestaron haber tenido esta sensación en determinadas ocasiones, representando un 10 % de las respuestas totales que indicaron ‘Casi nunca’.

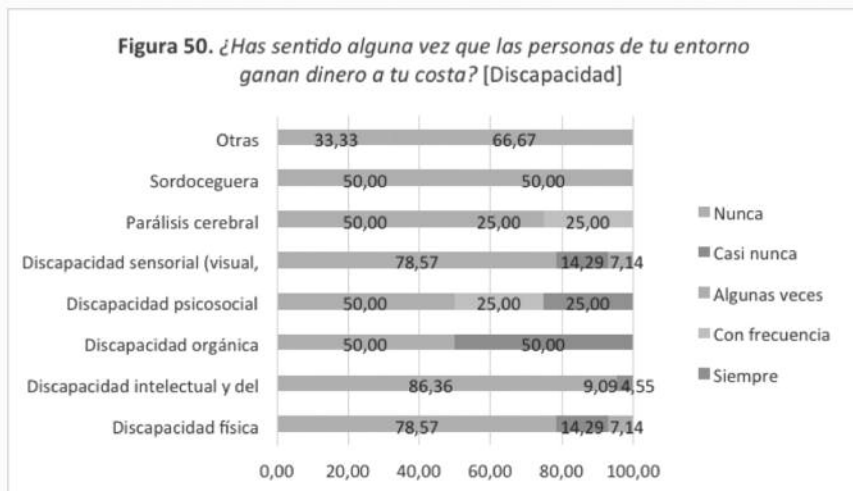


Si ordenamos las respuestas por grupo de edad de las mujeres entrevistadas, llama especialmente nuestra atención las respuestas del grupo de 46 a 60 años. Mientras que en el resto de las agrupaciones de las mujeres las respuestas de ‘Nunca’ llegan a una frecuencia mayor del 85 %, el de las mujeres de entre 46 y 60 años únicamente llega al 57 %. En resto de las respuestas de este grupo la componen, por un lado, un 20 % de las mujeres que indicaron que casi nunca se habían sentido explotadas por su entorno. Con un 14 %, las mujeres que señalaron que algunas veces habían experimentado esa sensación. Llamativo el, aproximadamente, 9 % de las mujeres de este grupo de edad que declararon que siempre (5,7 %) o con frecuencia (2,9 %) se sienten explotadas por personas de su entorno cercano.

En relación del resto de respuestas de los otros colectivos de edad, las mujeres más jóvenes, con edades comprendidas entre 18 y 30 años, sus respuestas se repartieron entre nunca haber percibido esta explotación, con un 87 %, y

que algunas veces sí que habían experimentado sensaciones como la descrita. En el siguiente grupo, con edades comprendidas entre 31 y 45 años, encontramos otro 86 % de mujeres, que indicó por igual no haber sentido nunca que las personas de su entorno cercano se habían lucrado a su costa. Un 9 % de estas mujeres señalaron que algunas veces se habían sentido así, mientras que el 5 % declaró que, con frecuencia, viven estas experiencias. Finalmente, en el grupo de las mujeres entrevistadas de mayor edad, con edades de entre 61 y 75 años, es el colectivo que más señaló la respuesta ‘Nunca’, llegando a rozar el 90 % de las respuestas. El otro 10 % lo comprenden las contestaciones ‘Casi nunca’.

En el siguiente gráfico, Figura 50, podemos observar las respuestas segregadas por grupo de discapacidad con el que las mujeres se sintieron más identificadas a la hora de realizar la encuesta.



Destacan frente al resto de grupos las mujeres con discapacidad sensorial, con discapacidad física y con discapacidad intelectual y del desarrollo, al ser los colectivos que más marcaron ‘Nunca’ en sus respuestas, representado entre un 79 y un 86 % de las respuestas totales de cada grupo. En el otro lado de la balanza, nos encontramos con las mujeres que no se sintieron identificadas con

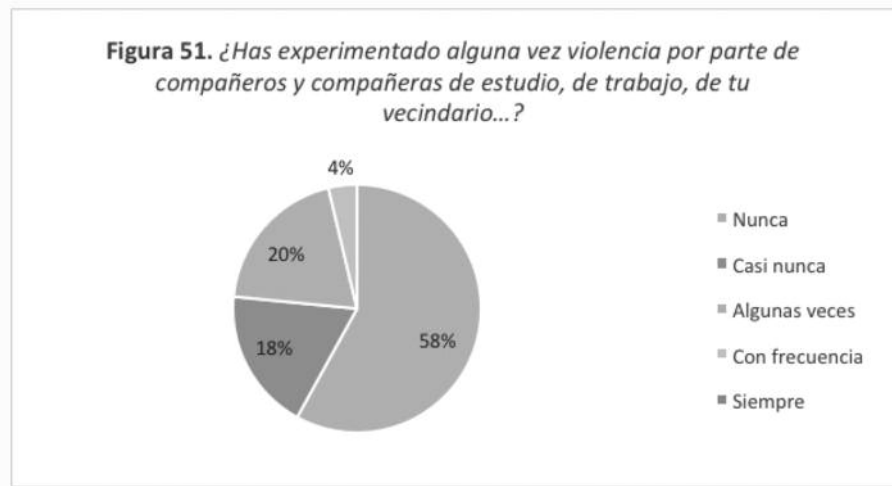
las discapacidades expuestas, con solo 33 % de este grupo que señalaron la respuesta ‘Nunca’. El otro 66 % lo componen las respuestas de que, algunas veces, se habían sentido explotadas por su entorno más cercano. Llamativas las respuestas de las mujeres que se sintieron identificadas con la discapacidad psicosocial, donde un 50 % de las mujeres indicó que con frecuencia (25%) o siempre (25 %) se encontraban en situaciones como la descrita. En menor medida, encontraríamos también a las mujeres con parálisis cerebral, donde un 25% de este grupo indicó que algunas veces había sentido que ganaban dinero a su costa, mientras que un 25 % indicó que con frecuencia experimentaba esta sensación.

6.4. Violencia en el contexto social y laboral

Desde nuestro nacimiento, vamos construyendo nuestra personalidad en base a la socialización en las que nos vemos inmersas. Durante este proceso, el género tiene gran impacto y normalizamos la desigualdad y la diferencia de trato entre hombres y mujeres. No obstante, las mujeres con discapacidad pueden verse sometidas a una discriminación múltiple por razón de género y discapacidad, que influye negativamente en su libertad y autonomía. Esa desigualdad estructural se puede ver en todos los aspectos de la vida de las mujeres, también en nuestras relaciones sociales y laborales. Las burlas, lástima, sobreprotección, críticas, menosprecio, acoso o agresiones también pueden estar causadas por compañeros de clase o trabajo, amigos o vecinos, algunas veces haciéndose más difícil identificarlas y detectarlas al estar camufladas por la amistad o relaciones de poder dentro de la empresa.

Por ello, preguntamos a las mujeres que acudieron al V Foro Social su experiencia con la violencia producida en este contexto¹¹:

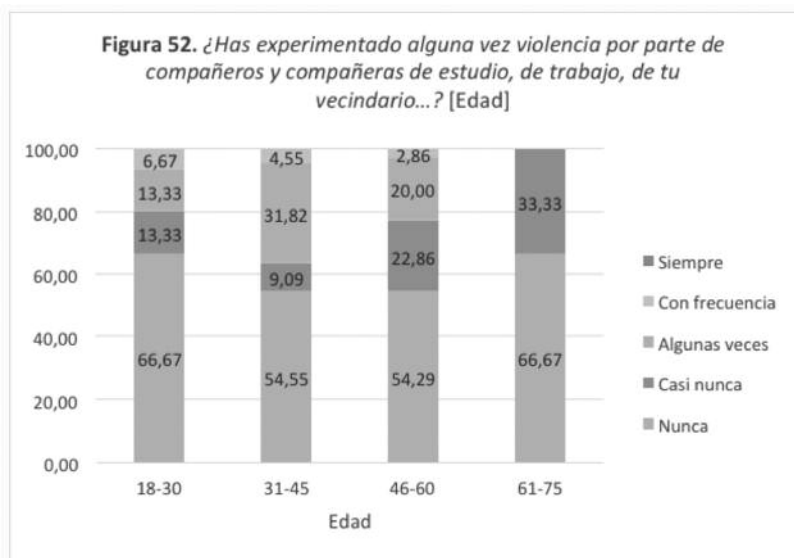
¹¹ Únicamente hemos mostrado las respuestas a esta pregunta segmentadas por los datos demográficos de ‘Grupo de edad’ e ‘Identificación con tipo de discapacidad’ ya que eran los grupos de características demográficas donde encontrábamos más diferencia en las respuestas.



En la Figura 51, podemos observar las respuestas a la pregunta: *¿Has experimentado alguna vez violencia por parte de compañeros y compañeras de estudio, de trabajo, de tu vecindario...?*

Más de la mitad de las mujeres, un 58 %, indicaron no haber sufrido nunca situaciones de violencia en su contexto social. En menor porcentaje, con un 20 % de las respuestas totales, están las mujeres que señalaron que algunas veces habían experimentado violencia producida por su contexto social o laboral. Seguido de cerca, las mujeres que en contadas ocasiones han vivido situaciones como las descritas, con un 18 %. Finalmente, encontramos las mujeres que declararon vivir con frecuencia violencia por parte de su entorno social y en el trabajo.

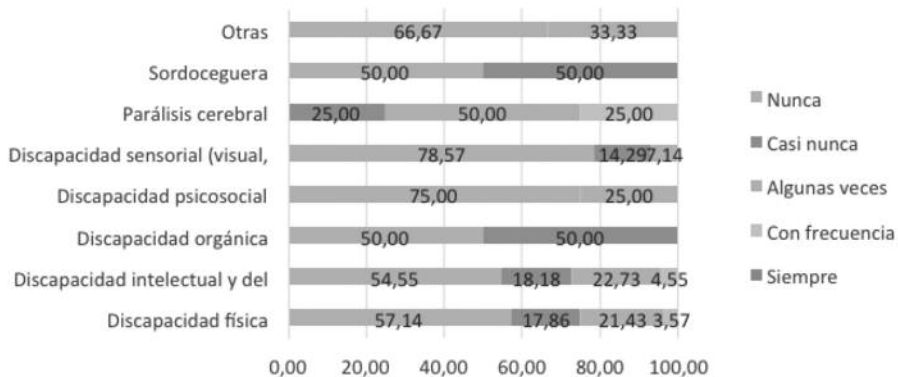
Ordenando las respuestas por grupo de edad de las encuestadas, entre un 55 y un 67 % de las mujeres de todas las edades indicaron que nunca habían experimentado situaciones de violencia por parte de su entorno laboral o social.



Las mujeres más jóvenes, de entre 18 y 30 años, señalaron por igual las respuestas ‘Casi nunca’ y ‘Algunas veces’, suponiendo un 13 % cada una de ellas. Destacable el, aproximadamente, 7 % de las mujeres jóvenes que declararon que, con frecuencia, se encuentran en este tipo de situaciones. En el siguiente grupo de edad, de 31 a 45 años, también resalta el número de respuestas que señalaron que algunas veces han vivido situaciones de violencia por parte de las personas que forman parte de su contexto social o laboral, representando un 32 % de las respuestas totales dentro de estas edades. ‘Casi nunca’ la indicaron un 9 % de las mujeres entre 31 y 45 años, mientras que un 4,5 % marcaron que, con frecuencia, se encontraban ante este tipo de situaciones.

Las mujeres de entre 46 hasta 60 años señalaron, con una frecuencia del 23 %, que solo en contadas ocasiones habían vivido situaciones de violencia por parte de personas que forman parte de su entorno social o laboral. Seguido de cerca, observamos el 20 % de las mujeres de este grupo de edad que respondieron que, algunas veces, han experimentado violencia en este contexto. En menor medida, con, aproximadamente, un 3 %, las respuestas ‘Con frecuencia’. Finalmente, las mujeres de mayor edad que acudieron al V Foro Social solo indicaron dos contestaciones, ‘Nunca’ y ‘Casi nunca’, con un 66 % y 33 % respectivamente.

Figura 53. ¿Has experimentado alguna vez violencia por parte de compañeros y compañeras de estudio, de trabajo, de tu vecindario...? [Discapacidad]



Si ordenamos las respuestas por tipo de identificación con las diferentes discapacidades a la pregunta de la violencia dentro del contexto social y laboral, se observa un grupo cuyas respuestas destacan entre el resto: las mujeres que se identificaron con la parálisis cerebral. Un 25 % de estas mujeres señalaron que, con frecuencia, se encuentran en situaciones de violencia producidas por su entorno laboral o social. Asimismo, un 50 % de estas mujeres indicaron como su respuesta ‘Algunas veces’, mientras que el 25 % restante respondieron que casi nunca habían experimentado violencia en este contexto.

En los otros grupos, se observa respuestas más similares. Entre un 50 y un 80 % de las mujeres de todos los grupos respondieron que nunca habían vivido este tipo de situaciones. Las mujeres que se sintieron identificadas con la discapacidad psicosocial, la discapacidad intelectual y del desarrollo, discapacidad física y otro tipo de discapacidades indicaron, entre un 22 y 33 %, que, algunas veces, habían experimentado esta clase de violencia. Hay que destacar el 4 y el 5 % de las mujeres identificadas con discapacidad intelectual y del desarrollo y mujeres con discapacidad física respectivamente, que señalaron que, con frecuencia, viven estas situaciones de violencia.

6.5. Violencia en el contexto del entorno de los servicios de discapacidad

En ocasiones, muchas mujeres y niñas con discapacidad necesitan acudir a centros especializados para realizar una acreditación de su discapacidad, hacer rehabilitación, educarse o formarse. Por ello, estas mujeres tienen mucho contacto con instituciones de valoración y orientación a personas con discapacidad, centros de día, organismos ocupacionales o centros especiales de empleo. Sin embargo, la visión médico-rehabilitadora que sigue instaurada en este tipo de centros hace que el trato con las personas empleadas en estas instituciones pueda derivar a situaciones donde se menosprecie las vivencias de las mujeres con discapacidad, negándoles sus derechos, su autonomía, llegando, en ocasiones, a situaciones de violencia física, psicológica o incluso económica.

Preguntamos a las mujeres sobre su experiencia en el trato con estas instituciones¹²:

Figura 54. ¿Has experimentado alguna vez violencia por parte de alguna persona que trabaja en los servicios de discapacidad a los que acudes habitualmente?

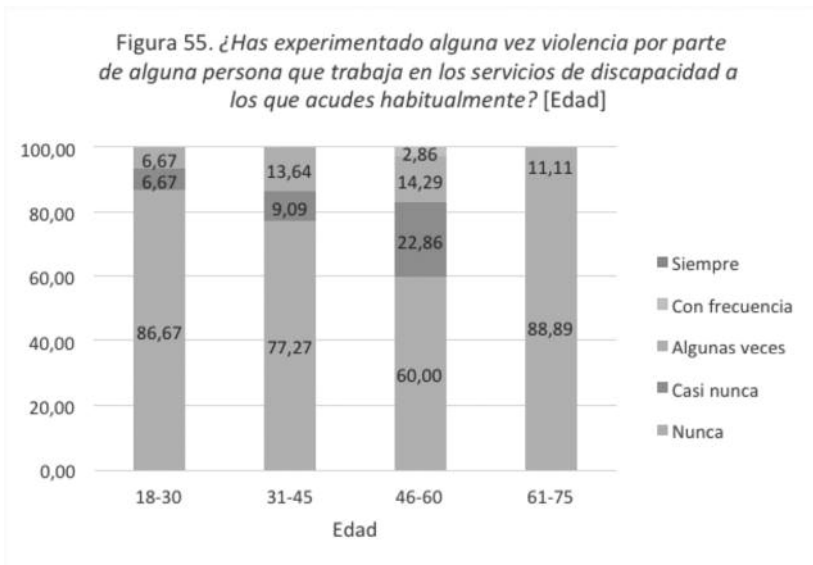


En la gráfica anterior, Figura 54, observamos las respuestas generales de las mujeres entrevistadas a la pregunta: *¿Has experimentado alguna vez violencia por parte de alguna persona que trabaja en los servicios de discapacidad a los que acudes habitualmente?*

¹² Únicamente hemos mostrado las respuestas a esta pregunta segmentadas por los datos demográficos de ‘Grupo de edad’ e ‘Identificación con tipo de discapacidad’ ya que eran los grupos de características demográficas donde encontrábamos más diferencia en las respuestas.

Un 73 % de las mujeres encuestadas señalaron que nunca habían experimentado violencia por parte de los trabajadores de los servicios de discapacidad. ‘Casi nunca’ fue elegida por el 14 % de las mujeres, mientras que el 12 % indicó que, algunas veces, habían experimentado situaciones similares a la expuesta. Finalmente, solo el 1 % contestó que con frecuencia vivía situaciones de violencia por parte de los servicios de discapacidad.

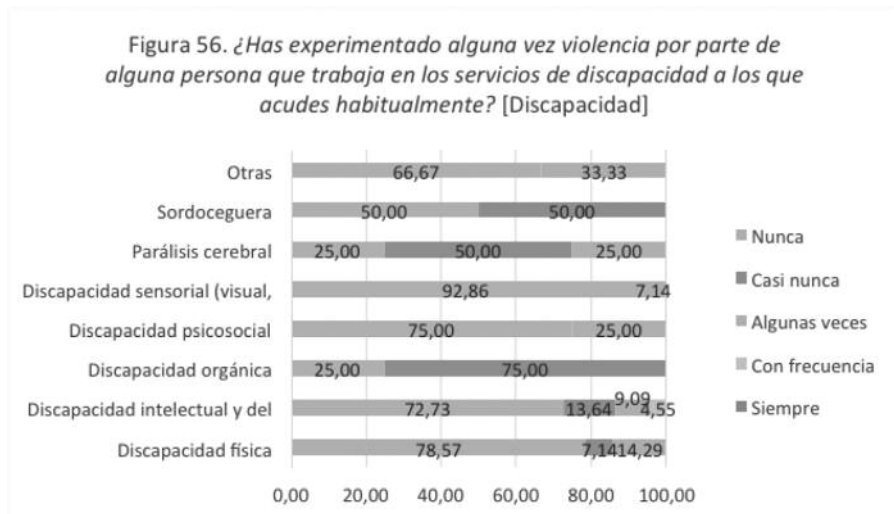
Si ordenamos las respuestas por grupo de edad de las mujeres entrevistadas, se puede observar respuestas similares entre todos los colectivos.



En el grupo de las más jóvenes, las mujeres de entre 18 y 31 años, un 87 % señalaron que nunca habían experimentado situaciones de violencia por parte de los trabajadores de los servicios de discapacidad. El mismo porcentaje de las mujeres pertenecientes a este grupo, un 6,67 % cada uno, indicaron que ‘Casi nunca’ o ‘Algunas veces’ habían sufrido situaciones de violencia en este contexto. Respuestas similares encontramos en el siguiente grupo de edad, de entre 31 hasta 45 años, donde un 77 % de las mujeres de estas edades declaró no haber sufrido una agresión por parte de los trabajadores de los servicios de discapacidad. Un 9 % contestó que, casi nunca, había experimentado violencia en este ambiente, mientras que un 17 % indicó que algunas veces sí que ha vivido situaciones violentas.

Las mujeres de entre 46 y 60 años muestran las respuestas con una frecuencia diferente al resto de grupos de edad. Un 60 % de las mujeres de este grupo de edad señaló ‘Nunca’ como su respuesta. En cambio, un 23 % indicó que en contadas ocasiones habían vivido situaciones de violencia en los servicios de discapacidad. Por otro lado, un 14 % de las mujeres declaró que algunas veces habían experimentado situaciones de violencia por parte de trabajadores de estos centros. En menor número, el 3 % de estas mujeres indicó sufrir con frecuencia esta violencia. En último lugar, las mujeres de 61 hasta 75 años solo marcaron dos respuestas: ‘Nunca’ con una frecuencia de un 89 % y ‘Algunas veces’, completando con un 11 %.

Mostrando las respuestas ordenadas por tipo de discapacidad con el que las mujeres se sentían identificadas, observamos una disparidad entre la frecuencia de las respuestas.



Las mujeres que menos violencia han experimentado en los servicios de discapacidad serían las mujeres con discapacidad sensorial, con un 93 % de las respuestas, seguida de las mujeres identificadas con la discapacidad física, con un 79 %, las mujeres con discapacidad psicosocial, representando un 75 %, y las mujeres con discapacidad intelectual y del desarrollo, con un 73 %.

En el otro lado de la balanza, encontramos a las mujeres identificadas con la parálisis cerebral, donde solo un 25 % señaló ‘Nunca’ como su respuesta. Asimismo, las mujeres con discapacidad orgánica, con el mismo porcentaje que las anteriores, un 25 %.

Destacable las mujeres identificadas con la parálisis cerebral, la discapacidad sensorial, discapacidad psicosocial, discapacidad física, discapacidad intelectual y del desarrollo y otro tipo de discapacidades, donde entre un 7 y un 33 % de las mujeres indicaron que algunas veces habían vivido situaciones de violencia producida por los trabajadores de los servicios de discapacidad.

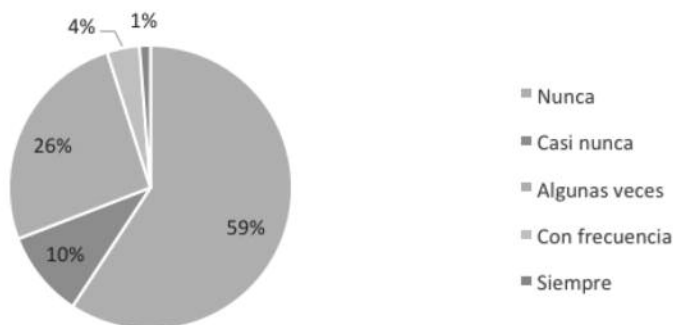
6.6. Violencia en el contexto del entorno de los servicios públicos

Los servicios públicos, es decir, las actividades y recursos esenciales ofrecidos por las administraciones públicas para responder a las necesidades de la sociedad, son básicos para el buen funcionamiento del Estado del bienestar. Estos servicios, como puede ser una educación o sanidad gratuita, favorecen el desarrollo de la ciudadanía, el progreso económico y la igualdad social. No obstante, en la práctica, el acceso a estos recursos no siempre se da en igualdad de condiciones para toda la ciudadanía. Los problemas de accesibilidad, tanto físicos, comunicativos y cognitivos, hace que las personas con discapacidad no puedan ejercer su uso de estos recursos públicos. Además, la desigualdad estructural produce estereotipos nocivos que merman los derechos de uso y disfrute de estos servicios, así como burlas, dudas, sobreprotección o, incluso, agresiones por parte de algunos de los trabajadores de estos servicios públicos.

Preguntamos a las mujeres que participaron en la encuesta su experiencia con el tratado dado por los servicios públicos¹³:

¹³ Únicamente hemos mostrado las respuestas a esta pregunta segmentadas por los datos demográficos de ‘Grupo de edad’ e ‘Identificación con tipo de discapacidad’ ya que eran los grupos de características demográficas donde encontrábamos más diferencia en las respuestas.

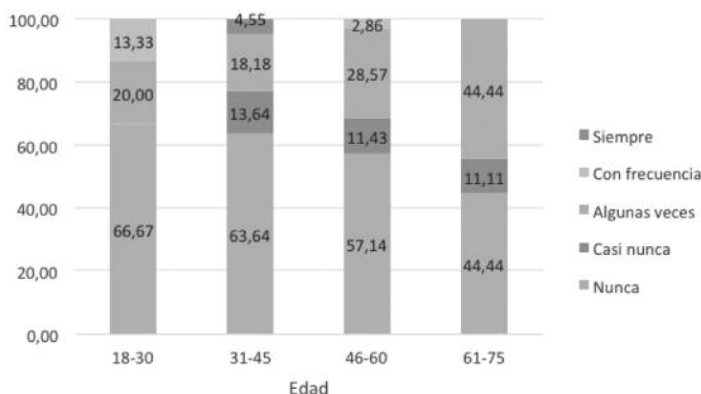
Figura 57. ¿Has experimentado alguna vez violencia por parte de alguna persona que trabaja en servicios públicos?



En la Figura 57 podemos observar las respuestas de todas las mujeres a la pregunta: ¿Has experimentado alguna vez violencia por parte de alguna persona que trabaja en servicios públicos?

Un 59% de las mujeres indicaron que nunca han vivido violencia por parte de los empleados en los servicios públicos. ‘Algunas veces’ fue señalada por un 26 % de las mujeres, mientras que ‘Casi nunca’ tiene una frecuencia del 10 %. En menor medida, encontramos las respuestas ‘Con frecuencia’, con un 4 % respecto a las respuestas totales, y ‘Siempre’ con el 1 % restante.

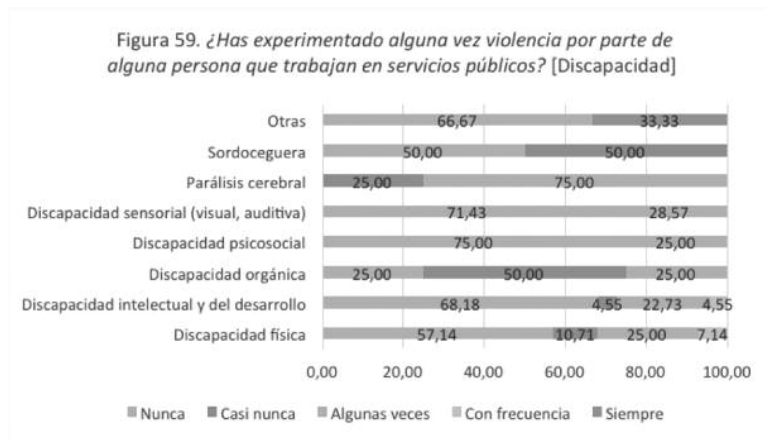
Figura 58. ¿Has experimentado alguna vez violencia por parte de alguna persona que trabaja en servicios públicos? [Edad]



En el gráfico anterior, Figura 58, observamos las respuestas organizadas por grupo de edad, donde destaca frente a las otras respuestas ‘Nunca’, entre un 44 y un 67 % en todos los grupos de edad.

En el grupo de las mujeres de entre 18 y 30 años, se acentúa también, aunque de menor manera, la respuesta que nos indica que algunas veces han experimentado violencia por parte de los servicios públicos. Finalmente, con un 13 %, este grupo indicó que con frecuencia se encontraba con situaciones de violencia por parte de los empleados públicos. Llamativo resulta el 5 % de las mujeres de 31 hasta 45 años que declararon que siempre experimentaban violencia por parte de los servicios públicos. En este grupo de edad, un 18 % de las mujeres indicaron que algunas veces habían vividos situaciones como las descritas, mientras que el 14 % señaló ‘Casi nunca’.

Las mujeres de entre 46 hasta 60 años indicaron, con un 57 % respecto a las respuestas totales, que nunca habían experimentado esta situación. Un 28 % respondió ‘Algunas veces’, mientras que un 11 y un 3 % indicó ‘Casi nunca’ o ‘Con frecuencia’ respectivamente. Finalmente, haciendo referencia al grupo de las personas más mayores, las mujeres de entre 61 a 75 años, fueron con menos frecuencia en la respuesta ‘Nunca’, llegando únicamente al 44 %. Con el mismo porcentaje, encontramos a las mujeres de este grupo de edad que señalaron que algunas veces habían experimentado violencia por parte de los trabajadores de los servicios públicos. Finalmente, con un 11 % encontramos a las mujeres que señalaron que casi nunca habían vivido situaciones como la descrita.



En la Figura 59 se puede observar las respuestas organizadas por el tipo de discapacidad con el que las mujeres se sentían más identificadas. En este gráfico se advierte una disparidad de respuestas entre los grupos.

Las mujeres identificadas con la discapacidad física, discapacidad orgánica, discapacidad sensorial, discapacidad intelectual y del desarrollo y otro tipo de discapacidades no descritas fueron los grupos que con más frecuencia indicaron la respuesta ‘Nunca’, representando entre un 50 y 75 % de las respuestas totales de cada colectivo. En la mayoría de los grupos, entre un 20 y un 30 % de las respuestas indican ‘Algunas veces’. Destacable el 33 % de las mujeres con otro tipo de discapacidades que señalaron que siempre se encontraban con situaciones de violencia en los servicios públicos. Finalmente, un 4 % y un 7 % de las mujeres con discapacidad intelectual y del desarrollo y las mujeres con discapacidad física marcaron ‘Con frecuencia’ como su respuesta.

6.7. Atención a las víctimas de violencia de género

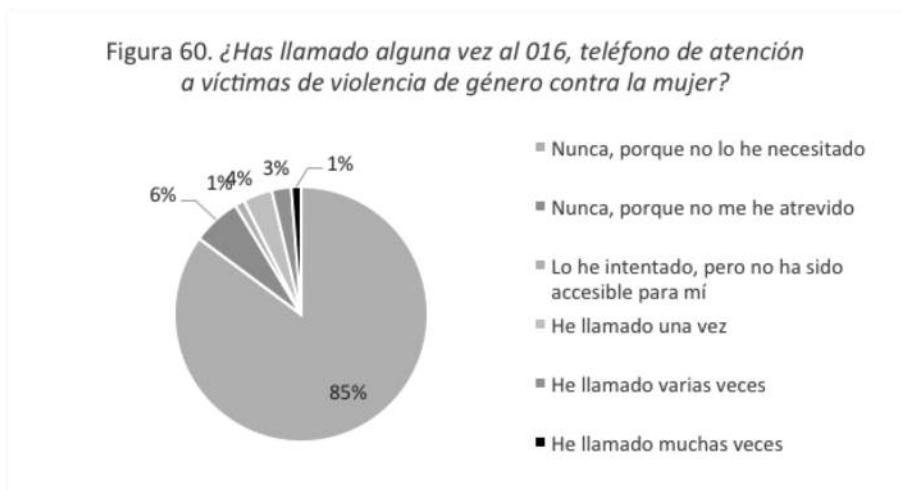
Las mujeres con discapacidad deben estar informadas y saber de los recursos que están a su disposición en el caso de haber sido víctima de alguna situación de violencia contra ellas o sus familiares, en formatos accesibles y en lectura fácil. El objetivo fundamental de la atención a las mujeres ante casos de violencia debe ser el restablecimiento de su autonomía personal y autoestima. Para ello, los servicios sociales, los centros sanitarios, los cuerpos y fuerzas de seguridad, los servicios de emergencia o la escuela, deben dar la orientación e intervención adecuada, favoreciendo la comunicación y adaptándose a sus tiempos, respetando siempre la autonomía de la mujer. Además, existen otros muchos recursos para dar respuesta a las necesidades de las mujeres después de separarse de su maltratador, como protección policial, órdenes de alejamiento, casas de acogida o justicia gratuita.

6.7.1. 016

El 016 es un teléfono gratuito de atención a las mujeres que sufren cualquier tipo de violencia de género, desarrollado por el Ministerio de Igualdad, por medio de la Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género. Este teléfono, gratuito y totalmente confidencial, está disponible para cualquier mujer

residente en España, sin importar la situación, nivel socioeconómico o idioma, ya que está disponible en 53 idiomas diferentes. El 016 está disponible las 24 horas del día para obtener información y atención psicosocial, así como una asistencia de asesoramiento jurídico de 8 a 22 horas. Asimismo, existen medidas de accesibilidad para mujeres con discapacidad auditiva, del habla o de baja visión, dado la posibilidad de hablar por SVIvisual, Telesor, WhatsApp, correo electrónico o un chat online.

Decidimos preguntar a las mujeres por su uso y si las medidas de accesibilidad habían cumplido con sus necesidades¹⁴:

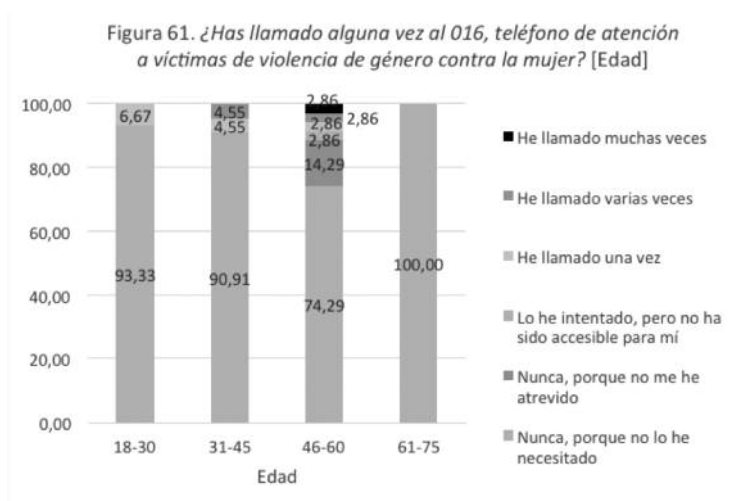


En la Figura 60 podemos observar las respuestas a la pregunta: *¿Has llamado alguna vez al 016, teléfono de atención a las víctimas de violencia de género contra la mujer?*

Como se vislumbra en los datos obtenidos, un 85 % de las mujeres nunca han necesitado recurrir al uso del teléfono de atención a víctimas de violencia

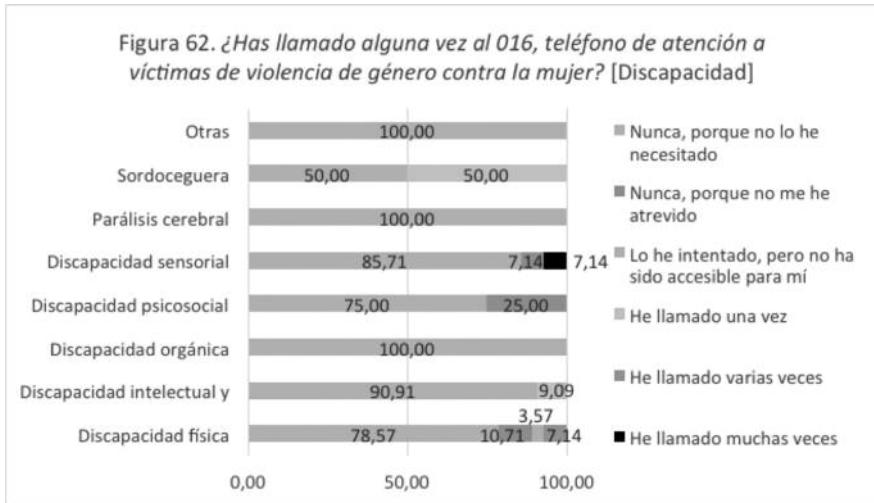
¹⁴ Únicamente hemos mostrado las respuestas a esta pregunta segmentadas por los datos demográficos de ‘Grupo de edad’ e ‘Identificación con tipo de discapacidad’ ya que eran los grupos de características demográficas donde encontrábamos más diferencia en las respuestas.

de género. Las mujeres que no se han atrevido a llamar suman hasta llegar al 6 % de las respuestas, situándose como la segunda respuesta más señalada. Con un 4 % encontramos a las mujeres que declararon haber llamado una única vez, mientras que con un 3 % están las mujeres que se atrevieron a llamar más de una vez. Con un 1 % cada respuesta, finalmente encontramos a las mujeres que no encontraron accesible y las mujeres que llamaron muchas veces.



En la Figura 61, vemos ordenadas las respuestas por grupo de edad de las mujeres entrevistadas. Las mujeres más jóvenes, de 18 a 30 años, indicaron, un 93 % de ellas, que nunca han necesitado hacer uso de este recurso, mientras que el 7 % restante declararon haber llamado una vez. En el siguiente grupo de edad, las mujeres de entre 31 hasta 45 años, señalaron por igual, con un 4,5 % cada respuesta, ‘He llamado una vez’ y ‘He llamado varias veces’. Con un 91 %, las mujeres de este grupo de edad indicaron que nunca lo habían necesitado.

El grupo de edad de 46 hasta 60 años es el grupo con más disparidad de respuestas. En comparación con los otros grupos, únicamente un 74 % de las mujeres señalaron que nunca habían hecho uso de este recurso al no necesitarlo. Un 14 % declararon no haberlo utilizado por no atreverse a ello. Finalmente, con el mismo número de respuestas, 3 % cada una de ellas, las mujeres indicaron haber llamado una, varias o muchas veces. Las mujeres de mayor edad indicaron todas la misma respuesta: ‘Nunca, porque no lo he necesitado’.



Ordenando las respuestas por grupo de discapacidad en las que las mujeres se sintieron identificadas, da como resultado la Figura 62. En todos los grupos está como respuesta más señalada ‘Nunca, porque no lo he necesitado’, llegando en muchas ocasiones al 100 % de las respuestas. Destacan las respuestas de las mujeres identificadas con la sordoceguera, donde un 50 % indicó haber llamado una vez. Asimismo, el 25 % de las mujeres con discapacidad psicosocial contestaron que nunca, porque no se habían atrevido.

6.7.2. Servicios especializados

A parte del Servicio telefónico de información, asesoramiento jurídico y atención psicosocial inmediata por personal especializado a todas las formas de violencia contra las mujeres, existen otros servicios y recursos disponibles para las mujeres que hayan sufrido situaciones de violencia de género, como oficinas de atención a las víctimas de cualquier violencia.

Las Oficinas de Atención a las Víctimas del Delito son un servicio público y gratuito creado por la Ley 35/1995 de 11 de diciembre, de ayudas y asistencia a las víctimas de delitos violentos y contra la libertad sexual y posteriormente regulado por la Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la víctima del delito

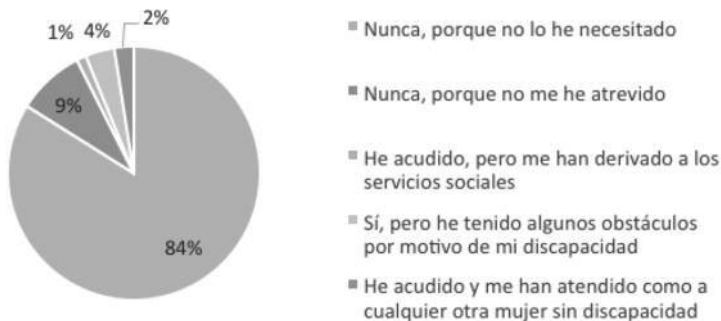
y, especialmente, por el Real Decreto 1109/2015, de 11 de diciembre, por el que se desarrolla la Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la víctima del delito, y se regulan las Oficinas de Asistencia a las Víctimas del Delito. Estos centros son dependientes del Ministerio de Justicia y están disponibles en comunidades autónomas en las que no están las competencias de justicia transferidas, como son: Castilla-La Mancha, Castilla y León, Extremadura, Illes Balears, Murcia, y las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla. Sin embargo, estas oficinas también existen en otras ciudades de comunidades autónomas con las competencias transferidas y, por lo tanto, no dependen directamente del Ministerio de Justicia.

Las Oficinas de Asistencia a las Víctimas de Delito prestan atención, previa denuncia, a todo tipo de personas que han sido víctimas de violencia, delitos de odio, acciones en contra de la libertad sexual u otro tipo de comportamientos que supongan daños contra la salud física, psicológica, económica o social. Estas oficinas son el primer contacto de muchas mujeres víctimas de violencia de género, violencia doméstica o violencia sexual y pueden derivarlas a casas de acogida para huir de la violencia a la que están sometidas. En España existen, aproximadamente, 90 centros de este tipo, y acogen a mujeres y a hijos víctimas de estas violencias para recuperarse en un entorno seguro de las secuelas de maltrato, favoreciendo su empoderamiento y ayudándolas a recuperar su libertad.

Preguntamos a las mujeres por su uso de otros servicios y recursos de atención a víctimas de violencia y su visión acerca de la accesibilidad de los mismos¹⁵:

¹⁵ Únicamente hemos mostrado las respuestas a esta pregunta segmentadas por los datos demográficos de ‘Grupo de edad’ e ‘Identificación con tipo de discapacidad’ ya que eran los grupos de características demográficas donde encontrábamos más diferencia en las respuestas.

Figura 63. ¿Has acudido alguna vez a servicios especializados de atención a víctimas de violencia de género contra la mujer, como, por ejemplo, a una casa de acogida?

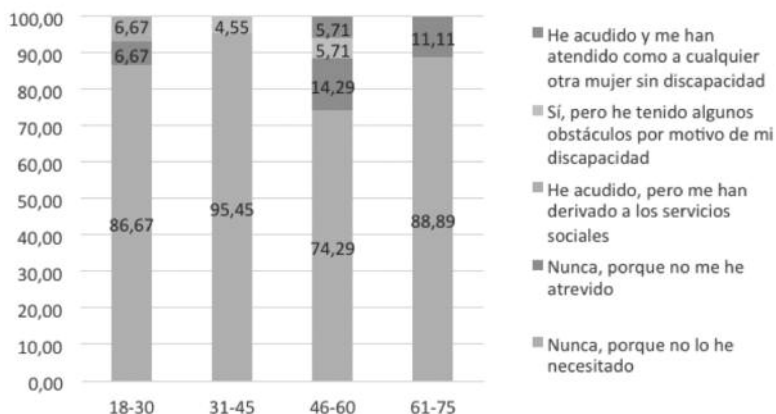


En el anterior gráfico, Figura 63, se puede observar las respuestas generales a la pregunta: *¿Has acudido alguna vez a servicios especializados de atención a víctimas de violencia de género contra la mujer, como, por ejemplo, a una casa de acogida?*

Un 84 % de las mujeres entrevistadas respondieron que nunca habían hecho uso de los recursos o servicios especializados para la atención a las víctimas de violencia de género. Situándose como la segunda respuesta más señalada, con un 9 %, destaca ‘Nunca, porque no me he atrevido’. Los problemas de accesibilidad para usar estos servicios fueron la contestación indicada por un 4% de las mujeres. En cambio, un 2 % de las mujeres encontraron los recursos accesibles y consideran que las atendieron como a cualquier otra mujer. Finalmente, un 1 % declaró que la derivaron a servicios sociales.

En el gráfico siguiente, Figura 64, encontramos las respuestas segregadas por grupos de edades de las mujeres encuestadas.

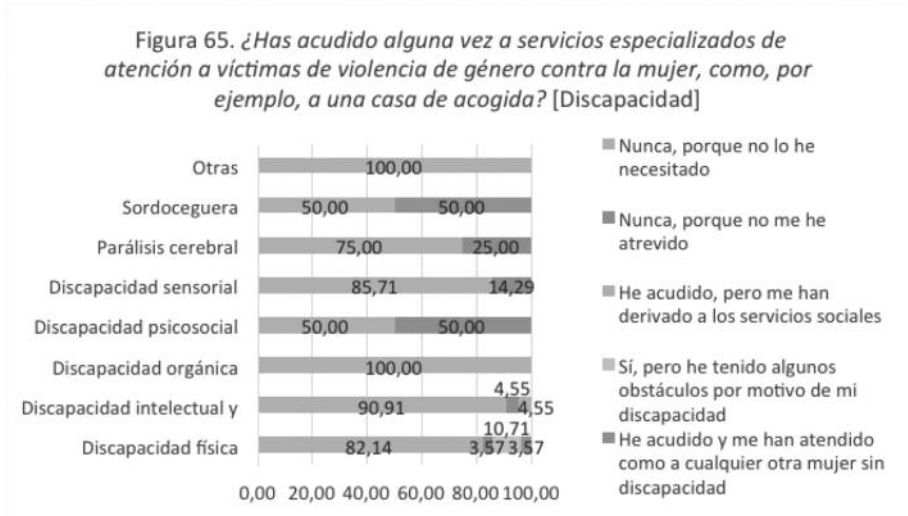
Figura 64. ¿Has acudido alguna vez a servicios especializados de atención a víctimas de violencia de género contra la mujer, como, por ejemplo, a una casa de acogida? [Edad]



‘Nunca, porque no lo he necesitado’ es la respuesta más señalada por las mujeres más jóvenes, de entre 18 hasta 30 años, con una frecuencia del 86,67 %. Estas mujeres indicaron por igual la respuesta de que nunca habían hecho uso de estos servicios porque no se habían atrevido y la contestación de que sí que habían intentado acudir, pero las derivaron a servicios sociales, representando un 6,67 % cada respuesta. Las mujeres entre 31 y 45 años señalaron, con un 95 % de las respuestas totales, la contestación ‘Nunca, porque no lo he necesitado’. El 5 % restante, lo componen las mujeres de este grupo de edad que han señalado que tuvieron obstáculos, en relación con la falta de accesibilidad, para acceder a estos servicios.

Las mujeres entre 46 y 60 años fueron las mujeres que señalaron con menos frecuencia la respuesta de que nunca han necesitado acudir a estos recursos que ofrece la administración, con un 74 % de las respuestas totales. La siguiente respuesta más contestada por las mujeres de este grupo de edad, sería que nunca han hecho uso de estos servicios de atención a las víctimas de violencia de género porque no se han atrevido, representando un 14 %. Finalmente, estas mujeres señalaron por igual las contestaciones de que sí que habían acudido, pero

se encontraron barreras por motivo de su discapacidad, así como la respuesta de que la habían tratado exactamente igual que a otra mujer sin discapacidad, con un 5,71 cada una de ellas. Respecto a las mujeres entrevistadas con más edad, de entre 61 y 75 años, observamos que sólo señalaron dos respuestas: ‘Nunca, porque no lo he necesitado’, con un 89 %, y ‘Nunca, porque no me he atrevido, con un 11 % para llegar al total.



Visualizando las respuestas ordenadas por tipo de discapacidad con el que las mujeres se sintieron identificadas al responder la encuesta, podemos observar cómo la mayoría de los grupos señalan, casi, a su 100 % la respuesta ‘Nunca, porque no lo he necesitado’. No obstante, las mujeres que se sintieron identificadas con la sordoceguera indicaron, con un 50% de las respuestas totales, que habían acudido y las habían tratado como cualquier otra mujer sin discapacidad. Asimismo, las mujeres que se sintieron identificadas con la discapacidad psicosocial, donde un 50 % de ellas dijeron que no se habían atrevido a acudir y utilizar estos servicios especializados de atención. Asimismo, indicaron la misma respuesta un 25 % de las mujeres que se identificaron con la parálisis cerebral. En menor medida, encontramos con, aproximadamente, un 11 %, las mujeres con discapacidad física que han encontrado obstáculos de accesibilidad a la hora de utilizar estos recursos, siendo el único grupo de mujeres que señaló esta respuesta.

6.8. Violencia de género contra la mujer: conclusiones

En base a las respuestas observadas, las mujeres con discapacidad siguen sufriendo violencia. Estas situaciones de violencia se producen en todo tipo de situaciones, contextos y perpetradas por multiplicidad de individuos con los que las mujeres con discapacidad tienen que relacionarse y lidiar con estos escenarios de manera constante y continua. La violencia de género es una lacra que, como hemos podido observar, todavía se perpetúa en nuestra sociedad, mermando la integridad física, psicológica y sexual, afectando negativamente en la autonomía, independencia y en el bienestar de las mujeres en todos sus aspectos.

En el contexto de violencia por parte de su pareja sentimental o expareja, se sitúa, como segunda respuesta más señalada por las mujeres, ‘Algunas veces’, estando con una frecuencia mucho mayor en las mujeres de entre 46 y 60 años o las mujeres que se sintieron identificadas con la discapacidad psicosocial. Asimismo, un 5 % de las mujeres declararon estar con frecuencia o siempre en situaciones de violencia producidas por su pareja o expareja. Las mujeres que se sintieron más identificadas con la sordoceguera fueron las que más señalaron ‘Con frecuencia’, mientras que las mujeres con discapacidad física indicaron con mayor frecuencia ‘Siempre’.

La violencia también es producida por personas de nuestro entorno más cercano: la familia. Un 17 % de las mujeres declaró que algunas veces se encontraba en situaciones de violencia en su contexto familiar, mientras que un 16 % indicó que en pocas ocasiones habían experimentado esta situación. Las mujeres entre 40 y 60 años fueron las que más indicaron que, con frecuencia, se encontraban en estas situaciones (11 %), mientras que las mujeres de entre 61 y 75 años señalaron con más asiduidad ‘Algunas veces’ (30 %), estando los otros grupos en torno a un 20 % en esta respuesta. Las mujeres que se sintieron identificadas con discapacidad psicosocial indicaron 50 % de ellas que algunas veces se encontraron en esta situación, al igual que las mujeres con discapacidad sensorial, donde un 14 % indicó que, con frecuencia, experimentaban situaciones de violencia por parte de su familia.

Las mujeres con discapacidad no solo se encuentran en situaciones de violencia sino también de explotación por parte de su círculo más cercano. Un 11 % de las mujeres entrevistadas indicaron que algunas veces se encontraban en situaciones donde veían que su círculo cercano se estaba lucrando a costa de ellas, siendo las mujeres de entre 46 y 60 años y entre 18 y 30 las que más señalaron esta respuesta. No obstante, las mujeres de entre 46 y 60 años fueron las que más declararon estar, con frecuencia o siempre, en contextos de explotación. Las mujeres que se identificaron con la sordoceguera o con otro tipo de discapacidades indicaron entre un 50 y un 67 % ‘Algunas veces’, así como las mujeres con parálisis cerebral y discapacidad psicosocial, que indicaron con un 25 % que con frecuencia sentían este enriquecimiento a su costa.

La violencia en el contexto social y laboral se situó como uno de los entornos donde más violencia han sufrido las mujeres con discapacidad entrevistadas, donde un 20% de ellas indicaron que, algunas veces, han experimentado violencia por parte de su entorno social o profesional, en especial las mujeres de entre 31 y 45 años. Se observa una menor discriminación entre las mujeres de mayor edad, siendo el único grupo donde no se registró ninguna respuesta de ‘Con frecuencia’, en parte producido por la no actividad laboral. Cabe destacar a las mujeres con parálisis cerebral, donde un 50 % de sus respuestas indicaron que algunas veces habían sufrido situaciones de violencia por parte de su entorno laboral o social, así como un 25 % de ellas que indicaron ‘Con frecuencia’.

En los servicios especializados en discapacidad no se registran tantas situaciones de violencia como en los otros contextos, donde casi un 90 % de las respuestas indican que nunca o casi nunca han sufrido este tipo de situaciones. Sin embargo, en el trato con los servicios públicos sí que registra un aumento de la discriminación y la violencia hacia las mujeres con discapacidad, donde un 26 % indicó que algunas veces habían experimentado estas situaciones, mientras que un 5 % indicó que ‘Con frecuencia’ o ‘Siempre’. La violencia se ve más latente entre las personas jóvenes, donde un 13 % de ellas indicaron ‘Con frecuencia’. Las personas con otro tipo de discapacidades fueron en los grupos donde más violencia se registró, donde un 33 % indicaron que, siempre, experimentaban violencia al tratar con las personas que trabajan en los servicios públicos, en parte debido a un no reconocimiento de su discapacidad. Asi-

mismo, las personas identificadas con la parálisis cerebral indicaron un 75 % de ellas que, algunas veces, habían experimentado esta violencia.

Los servicios gratuitos especializados en ayuda a víctimas de violencia de género son poco utilizados por las mujeres con discapacidad, ya que no han necesitado hacer uso de ellos. No obstante, encontramos muchas mujeres que habiendo querido hacer uso de ellos, no se han atrevido, representando un 6 % de las respuestas a la pregunta del uso del 016 y un 9 % en las respuestas sobre otros servicios especializados. En especial las mujeres con parálisis cerebral y discapacidad psicosocial son las que menos se han atrevido, en parte, por la dificultad de hacer entender su situación por problemas con el no cumplimiento de los ajustes razonables. Asimismo, destacan las mujeres que no encontraron accesible el acceso a estos servicios ofrecidos por las administraciones, con un 4% en ambas preguntas, en especial las mujeres con discapacidad física.

En conclusión, las mujeres con discapacidad que se encuentran normalmente en situaciones de violencia por parte de los diferentes contextos en las que ellas se desarrollan, no encuentran la atención necesaria en los servicios especializados para la atención de las víctimas de violencia de género, al no cumplirse con la accesibilidad universal, ni con los ajustes razonables necesarios para que las mujeres se sientan con confianza y sin obstáculos para denunciar públicamente una agresión.

6.9. Violencia de género: orientaciones prácticas para la acción

Las mujeres con discapacidad siguen encontrándose en situaciones de violencia que traen consigo un no cumplimiento de su autonomía y libertad, afectándolas a nivel físico, económico, social y psicológico. Todas estas violencias están respaldadas por el sistema patriarcal y capacitista en el que seguimos viviendo. A pesar de que hemos visto que, a lo largo del tiempo, se ha llevado a cabo un avance en materia de protección hacia las mujeres, con nuevas leyes y programas, se siguen olvidando de las mujeres y niñas con discapacidad. En planes, estudios, estadísticas y leyes que se han desarrollado en España se relega a un segundo plano a las mujeres y niñas con discapacidad, no llevándose a la práctica las medidas de accesibilidad necesarias para el disfrute de sus derechos en igualdad de condiciones respecto al resto de mujeres y de individuos.

Por ello recomendamos las instituciones, en base a una relación de colaboración activa con las plataformas de representación de la sociedad civil, las siguientes propuestas:

1. Asegurar una accesibilidad universal a los servicios y recursos especializados en la atención de víctimas de violencia de género.
2. Es necesario formar adecuadamente a los profesionales en la atención a las mujeres con discapacidad víctimas de violencia, para poder atender las necesidades específicas, en la utilización del lenguaje inclusivo y sencillo, así como en lengua de signos, estando siempre disponible para personas que lo necesiten.
3. Proporcionar folletos y programas, en su versión lectura fácil, dónde se recoja de manera simple y clara los recursos disponibles para las mujeres con discapacidad que se encuentren en situaciones de violencia.
4. Garantizar campañas de prevención de la violencia de género universalmente accesibles para todas las mujeres, con sus propias especificidades (lengua de signos, subtítulo, lectura fácil, mostrando además imágenes de mujeres con discapacidad en su heterogeneidad, con mensajes que supongan una ruptura de los roles y estereotipos de género y discapacidad)
5. No infantilizar o menospreciar las vivencias de una mujer con discapacidad.
6. Implementar la figura de la asistencia personal para mujeres con discapacidad víctimas de violencia.
7. Fomentar la coordinación efectiva y eficaz de quienes trabajan y tienen implicación en la atención a las víctimas.
8. Promover el trabajo en red y coordinado, en colaboración con las organizaciones de la discapacidad, cada una experta en las necesidades de las mujeres de su colectivo, así como con las organizaciones feministas y de atención a víctimas.

Así, entre toda la sociedad, daremos un paso más para acabar con la violencia estructural que sufren las mujeres y niñas con discapacidad.

CAPÍTULO 7. SALUD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Los derechos sexuales y reproductivos han sido reconocidos como derechos fundamentales para la dignidad, libertad y autonomía de las mujeres, siendo incorporados por la comunidad internacional en los principales tratados y convenciones de Derechos Humanos. En 1994, a raíz de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo de El Cairo, organizada por Naciones Unidas, se habló por primera vez del término '*salud sexual y reproductiva*', donde se vinculó el derecho a la salud como derecho fundamental. No obstante, este término está intrínsecamente relacionado con otros múltiples derechos: derecho a la salud, derecho a la educación, derecho a la vida, derecho a la intimidad o el derecho a no ser torturada.

En la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer, en su artículo 10, para asegurar el igual acceso en la esfera de la educación, en su último apartado se dicta:

«h) Acceso al material informativo específico que contribuya a asegurar la salud y el bienestar de la familia, incluida la información y el asesoramiento sobre planificación de la familia.»¹

¹ Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) de la Asamblea General de Naciones Unidas (1979) Artículo 10.

Asimismo, en el artículo 16 de la CEDAW, se garantiza la libertad e igualdad de las mujeres a la hora de decidir el número e intervalo de nacimientos, asegurando el acceso a información, la educación y los medios que les permitan ejercer estos derechos².

En la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing, tratado adoptado por la ONU en 1995, se reafirma la igualdad, desarrollo y paz de todas las mujeres del mundo. Esta plataforma garantiza «la igualdad de acceso y la igualdad de trato de hombres y mujeres en la educación y la atención de salud y promover la salud sexual y reproductiva de la mujer y su educación»³. El Comité de CEDAW, en su Recomendación General núm. 24 (1999) la mujer y la salud, recomienda que los Estados den prioridad a la «prevención de los embarazos no deseados mediante la planificación familiar y la educación sexual.»⁴

También, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, encargados de supervisar el cumplimiento del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, a través de su Observación General núm. 22 (2016), se reclama, a los Estados Miembros, a derogar aquellas leyes, planes, políticas o prácticas que nieguen el acceso a la información, instituciones, servicios o bienes entorno a la salud sexual y reproductiva de las mujeres⁵.

En la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad también viene reflejado del derecho a una salud sexual y reproductiva de calidad, sin discriminación y en igualdad de acceso. En su artículo 25, primer apartado, se dicta:

«Proporcionarán a las personas con discapacidad programas y atención de la salud gratuitos o a precios asequibles de la misma variedad y calidad que

² *Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer* (CEDAW) de la Asamblea General de Naciones Unidas (1979) Artículo 16.

³ *Declaración y Plataforma de Acción de Beijing*. Declaración política y documentos resultados de Beijing+5 (1995) United Nations. Párrafo 30.

⁴ Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer Recomendación General núm. 24 (1999) La mujer y la salud. Recomendaciones para la adopción de medidas por parte de los gobiernos. Párrafo 31.

⁵ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales Observación (CDESC) Recomendación General núm. 22 (2016), relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva. Artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

a las demás personas, incluso en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, y programas de salud pública dirigidos a la población.»

Igualmente, el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad desarrolló Observación general núm. 3 (2016), sobre las mujeres y las niñas con discapacidad. En él se destaca «la falta de educación e información sobre la salud y los derechos sexuales y reproductivos; las barreras físicas a los servicios de ginecología, obstetricia y oncología; y las barreras debidas a la actitud respecto de la fecundidad y los tratamientos hormonales»⁶ que afectan duramente a la independencia y autonomía de las mujeres con discapacidad a un disfrute pleno de sus derechos sexuales y reproductivos. Asimismo, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer recoge: «Las violaciones de la salud y los derechos sexuales y reproductivos de la mujer, como la esterilización forzada, el aborto forzado, el embarazo forzado, la tipificación como delito del aborto, la denegación o la postergación del aborto sin riesgo y la atención posterior al aborto, la continuación forzada del embarazo y el abuso y el maltrato de las mujeres y las niñas que buscan información sobre salud, bienes y servicios sexuales y reproductivos, son formas de violencia por razón de género que, según las circunstancias, pueden constituir tortura o trato cruel, inhumano o degradante»⁷

A nivel europeo, cabe destacar que el Parlamento Europeo aprobó la Resolución 2001/2128(INI) sobre salud sexual y reproductiva y los derechos⁸, donde se realizó un conjunto de recomendaciones a los Estados Miembros europeos acerca de materia de educación sexual, métodos anticonceptivos y otros temas en relación por la planificación familiar. Igualmente, en esta resolución, se confirmó las situaciones de desigualdad que sufren las mujeres a la hora de acceder a los servicios, instituciones o recursos de salud sexual. El Comisionado por

⁶ Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CRPD) Observación general núm. 3 (2016), sobre las mujeres y las niñas con discapacidad. Salud y rehabilitación (arts. 25 y 26). Párrafo 57.

⁷ Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW) Recomendación general núm. 35 sobre la violencia por razón de género contra la mujer, por la que se actualiza la recomendación general núm. 19. Párrafo 18.

⁸ Resolución del Parlamento Europeo sobre salud sexual y reproductiva y los derechos en esta materia (2001/2128(INI))

los Derechos Humanos, institución perteneciente al Consejo de Europa, elaboró una serie de recomendaciones a los estados en su publicación ‘La salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en Europa’ (2017). En él se dicta:

«VIII. Eliminar las prácticas coercitivas y garantizar el consentimiento y la toma de decisiones con conocimiento de causa de las mujeres en los contextos de la atención de salud sexual y reproductiva.

Asegurar que se garantice el consentimiento informado de las mujeres en todos los contextos de la atención de salud sexual y reproductiva, reformando las leyes, políticas y prácticas relativas al consentimiento de los pacientes que socavan el proceso de toma de decisiones con conocimiento de causa de las mujeres, que permiten que tengan prioridad otras consideraciones, o que discriminan contra ciertos grupos de mujeres, en particular por motivos de edad o de discapacidad;»⁹

Los países firmantes del Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra la mujer y la violencia doméstica, también llamado Convenio de Estambul, les obliga a intervenir y frenar los casos de aborto, esterilización y anticoncepción forzada.

En nuestro contexto nacional, en el año 2021 se realizó una consulta pública para la elaboración de una reforma a la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo¹⁰. Esta ley estableció una nueva regulación de la interrupción voluntaria del embarazo, fortaleciendo los servicios públicos de salud sexual y reproductiva, el acceso a la anticoncepción y a la planificación familiar, a la educación sexual y la prevención de infecciones y enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados. En el mismo año, se aprobó la Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Sin embargo, con la Ley Orgánica 11/2015, de 21 de

⁹ Comisionado por los Derechos Humanos (2017) La salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en Europa. Documento temático publicado por el Comisario de Derechos Humanos del Consejo de Europa Resumen y recomendaciones del Comisario. Las recomendaciones del Comisario. Página 15.

¹⁰ Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. 04/03/2010. BOE núm. 55.

septiembre, para reforzar la protección de las menores y mujeres con capacidad modificada judicialmente en la interrupción voluntaria del embarazo¹¹, se retrocedió en materia de salud sexual y reproductiva, suprimiendo el derecho a decidir de manera autónoma a las mujeres entre 16 y 17 años.

Por eso mismo, se llevó a cabo el Anteproyecto por el que se modifica la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, ya aprobada en el Congreso de los Diputados, donde se recoge un nuevo capítulo sobre medidas de prevención y respuesta frente a formas de violencia contra las mujeres en el ámbito de la salud sexual y reproductiva en el que se recoge de manera expresa la esterilización forzada, la anticoncepción forzada y el aborto forzado como formas de violencia contra la salud sexual y reproductiva de las mujeres. Asimismo, la inclusión de la disposición final tercera en el anteproyecto, que modifica la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica¹², para eliminar del artículo 9.5 el párrafo que obligaba a las menores de edad y mujeres con discapacidad a recabar el consentimiento expreso de sus representantes legales para proceder a la interrupción voluntaria de su embarazo.

En este apartado, queremos conocer el grado de comprensión de las mujeres entrevistadas sobre sus derechos sexuales y reproductivos.

7.1. Planificación familiar y métodos anticonceptivos

El conocimiento de las mujeres sobre la planificación familiar y los métodos anticonceptivos disponibles les permite tener la información suficiente, la autonomía y la libertad para decidir sobre su cuerpo. Hacer un buen uso de la planificación familiar y estos métodos anticonceptivos, representa una buena salud sexual y reproductiva de las mujeres, ofreciendo medidas preventivas

¹¹ Ley Orgánica 11/2015, de 21 de septiembre, para reforzar la protección de las menores y mujeres con capacidad modificada judicialmente en la interrupción voluntaria del embarazo,

¹² Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. 15/11/2002. BOE núm. 274.

para espaciar los partos, limitar el número de hijos, planificarlos si así se quiere, prevenir las infecciones o enfermedades de transmisión sexual o, incluso, tratamientos de fertilidad.

Sin embargo, para que se dé un buen uso de la planificación familiar, es imprescindible que las mujeres conozcan el significado de esto, estén bien orientadas sobre los métodos anticonceptivos y tengan una amplia información que les ayude a decidir de forma autónoma y no coaccionada. Sin embargo, debido a los problemas de accesibilidad, las mujeres con discapacidad tienen más barreras para acceder a la información y utilizar los métodos anticonceptivos como cualquier otra mujer. Asimismo, el tratamiento infantil que reciben debido al capacitismo estructural hace que, en muchas ocasiones, las mujeres con discapacidad no puedan tomar libremente decisiones sobre sus propios cuerpos.

Por ello, nos pareció imprescindible preguntar a las mujeres entrevistadas su conocimiento sobre el término ‘planificación familiar’ y el uso de métodos anticonceptivos¹³:

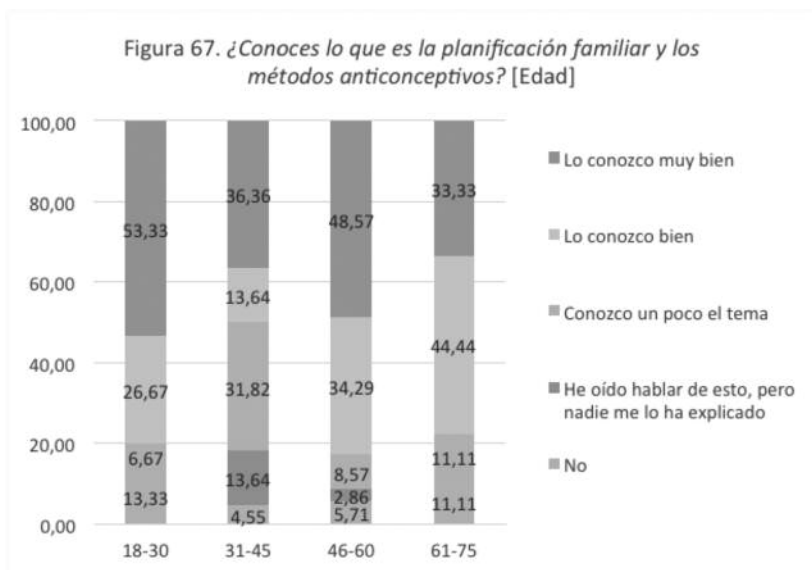
Figura 66. *¿Conoces lo que es la planificación familiar y los métodos anticonceptivos?*



¹³ Únicamente hemos mostrado las respuestas a esta pregunta segmentadas por los datos demográficos de ‘Grupo de edad’ e ‘Identificación con tipo de discapacidad’ ya que eran los grupos de características demográficas donde encontrábamos más diferencia en las respuestas.

En el gráfico anterior, Figura 66, se observa las respuestas de las mujeres entrevistadas a la pregunta: ¿Conoces lo que es la planificación familiar y los métodos anticonceptivos?

‘Lo conozco muy bien’ fue la respuesta más señalada entre las mujeres, con un 45 % de las respuestas totales. En menor frecuencia, con un 28 %, encontramos a las mujeres que indicaron conocer bien los métodos anticonceptivos. Un 15 % indicó su poco conocimiento del tema, al igual que el 5 % de las mujeres que declararon que nunca se los han explicado. Finalmente, hubo un 7 % de las encuestadas que indicaron no conocer la planificación familiar y los métodos anticonceptivos.

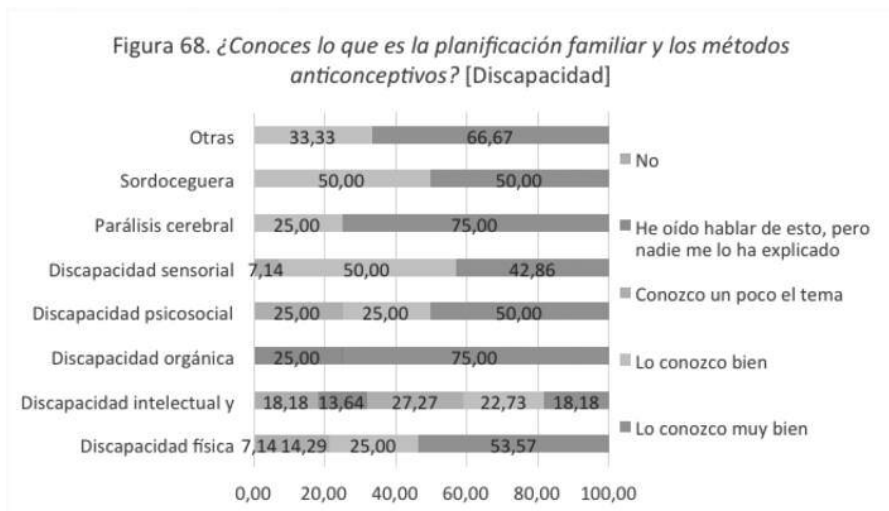


Ordenando las respuestas por grupo de edad de las mujeres entrevistadas, Figura 67, se puede observar un gran conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos y la planificación familiar.

Las mujeres de entre 18 y 30 años conocen bien (27 %) o muy bien (53 %) la información sobre la planificación familiar y los métodos anticonceptivos, llegando entre ambas respuestas al 80 % de las contestaciones totales. Respecto al 20 % restante, está conformado por las mujeres que declararon conocer un

poco sobre el tema, 7 %, y las entrevistadas que indicaron no saber nada sobre el tema, con un 13 % y siendo el mayor porcentaje de los grupos de edad. En el siguiente grupo de edad, de 31 y 45 años, un 36 % de ellas señalaron su gran conocimiento sobre este aspecto. Seguido de cerca, con un 32 %, encontramos, en este grupo de edad, las mujeres que contestaron ‘Conozco un poco el tema’. Con el mismo porcentaje de respuestas, un 14 % del total, ‘Lo conozco bien’ y ‘He oído hablar de esto, pero nadie me lo ha explicado’. Finalmente, las mujeres de este colectivo indicaron su desconocimiento sobre la planificación familiar y los métodos anticonceptivos, representando un 5 %.

El grupo de entre 46 y 60 años son las mujeres con más conocimiento sobre este tema, sobrepasando, entre la respuesta ‘Lo conozco muy bien’ (49 %) y ‘Lo conozco bien’ (34 %), el 80 % de las contestaciones totales. En menor medida, encontramos a las mujeres de este grupo de edad que indicaron su poco conocimiento (9 %), el hecho de que nadie se lo había explicado (3 %) y su total desconocimiento sobre el tema (6 %). En relación con las mujeres de más edad entrevistadas, de entre 61 y 75 años, también observamos gran saber sobre los métodos anticonceptivos, donde las mujeres declararon conocer bien (44 %) o muy bien (33 %). Finalmente, con el mismo porcentaje, un 11 % ambas respuestas, las mujeres que contestaron tener un poco de conocimiento sobre el tema y las que señalaron su desconocimiento.



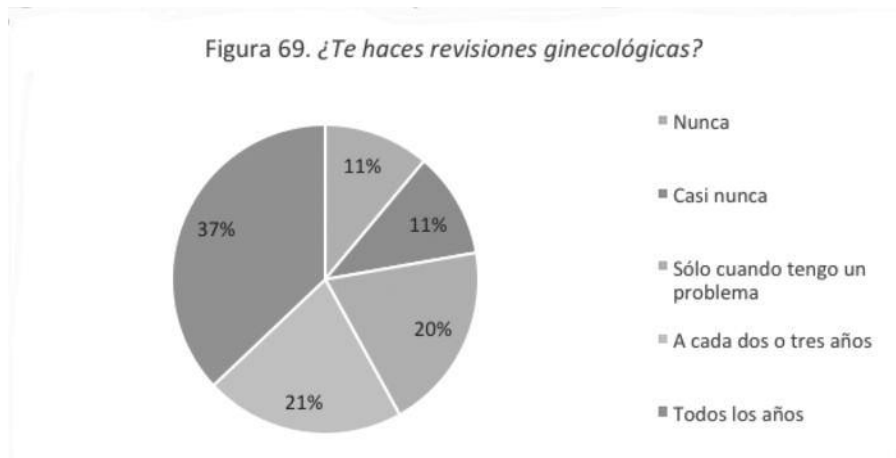
Observando la Figura 68, donde se organizan las respuestas por la discapacidad con la que las mujeres se sintieron más identificadas en el momento de contestar la encuesta, vemos una similitud entre las respuestas de los diferentes grupos de mujeres, donde casi un 100 % indicaron su buen o muy buen conocimiento sobre la planificación familiar. Hay que destacar el grupo de mujeres que se sintieron identificadas con la discapacidad intelectual y del desarrollo, donde un 18 % indicó su desconocimiento sobre el tema, mientras que un 14 % señaló que nunca se lo habían explicado.

7.2. Revisiones ginecológicas

Todas las mujeres deben hacerse revisiones ginecológicas periódicamente, al igual que acudir a cualquier otro tipo de especialidad, para asegurarse de tener un buen estado de salud general. Asistiendo a estas revisiones, se revisa el aparato genital femenino, así como otras cuestiones en relación con él. Así, se puede detectar de forma precoz o prevenir cualquier tipo de enfermedad. Es importante que la mujer se sienta cómoda con su ginecólogo o ginecóloga, en consecuencia, hablar con confianza de temas socialmente relegados a la intimidad: sexualidad, anticonceptivos, enfermedades o infecciones de transmisión sexual, fecundidad, etc. Frecuentando estas consultas, es un primer paso para una información completa y personalizada, por parte de un experto en la materia, sobre planificación familiar. No obstante, muchas mujeres, por los prejuicios sociales o la falta de accesibilidad en la consulta y la información, no dan el paso de ir y solo acuden en momentos de emergencia.

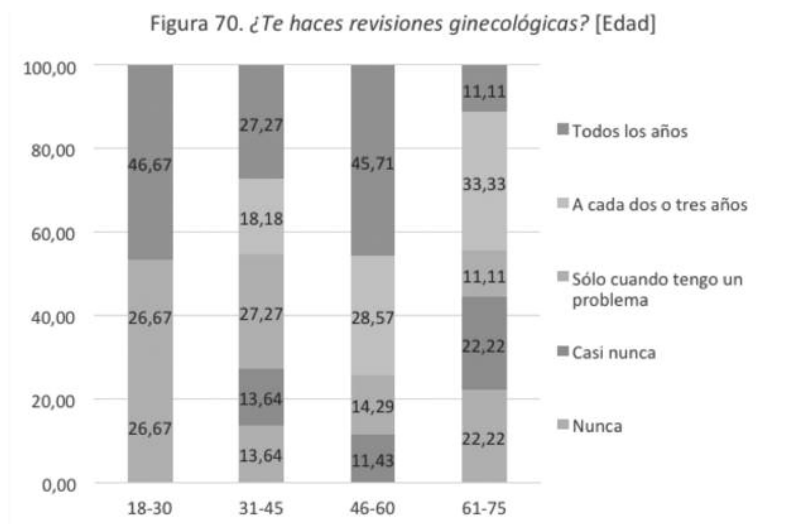
La importancia de hacerse revisiones ginecológicas de forma periódica nos llevó a preguntar a las mujeres por ello¹⁴:

¹⁴ Únicamente hemos mostrado las respuestas a esta pregunta segmentadas por los datos demográficos de ‘Grupo de edad’ e ‘Identificación con tipo de discapacidad’ ya que eran los grupos de características demográficas donde encontrábamos más diferencia en las respuestas.



En el gráfico anterior, Figura 69, se visualizan las respuestas de las mujeres a la pregunta: *¿Te haces revisiones ginecológicas?*

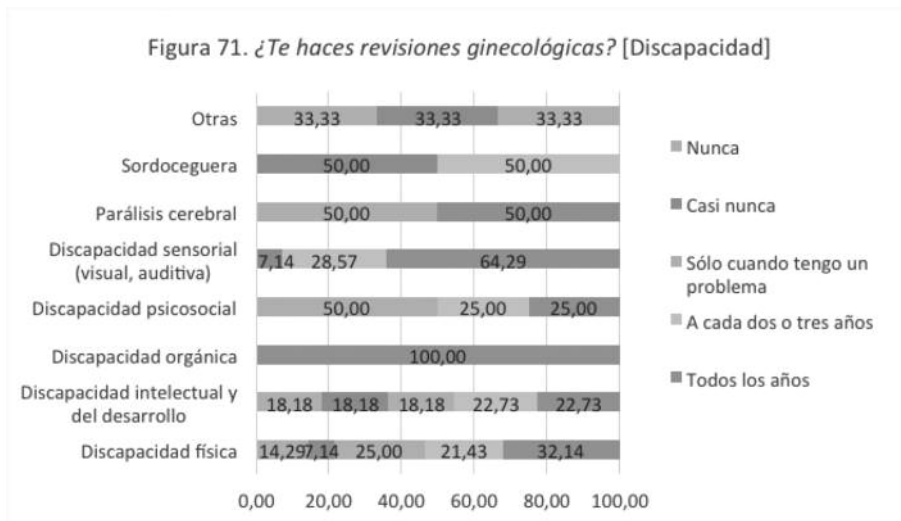
El 37 % de las mujeres encuestadas declararon que todos los años se hacen revisiones ginecológicas, mientras que el 21 % señaló que acudía cada 2 o 3 años. Seguido de cerca, un 20 % de las mujeres, indicó que solo asiste cuando tiene un problema. Con el mismo porcentaje, un 11 % cada respuesta, encontramos las respuestas de ‘Casi nunca’ y ‘Nunca’.



Ordenando las respuestas a esta pregunta por grupo de edad de las mujeres encuestadas, Figura 70, se observan respuestas con frecuencias diferentes entre los colectivos.

En el colectivo de las mujeres más jóvenes, de entre 18 y 30 años, la respuesta más señalada fue que todos los años se realizan revisiones ginecológicas, con un 47 % de las respuestas totales de este grupo. Con el mismo porcentaje, un 27 % cada respuesta, las mujeres más jóvenes señalaron 'Nunca' y 'Solo cuando tengo un problema'. Las mujeres de 31 hasta 45 años señalaron con más frecuencia la respuesta 'Todos los años' y 'Solo cuando tengo un problema', representando el 54 % de las contestaciones la suma de ambas. Con un 18 %, encontramos las mujeres que indicaron que acudían al ginecólogo cada dos o tres años. Finalmente, con el mismo porcentaje, un 14 % ambas respuestas, 'Casi nunca' y 'Nunca'.

Las mujeres de entre 46 hasta 60 años señalaron, un 46 % de ellas, la contestación 'Todos los años', siendo el grupo que más indicó esta respuesta después de las mujeres más jóvenes. Con un 29 % de las respuestas, las mujeres que declararon hacerse revisiones ginecológicas cada 2 o 3 años. En menor porcentaje, la respuesta 'Sólo cuando tengo un problema', con el 14 % de este grupo de edad. Seguido de cerca por la contestación 'Casi nunca', con un 11 %. Respecto a las mujeres con más edad, fue el grupo de edad que menos señaló 'Todos los años', donde solo un 11 % de las mujeres de entre 61 y 75 años indicó esta respuesta. Con el mismo porcentaje, las mujeres eligieron 'Solo cuando tengo un problema' como su réplica. La contestación más señalada por este colectivo fue que acudían a esta especialidad cada 2 o 3 años, representando un 33 % del total. Finalmente, con un 22 % cada respuesta, 'Casi nunca' y 'Nunca', siendo el grupo que más manifestó estas respuestas.



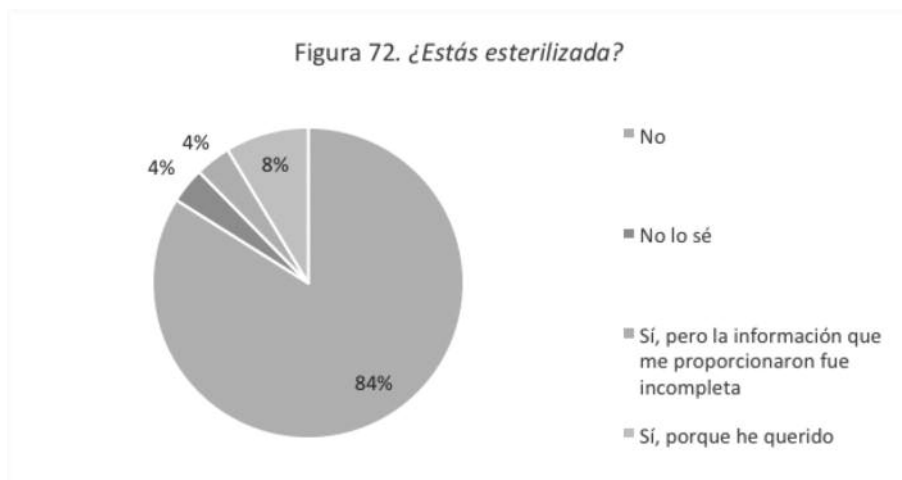
En la Figura 71 se observan las respuestas de las mujeres organizadas por el tipo de discapacidad con la que ellas se sintieron más identificadas. Hay que destacar las mujeres que se identificaron con la discapacidad orgánica, discapacidad sensorial o con la parálisis cerebral, donde más del 50 % indicaron que acuden todos los años a una revisión ginecológica. En el otro lado de la balanza, las mujeres con discapacidad física, discapacidad intelectual y del desarrollo, con sordoceguera u otro tipo de discapacidad no descritas, donde entre un 20 y un 60 % marcaron que 'Nunca' o 'Casi nunca' iban al ginecólogo.

7.3. Esterilización

La esterilización, también llamada anticoncepción femenina permanente, es un método anticonceptivo inalterable, es decir, para proporcionar protección a los embarazos de forma definitiva. También, se pueden dar casos de esterilización por motivo de algún tipo de enfermedad o tratamiento de las mismas. La esterilización tiene que ser voluntaria, informada y adecuada a las necesidades/requerimientos de la propia mujer. Es imprescindible la existencia de un experto o experta que responda a las preguntas de la mujer de forma clara, sencilla y adecuada a sus necesidades, ofreciendo métodos alternativos, y ayudando a las mujeres a que tomen la decisión de forma autónoma y fundamentada.

Sin embargo, las mujeres con discapacidad han estado sometidas a la esterilización sin su consentimiento, a la esterilización forzada. En España, esta práctica fue prohibida hace pocos años, en 2020, con la modificación del Código Penal para la erradicación de la esterilización forzada o no consentida de personas con discapacidad incapacitadas judicialmente. Hasta ese momento, las mujeres «incapacitadas judicialmente» podían ser esterilizadas por decisión de un juez sin tener en cuenta la información brindada a la persona afectada y su propia decisión sobre su cuerpo. En la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, ratificada por España desde 2008, se reconoce la importancia de que las mujeres con discapacidad mantengan su fertilidad en igualdad de condiciones que las demás. No obstante, España llevaba 12 años incumpliendo este artículo. Esto ha conllevado muchas esterilizaciones, dejando muchas mujeres sin saber por el proceso por el que han pasado, sufriendo las consecuencias físicas y psicológicas.

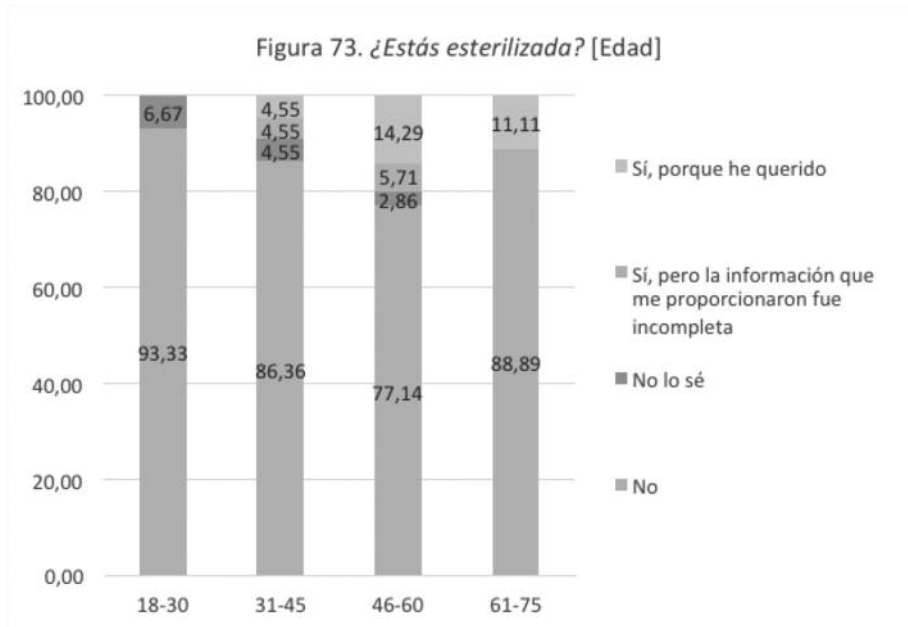
Ante la gran importancia de este tema, se les preguntó a las mujeres¹⁵:



¹⁵ Únicamente hemos mostrado las respuestas a esta pregunta segmentadas por los datos demográficos de ‘Grupo de edad’ e ‘Identificación con tipo de discapacidad’ ya que eran los grupos de características demográficas donde encontrábamos más diferencia en las respuestas.

En la Figura 72 se pueden observar las respuestas de las mujeres a la pregunta: ¿Estás esterilizada?

Más de $\frac{3}{4}$ de las mujeres encuestadas, concretamente, un 84 %, indicaron no estar esterilizadas. Con un 8 % de las respuestas, las mujeres que señalaron haberse esterilizado por su propia decisión, mientras que con el 4 %, ambas respuestas, las contestaciones ‘No lo sé’ y ‘Sí, pero la información que me proporcionaron fue incompleta’.

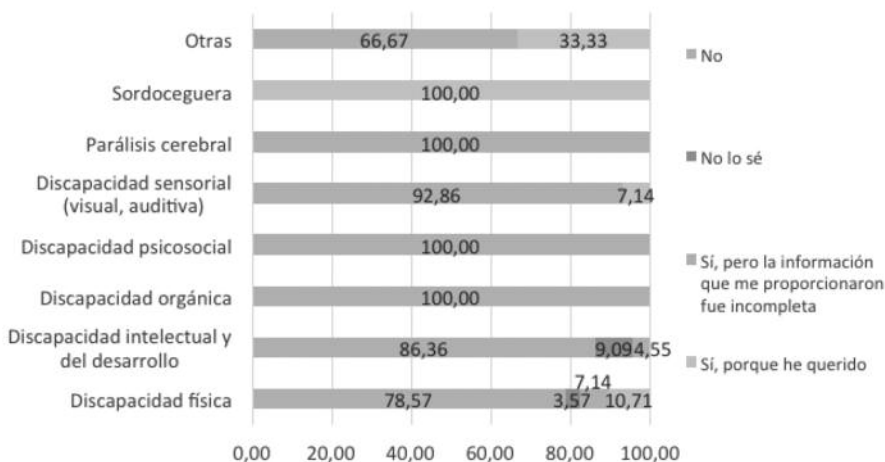


En el gráfico anterior, Figura 73, se puede observar las respuestas segregadas por grupo de edad de las mujeres entrevistadas.

Las mujeres de entre 18 y 30 años fueron las que más señalaron, respecto al resto de grupos, la respuesta ‘No’, con un 93 % de las respuestas totales. El 7 % restante son las mujeres de este grupo de edad que indicaron ‘No lo sé’. Las mujeres con edades comprendidas entre 31 y 45 años contestaron, con una frecuencia del 86 %, que no se han esterilizado. Con el mismo porcentaje, un 5 % las tres respuestas, encontraríamos ‘No lo sé’, ‘Sí, pero la información que me proporcionaron fue incompleta’ y ‘Sí, porque he querido’.

El grupo de edad de 46 hasta 60 años fue en el que menos mujeres señalaron la respuesta ‘No’, con un 77 % de las contestaciones totales. La segunda réplica más indicada, con un 14 %, ‘Sí, porque he querido’. En menor medida, con un 6 %, las mujeres que declararon que la información que les dieron fue incompleta. Finalmente, con un 3 %, las que señalaron que no lo sabían. El grupo de mujeres de entre 61 y 75 años, con un 89 % de las respuestas totales, marcó ‘No’, mientras que el 11 % restante indicó que sí que se había esterilizado porque ellas habían querido.

Figura 74. ¿Estás esterilizada? [Discapacidad]



Ordenando las respuestas por tipo de discapacidad con el que las mujeres se sintieron identificadas, obtenemos la Figura 74.

La mayoría de los grupos de mujeres señalaron ‘No’ como su respuesta más contestada, llegando incluso al 100 % de las respuestas totales. Hay que destacar a las mujeres que se sintieron identificadas con la sordoceguera y con otro tipo de discapacidades, donde, en un 100 % y un 33 % respectivamente, indicaron que sí que se habían esterilizado porque habían querido. Asimismo, las mujeres identificadas con la discapacidad física y la discapacidad intelectual y del desarrollo, donde un 7 % y un 5 % en cada grupo, declararon haberse esterilizado sin tener toda la información necesaria para ello. Asimismo, en estos dos grupos, entre un 4 y un 9 % no sabían si estaban esterilizadas o no.

7.4. Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos: conclusiones

Las mujeres tienen el derecho a ejercer su autonomía y libertad sobre sus propios cuerpos, su sexualidad y reproducción. Como hemos visto, la salud sexual y reproductiva de las mujeres está relacionada con múltiples derechos fundamentales, reconocidos en los principales tratados de Derechos Humanos: derecho a la vida, derecho a la salud, derecho a no ser torturada, derecho a la educación o la prohibición de ser discriminadas. Sin embargo, debido a las creencias y valores derivadas del sistema patriarcal y capacitista se producen constantes violaciones de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres: esterilizaciones forzosas, negación de acceso a servicios especializados, mutilación genital femenina, matrimonio forzado o la ausencia de métodos anticonceptivos son algunas de ellas.

Las mujeres que acudieron al V Foro Social tenían un gran conocimiento de los métodos anticonceptivos, donde casi $\frac{3}{4}$ de las mujeres entrevistadas indicaron saber bien o muy bien de qué se trataba. Sin embargo, un 12 % de ellas señalaron que no se lo habían explicado nunca y su desconocimiento sobre el tema. Los métodos anticonceptivos no fueron bien explicados, sobre todo, a las mujeres de 31 hasta 45 años, así como a las mujeres que se sintieron identificadas con la discapacidad orgánica, intelectual y del desarrollo y otro tipo de discapacidades. La sexualidad de las mujeres con discapacidad sigue siendo tabú en nuestra sociedad actual, optando por aislarlas, infantilizarlas y no explicándoles sus derechos en este ámbito.

Un 22 % de las mujeres entrevistadas no acuden nunca o casi nunca a los servicios ginecológicos para hacerse revisiones, en especial las mujeres de entre 61 hasta 75 años y las mujeres identificadas con la discapacidad física, intelectual y del desarrollo y con la sordoceguera. Las mujeres tienen derecho a los servicios de atención a la salud reproductiva. No obstante, no se explica la importancia de acudir a estos recursos, así como que su accesibilidad no está asegurada. Hay que destacar el 4 % de las mujeres desconocían si habían pasado por un proceso de esterilización, así como, otro 4 % que declaró haberse sometido a ello sin tener toda la información necesaria. Destacan las mujeres identificadas con la discapacidad física e intelectual y del desarrollo, que fueron los grupos de mujeres donde más se indicó las respuestas anteriores. Final-

mente, las mujeres más jóvenes, de entre 18 y 30 años, es el único grupo de edad donde ninguna mujer aceptó esterilizarse. Esto nos lleva a concluir que las mujeres con discapacidad siguen sujetas a procesos de esterilización forzada e involuntaria, no explicándoles claramente la consecuencia de este proceso antes de realizarlo.

7.5. Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos: orientaciones prácticas para la acción

Las mujeres con discapacidad tienen el derecho, porque así viene recogido en los principales convenios de Derechos Humanos, a disfrutar de manera informada, libre, autónoma y elegida de su sexualidad y de su reproducción. Sin embargo, las mujeres se siguen encontrando con situaciones de discriminación, violencia, infantilismo y prejuicios. Por eso, es necesario tener siempre presentes a las mujeres con discapacidad a la hora de elaborar leyes, planes y políticas, en especial, en el ámbito de la salud sexual y reproductiva. Recomendamos a las instituciones, trabajadores y a la sociedad en su conjunto:

1. Asegurar la disponibilidad y el acceso a instalaciones, servicios y otros ámbitos necesarios para una buena salud sexual y reproductiva, certificando su accesibilidad universal.
2. Garantizar la accesibilidad a una buena educación sexual y reproductiva, fuera de los tabúes patriarcales y capacitistas que infantilizan a las mujeres con discapacidad, negándoles su derecho a disfrutar con libertad su propio cuerpo.
3. Informar, de manera accesible, manera clara y simple, sobre la sexualidad y reproducción libre y consentida
4. Detener la esterilización forzosa y la administración de anticonceptivos sin el consentimiento de las mujeres.
5. Con el apoyo de la UE, los gobiernos nacionales deben realizar estudios sobre la esterilización forzosa de las personas con discapacidad que tengan en cuenta las perspectivas de género y edad y consideren también el tipo de discapacidad.
6. Investigar el ‘consentimiento informado’ en relación con esterilización, métodos anticonceptivos y otros temas en relación con la salud sexual de las mujeres.

7. Asegurar la maternidad libre, responsable e informada, permitiendo el acceso universal a servicios, recursos, información sobre planificación familiar y otros recursos de adopción.
8. Colaborar con las plataformas y organizaciones de mujeres y personas con discapacidad para trabajar de manera conjunta y coordinada en el ámbito de la salud sexual y reproductiva.
9. Promover la sensibilización y concienciación social, para desarrollar y ejecutar programas destinados a modificar la percepción social de la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las niñas y las mujeres con discapacidad y a poner fin a todas las formas de violencia.

Las mujeres con discapacidad tienen el mismo derecho a disfrutar de su sexualidad y querer tener hijos, o no, libremente, sin coacción, informadas y saludables. Sin embargo, las mujeres se ven relegadas a un segundo plano en este ámbito debido a la discriminación estructural derivada del patriarcado y capacitismo implantado en nuestra sociedad, afectándoles gravemente en su disfrute de estos derechos.

CAPÍTULO 8. YO DECIDO

El derecho a decidir se ejerce a través de múltiples derechos fundamentales: derechos a la vida, derecho a la intimidad personal y familiar, derecho a manejar sus propios bienes, libertad ideológica, etc. Las mujeres y niñas con discapacidad tienen el derecho, al igual que los demás, de decidir sobre su propia vida, cuerpo y bienes. Así se declaró, por parte de la comunidad internacional, en la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad (2008):

«Artículo 12. Igual reconocimiento como persona ante la ley.

[...] 5. Sin perjuicio de lo dispuesto en el presente artículo, los Estados Partes tomarán todas las medidas que sean pertinentes y efectivas para garantizar el derecho de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás, a ser propietarias y heredar bienes, controlar sus propios asuntos económicos y tener acceso en igualdad de condiciones a préstamos bancarios, hipotecas y otras modalidades de crédito financiero, y velarán por que las personas con discapacidad no sean privadas de sus bienes de manera arbitraria.»

Asimismo, se recalca la importancia de que las personas con discapacidad tengan total autonomía libertad para elegir dónde y con quién quieren vivir:

«Artículo 19. Derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad.

Los Estados Parte en la presente Convención reconocen el derecho en igualdad de condiciones de todas las personas con discapacidad a vivir en

la comunidad, con opciones iguales a las de las demás, y adoptarán medidas efectivas y pertinentes para facilitar el pleno goce de este derecho por las personas con discapacidad y su plena inclusión y participación en la comunidad, asegurando en especial que:

a) Las personas con discapacidad tengan la oportunidad de elegir su lugar de residencia y dónde y con quién vivir, en igualdad de condiciones con las demás, y no se vean obligadas a vivir con arreglo a un sistema de vida específico;

b) Las personas con discapacidad tengan acceso a una variedad de servicios de asistencia domiciliaria, residencial y otros servicios de apoyo de la comunidad, incluida la asistencia personal que sea necesaria para facilitar su existencia y su inclusión en la comunidad y para evitar su aislamiento o separación de ésta;

c) Las instalaciones y los servicios comunitarios para la población en general estén a disposición, en igualdad de condición.»

Las mujeres con discapacidad, en igualdad con el resto de las mujeres, tienen el derecho de elegir mantener una relación sexoafectiva con la persona que ellas quieran, establecida en base al consentimiento y la libertad de los miembros de la pareja. Este derecho viene recogido en propio tratado mencionado con anterioridad, la CDPD, donde se reconoce, en su artículo 23 sobre el respecto al hogar y familia, «el derecho de todas las personas con discapacidad en edad de contraer matrimonio, a casarse y fundar una familia sobre la base del consentimiento libre y pleno de los futuros cónyuges;»

Asimismo, en la *Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer*, se reconoce:

«Artículo 16. Los Estados Parte adoptarán todas las medidas adecuadas para eliminar la discriminación contra la mujer en todos los asuntos relacionados con el matrimonio y las relaciones familiares y, en particular, asegurarán, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres:

a. El mismo derecho para contraer matrimonio;

b. El mismo derecho para elegir libremente cónyuge y contraer matrimonio sólo por su libre albedrío y su pleno consentimiento;

c. Los mismos derechos y responsabilidades durante el matrimonio y con ocasión de su disolución; [...]»

La libertad económica y la potestad para controlar sus bienes es un derecho fundamental para un correcto desarrollo de la libertad de las mujeres con discapacidad. En la CDPD, en su artículo 12, dicta este derecho:

«Artículo 12. Igual reconocimiento como persona ante la ley.

[...] 5. Sin perjuicio de lo dispuesto en el presente artículo, los Estados Partes tomarán todas las medidas que sean pertinentes y efectivas para garantizar el derecho de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás, a ser propietarias y heredar bienes, controlar sus propios asuntos económicos y tener acceso en igualdad de condiciones a préstamos bancarios, hipotecas y otras modalidades de crédito financiero, y velarán por que las personas con discapacidad no sean privadas de sus bienes de manera arbitraria.»

Los Estados deben coordinarse y facilitar el establecimiento de leyes, programas y políticas que aseguren el cumplimiento de estos derechos, cumpliendo con la ratificación de estos grandes tratados de derechos humanos.

Sin embargo, como se puso de manifiesto por parte del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, en su Observación General núm. 3 (2016), las mujeres y niñas tienen una participación insuficiente en las decisiones públicas, recalcando la «preocupación por: la prevalencia de la discriminación múltiple e interseccional contra las mujeres con discapacidad; la discriminación que sufren las mujeres y las niñas con discapacidad por razón de su género, su discapacidad u otros factores que no se aborda adecuadamente en la legislación y las políticas»¹.

¹ Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CRPD), Observación General número 3 (2016), sobre las mujeres y las niñas con discapacidad. Introducción, párrafo 10.

En este apartado, preguntaremos a las mujeres entrevistadas su libertad para elegir su lugar de residencia, sus compañeros/as, su cuerpo y sus bienes económicos.

8.1. Libertad de vivir donde, como y con quien quiera

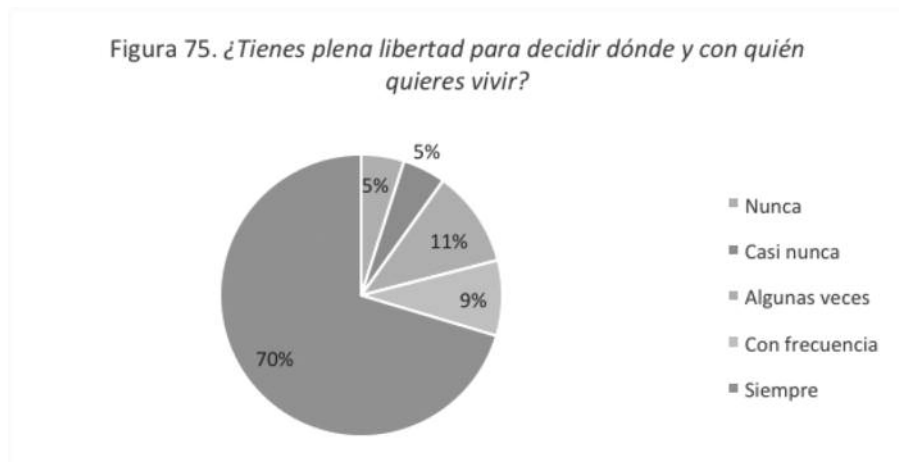
En la Observación general núm. 5 (2017), el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad recalcó su preocupación por el incumplimiento del artículo 19 de la CDPD sobre el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad. Las barreras más llamativas que las personas con discapacidad se tienen que enfrentar para vivir de manera autónoma son:

- «a) La negación de la capacidad jurídica, ya sea mediante leyes y prácticas oficiales o de facto por la sustitución en la adopción de decisiones relativas a los sistemas de vida;*
- b) La falta de adecuación de los sistemas de apoyo y protección social para garantizar una forma de vida independiente en la comunidad;*
- c) La ausencia de asignaciones presupuestarias y marcos jurídicos adecuados para la prestación de asistencia personal y apoyo individualizado;*
- d) La institucionalización física y reglamentaria, también de niños, y todas las formas de tratamiento forzoso;*
- e) La falta de estrategias y planes de desinstitucionalización y la continuación de las inversiones en instituciones de prestación de cuidados;*
- f) Las actitudes negativas, los estigmas y los estereotipos que impiden que las personas con discapacidad sean incluidas en la comunidad y accedan a los servicios de asistencia disponibles;*
- g) Las ideas erróneas sobre el derecho a vivir de forma independiente en la comunidad;*
- h) La falta de servicios e instalaciones disponibles, aceptables, asequibles, accesibles y adaptables, como transporte, atención de la salud, escuelas, espacios públicos, viviendas, teatros, cines, bienes y servicios, y edificios públicos;*
- i) La ausencia de mecanismos de supervisión apropiados para asegurar la aplicación adecuada del artículo 19, incluida la participación de organizaciones que representan a las personas con discapacidad;*
- j) La integración insuficiente de la discapacidad en las asignaciones presupuestarias generales;*

k) Una descentralización inapropiada, lo que da lugar a disparidades entre las autoridades locales y a la desigualdad en las posibilidades de vivir de manera independiente dentro de la comunidad en un Estado parte.»²

El Comité Español de Representantes de las Personas con Discapacidad, junto a la Fundación CERMI Mujeres, alertó, en 2022, del incumplimiento por parte de España del artículo 19 de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, donde se recalcó «la importancia de la desinstitucionalización como factor clave en la garantía de los derechos de las mujeres con discapacidad»³.

Nos pareció indicado preguntar a las mujeres por su autonomía a la hora de decidir con quién, cómo y dónde quieren vivir, analizando si realmente se está cumpliendo con este derecho⁴:



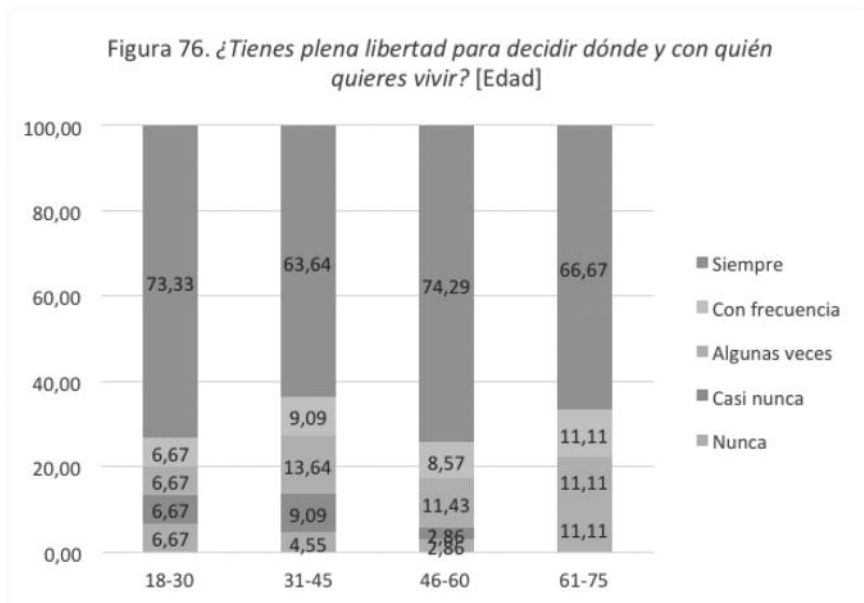
² Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CRPD), Observación general núm. 5 (2017) sobre el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad. Introducción, párrafo 15.

³ Delegación del CERMI de Derechos Humanos y para la Convención de la ONU (2022, 22 noviembre). El CERMI denuncia los incumplimientos de España en cuanto a la aplicación efectiva de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Disponible en <http://www.convenciondiscapacidad.es/2022/11/22/el-cermi-denuncia-los-incumplimientos-de-espana-en-cuanto-a-la-aplicacion-efectiva-de-la-convencion-internacional-sobre-los-derechos-de-las-personas-con-discapacidad/>

⁴ Únicamente hemos mostrado las respuestas a esta pregunta segmentadas por los datos demográficos de ‘Grupo de edad’, ‘Identificación con tipo de discapacidad’ y ‘Actividad actual’ ya que eran los grupos de características demográficas donde encontrábamos más diferencia en las respuestas.

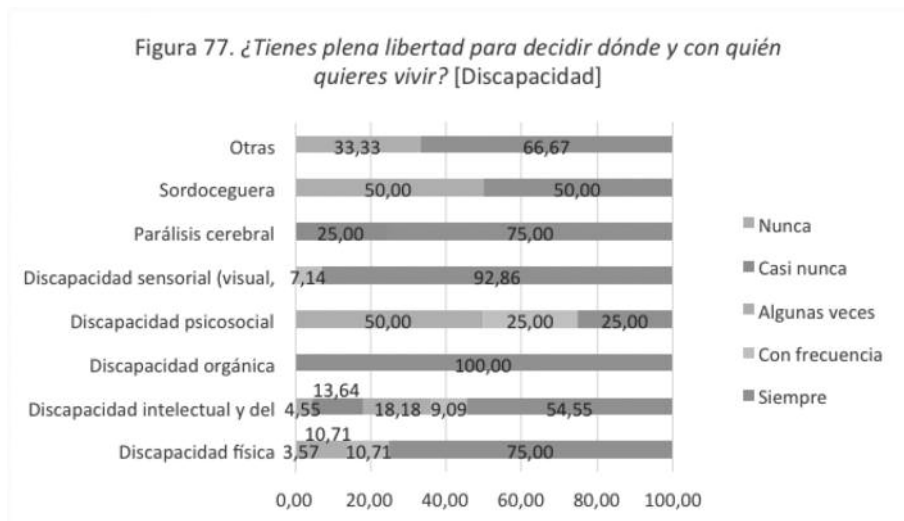
En la Figura 75 vemos las respuestas de las mujeres entrevistadas a la pregunta: ¿Tienes plena libertad para decidir dónde y con quién quieres vivir?

Un 70% de las mujeres indicaron que siempre tienen la libertad de su lugar de residencia, siendo la respuesta más señalada. Representando un 11 % de las respuestas totales, las mujeres que indicaron que, algunas veces, tienen la postestad para decidir dónde y con quién quieren vivir. Seguido de cerca, encontramos la respuesta ‘Con frecuencia’, marcada por un 9 % de las mujeres. Hay que destacar las respuestas ‘Nunca’ y ‘Casi nunca’, señaladas por un 10 % de las entrevistadas.



En el gráfico anterior, Figura 76, se observan los datos ordenados por los grupos de edad de las mujeres. Destaca frente al resto de respuestas ‘Siempre’, con una frecuencia de entre un 64 y un 74 % en todos los colectivos de edad. Las mujeres de 18 hasta 45 años son las mujeres que más señalaron ‘Nunca’ o ‘Casi nunca’, con un 13 % de las respuestas totales. Seguido de cerca por las mujeres de entre 61 a 75 años, con un 11 % de este grupo que señaló que nunca podían decidir dónde y ni con quién querían vivir. Las contestaciones ‘Con frecuencia’ y ‘Algunas veces’ fueron marcadas con la misma frecuencia, entre un 7 y un 11 % cada respuesta en los diferentes colectivos de mujeres.

Ordenando las respuestas por el tipo de discapacidad con el que se sintieron identificadas las mujeres entrevistadas, se observa respuestas dispares en alguno de los grupos.



En todos los grupos se señaló siempre con gran frecuencia, entre un 50 % hasta llegando, en algunos casos, al 100 % de las respuestas totales del grupo. No obstante, el único colectivo que no alcanza esta frecuencia sería las mujeres que se sintieron identificadas con la discapacidad psicosocial, alcanzando únicamente el 25 % de las respuestas. En este colectivo, la respuesta más indicada es ‘Nunca’, representando el 50% de las contestaciones totales. También hay que destacar las mujeres que se sintieron identificadas con la discapacidad intelectual y del desarrollo y con la parálisis cerebral, donde un 14 % y un 25 % respectivamente indicó que casi nunca tenían derecho a elegir dónde, cómo y con quién querían vivir.

Figura 78. ¿Tienes plena libertad para decidir dónde y con quién quieres vivir? [Actividad actual]



Es interesante observar, a su vez, las respuestas sesgadas por el tipo de actividad que realizan las mujeres en la actualidad. Es necesario recalcar las respuestas de las mujeres que están estudiando, donde un 22 % marcó que nunca o casi nunca podías escoger dónde y con quién vivir. Con más frecuencia ambas respuestas, un 25 %, las mujeres que están buscando trabajo. Finalmente, las mujeres que indicaron que cuidaban de sus familiares, donde un 14 % declaró que nunca tenían libertad para elegir su lugar de residencia.

8.2. Libertad de elección de pareja

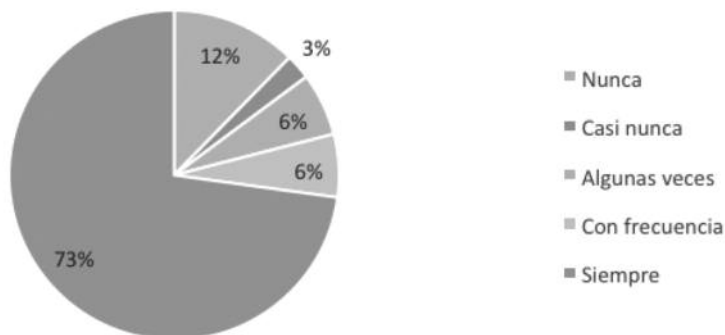
Como hemos visto con anterioridad, está recogido en los principales tratados de Derechos Humanos la libertad y autonomía de las mujeres a elegir si quieren, o no, establecerse como pareja con cualquier individuo. Sin embargo, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW) puso en manifiesto el incumplimiento del artículo 16 sobre la eliminación de la discriminación contra la mujer en los asuntos relacionados con el matrimonio de la CEDAW. En la Recomendación general núm. 21 (1994) sobre la igualdad en el matrimonio y en las relaciones familiares se denuncia:

«El derecho a elegir su cónyuge y la libertad de contraer matrimonio son esenciales en la vida de la mujer y para su dignidad e igualdad como ser

humano. De un examen de los informes de los Estados Partes se desprende que hay países que permiten que las mujeres contraigan matrimonios obligados en primeras o segundas nupcias, sobre la base de la costumbre, las creencias religiosas o el origen étnico de determinados grupos. En otros países, se permite decidir el matrimonio de la mujer a cambio de pagos o de ventajas y, en otros, la pobreza obliga a algunas mujeres a casarse con extranjeros para tener seguridad económica. A reserva de ciertas restricciones razonables basadas, por ejemplo, en la corta edad de la mujer o en la consanguinidad con su cónyuge, se debe proteger y hacer cumplir conforme a la ley su derecho a decidir si se casa, cuándo y con quién.»⁵

Este derecho, se ve incumplido por las mujeres con discapacidad, debido a los estereotipos nocivos que las infantilizan y ponen en tela de juicio su capacidad para tomar decisiones. Por este incumplimiento, preguntamos a las mujeres sobre su autonomía para elegir pareja⁶:

Figura 79. ¿Tienes plena libertad para tener una pareja?

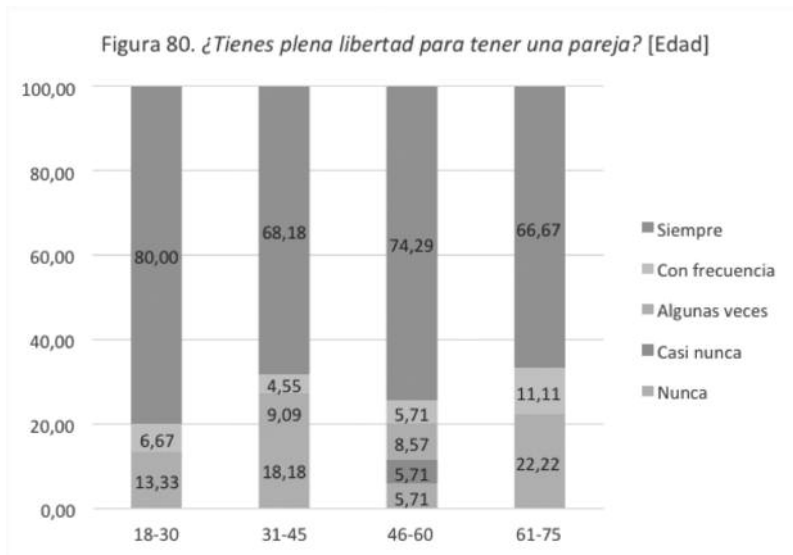


⁵Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW) Recomendación general núm. 21 (1994) sobre la igualdad en el matrimonio y en las relaciones familiares. Comentarios, párrafo 16.

⁶ Únicamente hemos mostrado las respuestas a esta pregunta segmentadas por los datos demográficos de 'Grupo de edad' e 'Identificación con tipo de discapacidad' ya que eran los grupos de características demográficas donde encontrábamos más diferencia en las respuestas.

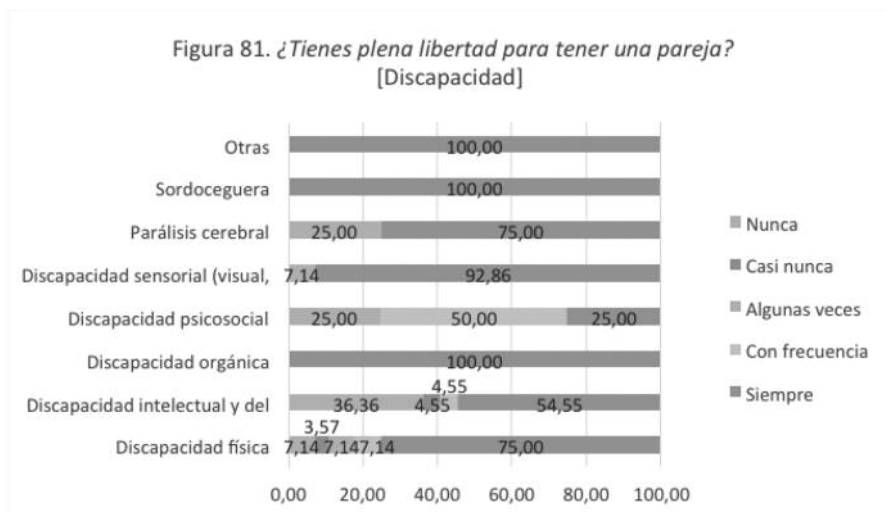
En la Figura 79 se pueden ver las respuestas a la pregunta: *¿Tienes plena libertad para tener una pareja?*

Un 73 % de las mujeres indicó que siempre tienen la libertad para elegir su pareja sentimental, mientras que un 6 % respondió ‘Con frecuencia’. El mismo porcentaje de mujeres marcó ‘Algunas veces’. Hay que destacar las mujeres que declararon no tienen nunca la libertad para elegir pareja, representando un 12 % de las respuestas totales. Finalmente, con menor frecuencia, un 3 %, la contestación ‘Casi nunca’.



En el gráfico anterior, Figura 80, visualizamos las respuestas a esta pregunta segregada por grupo de edad.

En todos los grupos, la respuesta más respondida fue ‘Siempre’, con una frecuencia de entre un 67 y un 80 % en todos los colectivos. En el otro lado de la balanza, están las mujeres de entre 61 y 75 años, donde un 22 % indicó que nunca puede escoger establecer una relación sentimental con alguien. Seguido de cerca, las mujeres de entre 31 y 45 años, con un 18 %, al igual que las mujeres entrevistadas más jóvenes, con un 13 % sobre el total.



Ordenando las respuestas por grupo de discapacidad con el que las mujeres entrevistadas se sintieron identificadas a la hora de realizar la encuesta, observamos que las respuestas ‘Siempre’ y ‘Con frecuencia’ son las más señaladas por las mujeres, llegando en algunos grupos al 100 % de las contestaciones totales.

No obstante, las mujeres identificadas con la discapacidad intelectual y del desarrollo fueron las que más señalaron que nunca tienen la libertad para tener una pareja, así como las mujeres de este colectivo que indicaron ‘Casi nunca’, con un 36% y 5% respectivamente. Así mismo, las mujeres con discapacidad física, donde un 11% declararon no tener nunca o casi nunca esa libertad de elección.

8.3. Libertad para formar una familia y tener hijos/as

No obstante, la capacidad de decisión no termina ahí, también es necesario que las mujeres con discapacidad puedan elegir libremente si quieren tener hijos/as. Como hemos visto antes, la libertad de ser madre es un derecho reconocido por la comunidad internacional en los principales tratados de derechos humanos.

Sin embargo, «en la práctica, suele hacerse caso omiso de las opciones de las mujeres con discapacidad, especialmente las mujeres con discapacidad psicosocial o intelectual, y sus decisiones suelen ser sustituidas por las de terceros, incluidos representantes legales, proveedores de servicios, tutores y miembros de la familia, en violación de sus derechos en virtud del artículo 12 de la Convención. Todas las mujeres con discapacidad han de poder ejercer su capacidad jurídica tomando sus propias decisiones, con apoyo cuando así lo deseen, sobre la atención médica o el tratamiento terapéutico, incluidas las decisiones relativas a conservar su fertilidad y su autonomía reproductiva, ejercer su derecho a decidir el número y el espaciamiento de los hijos, dar su consentimiento y aceptar una declaración de paternidad y ejercer su derecho a establecer relaciones.»⁷

Asimismo, en la Recomendación general núm. 21 (1994) de la CEDAW también viene reflejado que el *«número y espaciamiento de los hijos repercuten de forma análoga en su vida y también afectan su salud física y mental, así como la de sus hijos. Por estas razones, la mujer tiene derecho a decidir el número y el espaciamiento de los hijos que tiene.»*⁸

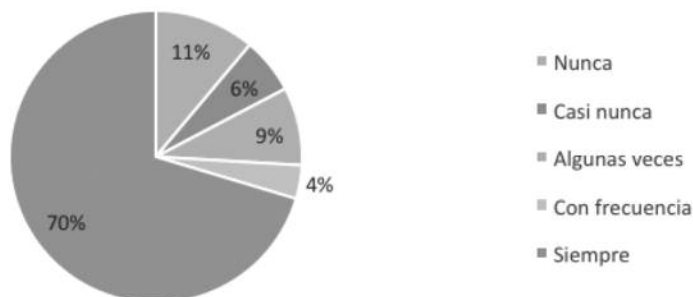
Por ello, preguntamos a las mujeres entrevistadas si tienen libertad para decidir ser madres⁹:

⁷ Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CRPD), Observación General número 3 (2016), sobre las mujeres y las niñas con discapacidad. B. Salud y derechos sexuales y reproductivos, incluido el respeto del hogar y de la familia (arts. 23 y 25), párrafo 44.

⁸ Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW) Recomendación general núm. 21 (1994) sobre la igualdad en el matrimonio y en las relaciones familiares. Comentarios, párrafo 21.

⁹ Únicamente hemos mostrado las respuestas a esta pregunta segmentadas por los datos demográficos de ‘Grupo de edad’, ‘Identificación con tipo de discapacidad’ y ‘Actividad actual’ ya que eran los grupos de características demográficas donde encontrábamos más diferencia en las respuestas.

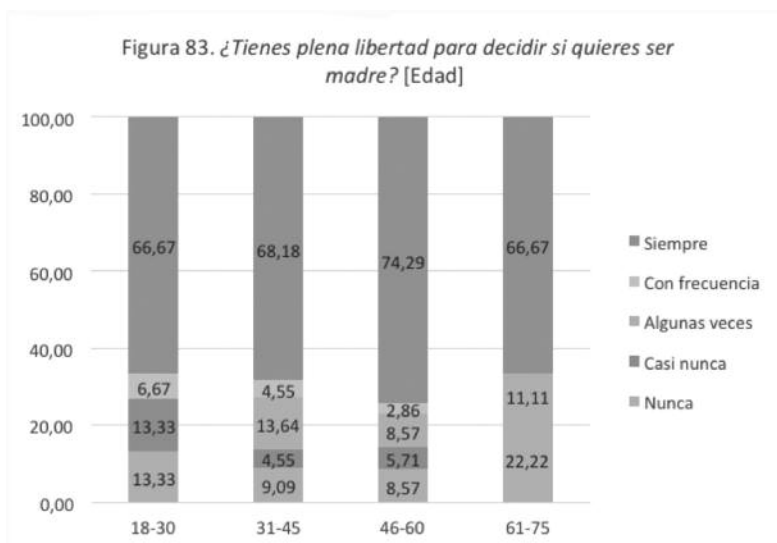
Figura 82. ¿Tienes plena libertad para decidir si quieres ser madre?



En el gráfico anterior, Figura 82, observamos las respuestas de las mujeres a la pregunta: ¿Tienes libertad para decidir si quieres ser madre?

‘Siempre’ fue la respuesta más señalada por las mujeres, representando un 70 % del total de las respuestas. Cabe destacar que, la segunda contestación marcada con más frecuencia fue ‘Nunca’, con un 11 % del total de las mujeres. Seguido de cerca, con un 9 %, ‘Algunas veces’, así como ‘Casi nunca’, señalada por un 6 % de las entrevistadas. Finalmente, con un 4 %, la respuesta ‘Con frecuencia’.

Figura 83. ¿Tienes plena libertad para decidir si quieres ser madre? [Edad]



En el gráfico anterior, Figura 83, se han ordenado las respuestas a esta pregunta segregando por edades. Se observa una frecuencia igualada en la respuesta ‘Siempre’ en todos los grupos, con una asiduidad de entre el 67 y el 74 %. En el otro lado, destacan las mujeres más jóvenes, donde un 26 % de las mujeres entre 18 y 30 años indicó que nunca o casi nunca tenían la libertad para decidir ser madre. De cerca, con un 22 % de frecuencia de la respuesta ‘Nunca’, las mujeres de entre 61 y 75 años. Finalmente, ya en menor porcentaje, las mujeres de entre 31 hasta 60 años, donde señalaron ‘Nunca’ y ‘Casi nunca’ con porcentaje del 14 %.



En la Figura 84 se puede visualizar las respuestas ordenadas por tipo de discapacidad con el que las mujeres se sintieron más identificadas.

Despuntan aquellos grupos de mujeres donde la frecuencia de la respuesta ‘Siempre’ es inferior al 60 %. Uno de estos conjuntos son las mujeres que se identificaron con la parálisis cerebral, donde un 25 % de estas mujeres señalaron la respuesta ‘Nunca’, así como otro 25 % que indicó ‘Con frecuencia’. También las mujeres que se determinaron con la discapacidad psicosocial, donde un 25 % indicó que casi nunca tienen la libertad para establecer una familia, mientras que el 50 % de este grupo declaró que algunas veces obtenían esta libertad. Un 11 % de las mujeres con discapacidad física respondieron que

nunca tienen la libertad para tener hijos. Finalmente, las mujeres que se sintieron identificadas con la discapacidad intelectual y del desarrollo indicaron, un 36 % de ellas, las contestaciones ‘Nunca’ y ‘Casi nunca’.



Es interesante ver las respuestas a esta pregunta ordenadas por la actividad que estuviesen realizando en el momento de cumplimentar la encuesta. Esto es así porque, los únicos grupos que señalaron que nunca tenían la libertad para formar una familia o tener hijos son los grupos de mujeres que están estudiando, buscando trabajo, jubiladas o realizando otro tipo de actividades no remuneradas, con una frecuencia de entre un 10 y un 25 %.

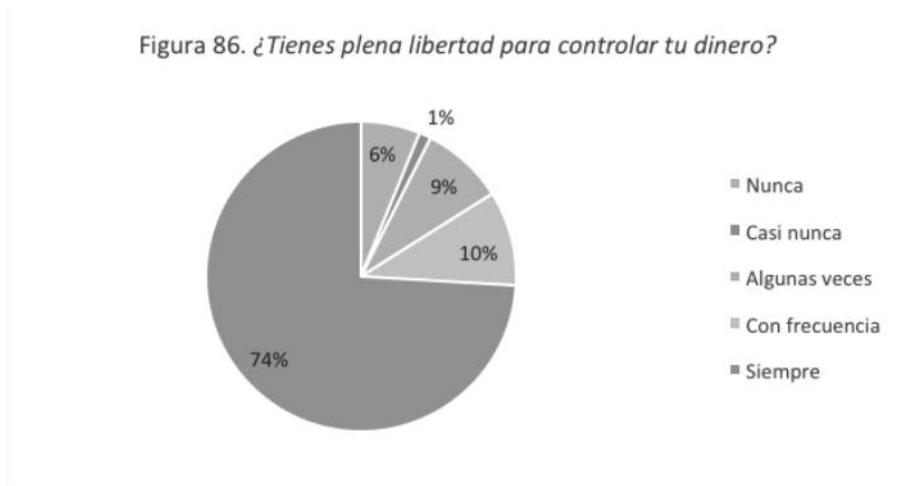
8.4. Libertad económica

En el 11.º período de sesiones del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, se trató los asuntos relacionados con el artículo 12 sobre el igual reconocimiento ante la ley de las personas con discapacidad, donde se reconoció la prevalencia de los estereotipos nocivos que privan las mujeres con discapacidad de su capacidad de controlar bienes, finanzas, propiedades o dinero. Concretamente se dicta:

«Tradicionalmente se ha negado a las personas con discapacidad el acceso a las finanzas y la propiedad sobre la base del modelo médico de la disca-

pacidad. Este criterio de negar a las personas con discapacidad la capacidad jurídica para las cuestiones financieras debe sustituirse por el apoyo para ejercer la capacidad jurídica, de acuerdo con el artículo 12, párrafo 3. De la misma manera que no se puede utilizar el género como base para discriminar en las esferas de las finanzas y la propiedad, tampoco se puede usar la discapacidad.»¹⁰

Preguntamos a las mujeres si tienen plena libertad para controlar sus bienes¹¹:



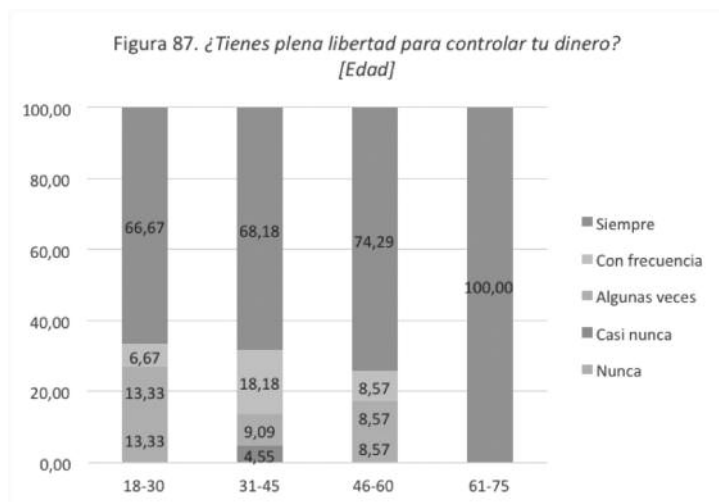
Gracias a la Figura 86 podemos visualizar las respuestas de las mujeres entrevistadas a la pregunta: *¿Tienes plena libertad para controlar tu dinero?*

Casi $\frac{3}{4}$ de las mujeres señalaron la respuesta ‘Siempre’, representando un 74 % del total. La segunda respuesta más marcada, aunque con un porcentaje mucho menor, ‘Con frecuencia’, con un 10 %. Seguido de cerca, con un 9 %,

¹⁰ Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CRPD) Observación general N.º 1 (2014) Artículo 12: Igual reconocimiento como persona ante la ley. II. Contenido normativo del artículo 12, párrafo 23.

¹¹ Únicamente hemos mostrado las respuestas a esta pregunta segmentadas por los datos demográficos de ‘Grupo de edad’, ‘Identificación con tipo de discapacidad’ y ‘Actividad actual’ ya que eran los grupos de características demográficas donde encontrábamos más diferencia en las respuestas.

encontramos las mujeres que indicaron que, algunas veces, tienen plena libertad para controlar su dinero. Finalmente, con un 6 % ‘Nunca’ y con un 1 % ‘Casi nunca’.



En el gráfico anterior, Figura 87, se observa las respuestas organizadas por grupo de edad.

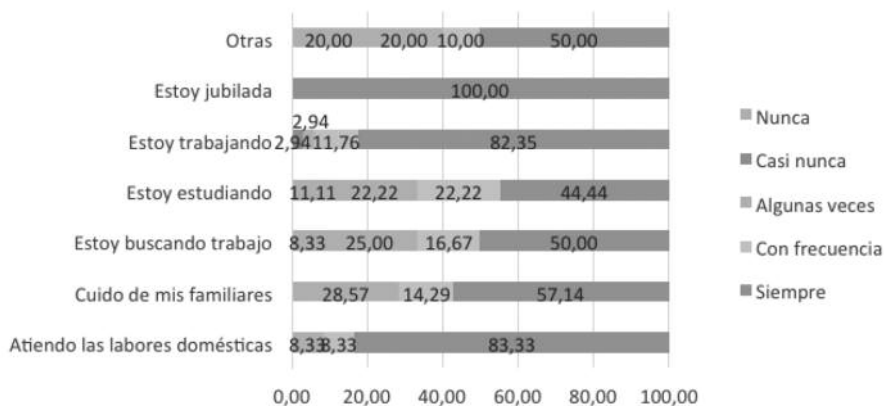
Las más jóvenes, indicaron, un 67 % de ellas, que siempre tienen la libertad para controlar su dinero. Un 7 % de las mujeres entre 18 y 30 años respondieron ‘Con frecuencia’, mientras que un 13,33 % marcó ‘Algunas veces’. Con el mismo porcentaje, ‘Nunca’, siendo el colectivo donde más indicaron esta contestación. Las mujeres de 31 hasta 45 años tuvieron unas respuestas similares al grupo anterior. Un 68 % de estas mujeres señalaron siempre tener la total libertad para controlar su dinero, al igual que el 18 % que indicó que con frecuencia pueden manejar su propio dinero. Un 9 % indicó ‘Algunas veces’, mientras que el 5 % restante declaró que normalmente se veía privada de controlar su dinero.

Las mujeres de entre 46 y 60 años respondieron, un 74 % de ellas, ‘Siempre’, siendo, con diferencia, la contestación más señalada. Con el mismo porcentaje, un 7% cada una de las respuestas, ‘Con frecuencia’, ‘Algunas veces’ y ‘Nunca’. Finalmente, las mujeres con más edad indicaron todas la misma réplica: siempre tienen la potestad para controlar su dinero (100 %).



Si observamos el gráfico anterior, Figura 88, donde se ordena las respuestas por grupo de discapacidad con el que las mujeres se sintieron más identificadas, destacan los colectivos donde su porcentaje de respuestas ‘Siempre’ es inferior al 60 %. Uno de estos grupos son las mujeres que se identificaron con la sordoceguera, donde un 50 % de ellas declaró no tener nunca control sobre su propio dinero. Así mismo, las mujeres declaradas con discapacidad intelectual y del desarrollo, donde un 19 % señaló no estar en control de su dinero ‘Nunca’ o ‘Casi nunca’.

Figura 89. ¿Tienes plena libertad para controlar tu dinero?
[Actividad actual]



Es llamativo ver las respuestas negativas ordenadas por la actividad que las mujeres estaban realizando en el momento de cumplimentar la encuesta. Las mujeres que no tenían trabajo estaban estudiando u otro tipo de actividades no remuneradas fueron los únicos grupos que señalaron ‘Nunca’, con un 8, 11 % y 20 % respectivamente.

8.5. Yo decido: conclusiones

El derecho a decidir se ejerce a través de múltiples derechos fundamentales: derechos a la vida, derecho a la intimidad personal y familiar, derecho a manejar sus propios bienes, libertad ideológica, etc. Las mujeres y niñas con discapacidad tienen el derecho, al igual que los demás, de decidir sobre su propia vida, cuerpo y bienes. Sin embargo, hemos observado cómo, a lo largo de estas respuestas, no todas las mujeres tienen la libertad de decidir sobre su vida. Un 10 % de las mujeres no tienen, nunca o casi nunca, la capacidad para decidir dónde y con quién quieren vivir, destacando las mujeres de 18 a 30 años y el grupo de 61 hasta 75 años. Las mujeres que se sintieron identificadas con la discapacidad psicosocial son las que menos pueden decidir, con un 50% de

ellas que señalaron que nunca tenían capacidad de decisión sobre este tema. De cerca, encontramos a las mujeres con parálisis cerebral o identificadas con la discapacidad intelectual y del desarrollo, donde más de 1/4 de las mujeres respondieron que casi nunca tenían esta opción, sobre todo, si las mujeres se encontraban estudiando o buscando trabajo.

Observamos resultados parecidos en la pregunta sobre la libertad de escoger pareja, donde un 12 % de las mujeres indicaron que nunca tenían esa libertad, sobre todo las mujeres de entre 61 y 75 años, seguidas muy de cerca de las mujeres más jóvenes (18-30). Las mujeres identificadas con la discapacidad intelectual fueron las que menos capacidad de decisión de establecer relaciones sexoafectivas tenían.

El porcentaje sube si nos fijamos en la capacidad de decidir tener hijos, donde un 17 % señaló que nunca o casi nunca tenían esa potestad. Las mujeres más mayores, de entre 61 y 75 años, fueron las que más marcaron estas respuestas, influidas por su edad. Sin embargo, las mujeres que se identificaron con la discapacidad intelectual o las mujeres que buscaban trabajo, estaban estudiando, jubiladas o que realizaban otro tipo de actividades no remuneradas, también respondieron con frecuencia alta 'Nunca'.

Finalmente, observamos resultados esperanzadores en la gestión económica de sus bienes o dinero, donde únicamente un 7 % señaló que, nunca o casi nunca, tenían la potestad para manejar su patrimonio. Las mujeres que más señalaron estas respuestas fueron las mujeres de entre 18 y 30 años, seguidas de cerca por las mujeres de entre 46 hasta 60 años. Asimismo, las mujeres con sordoceguera o identificadas con la discapacidad intelectual, que estaban buscando trabajo u estudiando, también señalaron negativamente esta contestación.

En conclusión, todavía observamos mujeres con discapacidad que se ven privadas de decidir sobre su propio cuerpo, vida, elección de lugar de residencia, de pareja o la decisión de tener hijos, tradicionalmente negado gracias a la incapacidad jurídica, basado en un modelo médico de la discapacidad. Aunque en la muestra entrevistada las mujeres privadas de esta libertad no alcanzan el 20 %, es necesario que esta cifra sea reducida hasta la completa eliminación del sistema patriarcal y capacitista que las impide decidir.

8.6. Yo decido: orientaciones prácticas para la acción

La capacidad para decidir sobre la vida de una misma persona es fundamental para un buen desarrollo de su autonomía y libertad. Las mujeres y niñas con discapacidad se enfrentan continuamente a situaciones de discriminación múltiple, la discriminación que sufren las por razón de su género y por su discapacidad, además de otros factores. Los estereotipos negativos y los prejuicios que las infantilizan hacen que no puedan disfrutar de sus derechos en igualdad de condiciones. Nuestro fin último, es la eliminación de todas las barreras que frenan e impiden el disfrute pleno de estas mujeres. Por ello, recomendamos a las instituciones, trabajadores y a la sociedad en su conjunto:

1. Acabar con la institucionalización de las mujeres con discapacidad que las priva de su autonomía como individuos y no las integra en la sociedad.
2. Facilitar servicios de ayuda domiciliaria gratuita a mujeres con familiares con discapacidad, y a mujeres con discapacidad con hijos e hijas o con otros familiares a cargo.
3. Realizar investigaciones y desarrollar recursos de información accesibles para las mujeres y niñas con discapacidad sobre la autonomía.
4. Proporcionar el apoyo y los ajustes razonables necesarios para la toma de decisiones.
5. Proveer en formatos accesibles, lenguaje sencillo y conciso los tratados de derechos fundamentales.
6. Favorecer la participación de las mujeres con discapacidad en puestos de decisión.
7. Llevar a cabo consultas estrechas y potenciar la participación activa de las mujeres y niñas con discapacidad para la aprobación de todos los planes y estrategias.
8. Identificar y afrontar los estereotipos de género y discapacidad.
9. Incorporar en todas las intervenciones, investigaciones, políticas o planes sociosanitarias la necesaria perspectiva de género, de discapacidad y de Derechos Humanos.
10. Generar planes de apoyo a las familias que puedan precisar ayuda para comprender la discapacidad y las necesidades de sus hijas.



11. Generar planes de actuación para prevenir la explotación, la violencia y el abuso a mujeres y niñas con discapacidad.

Las mujeres y las niñas con discapacidad encuentran numerosos obstáculos para participar en la adopción de decisiones, tanto en la esfera privada como en la pública. Sus opiniones no suelen ser tenidas en cuenta, debido a los estereotipos culturales patriarcales y capacitista, muchas veces son víctimas de la represalia por querer explicar sus vivencias y puntos de vista sobre cuestiones que les afectan directamente. Es necesario brindarles todas las herramientas, de manera universalmente accesible, para el desarrollo de su autonomía y su intervención en temas públicos y privados. La participación plena y efectiva de las mujeres y niñas con discapacidad es una herramienta de transformación para cambiar la sociedad y promover la igualdad de género y el empoderamiento y capacidad de acción de todas las mujeres.

CAPÍTULO 9. CONCLUSIONES

Gracias a la participación de las mujeres con discapacidad que acudieron, participaron y expusieron sus pensamientos y vivencias en el V Foro Social de mujeres y niñas con discapacidad celebrado en Albacete, hemos podido constatar el grado de conocimiento y cumplimiento de sus derechos. Dividido en seis grandes apartados de derechos, se les ha preguntado sobre sus experiencias a lo largo de su vida, transmitiéndonos vivencias muy relevantes para continuar la construcción de un movimiento en defensa y lucha de los derechos de las mujeres con discapacidad, tradicionalmente apartadas de la lucha social.

Como hemos visto, los derechos fundamentales de las mujeres, su empoderamiento y la eliminación de cualquier forma de violencia contra ellas está recogido en muchos de los tratados internacionales de derechos, como la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), el Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica o la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD). Es importante que las mujeres conozcan sus propios derechos como seres humanos, de tal manera que puedan ejercerlos y disfrutar de su libertad e independencia, viviendo libres de toda forma de discriminación. Conocer sus propios derechos, empodera a las mujeres y niñas, dándoles recursos para poder exigirlos y luchar por su cumplimiento total. Especialmente, si se trata de mujeres y niñas con discapacidad, que ven cómo se vulneran sus derechos por el hecho de ser mujer y tener una discapacidad, además de otras situaciones de discriminación múltiple.

Sin embargo, los grandes tratados de derechos son en gran parte desconocidos por las mujeres con discapacidad que acudieron al Foro Social, dejándoles sin recursos ante estas situaciones de vulneración de sus derechos u otras formas de discriminación. Es necesario que se haga difusión de ellos de manera clara, simple, sencilla y universalmente accesible, proporcionando guías o protocolos de actuación en las que se explique, paso a paso, cómo actuar en situaciones donde las mujeres perciban una violación de sus derechos.

Las mujeres siguen viéndose discriminadas, hoy en día, en múltiples aspectos de su vida, sobre todo, a la hora de acceder a los recursos o servicios públicos, donde se ha probado un mayor nivel de discriminación por parte de los trabajadores. En este estudio, se puede constatar la existencia de situaciones de discriminación múltiple, viéndose discriminadas por ser mujeres y tener una discapacidad, pero también por ser mujeres de avanzada edad, ser LGBTI, migrante o rural. Es imprescindible que, en los planes, leyes y protocolos sobre violencia, las mujeres y niñas con discapacidad deben ser tratadas como grupo expuesto de forma constante a situaciones de discriminación y desigualdad, necesitando una protección reforzada. Asimismo, teniendo en cuenta las diferentes vías de discriminación a las que pueden estar sometidas, garantizando una accesibilidad universal a recursos, instituciones, información o servicios, acabando con las barreras físicas, sociales y culturales que impiden o dificultan a las mujeres y niñas con discapacidad disfrutar y ejercer sus derechos en igualdad de condiciones.

Esta falta de accesibilidad también se ve reflejada en el acceso a la justicia de las mujeres y niñas con discapacidad, donde, en base a las respuestas, es necesario una accesibilidad de los medios policiales, más comisarías en zonas rurales, evitando la victimización secundaria y la violencia ambiental en contextos sociales pequeños. Además, la complejidad del lenguaje jurídico, sólo accesible para personas letradas en ello, hace ininteligible para muchas personas el seguimiento de un juicio de manera normalizada, alejando a las mujeres con discapacidad del cumplimiento de sus derechos. Es imprescindible formar adecuadamente a los profesionales en la justicia para atender las necesidades específicas de las personas con discapacidad, asegurando la accesibilidad cognitiva, así como en lengua de signos o el lenguaje sencillo, estando siempre disponible para personas que lo necesiten. También en la facilitación de guías,

pautas o planes accesibles y disponibles para toda la ciudadanía en las que se expliquen de manera simple y sencilla los pasos necesarios y los recursos disponibles para la denunciante.

La violencia contra la mujer sigue siendo una de las grandes lacras de nuestra sociedad, producidas en todo tipo de situaciones o contextos, procedentes de una multiplicidad de individuos con los que las mujeres con discapacidad tienen que relacionarse diariamente. Estas situaciones, donde destacan los contextos de pareja o expareja y el entorno social y laboral, merman la integridad física, psicológica y sexual, afectando negativamente en la autonomía, independencia y en el bienestar de las mujeres en todos sus aspectos. Los servicios gratuitos especializados en ayuda a víctimas de violencia de género son poco utilizados por las mujeres con discapacidad, ya que no han necesitado hacer uso de ellos. No obstante, encontramos muchas mujeres que habiendo querido hacer uso de ellos, no se han atrevido o no los han encontrado accesibles. Ante estas respuestas, asegurar una accesibilidad universal a los servicios y recursos especializados en la atención de víctimas de violencia de género formando adecuadamente a los profesionales, no infantilizando o menospreciando las vivencias de las víctimas. Promover el trabajo en red, organizando charlas donde se dé la información y se empodere a las mujeres con discapacidad de manera simple y accesible.

Las creencias y valores derivados del sistema patriarcal y capacitista no han impedido a las mujeres encuestadas tener un gran conocimiento sobre los métodos anticonceptivos. Sin embargo, muchas mujeres se siguen encontrando en situaciones de discriminación violencia infantilismo y prejuicios a la hora de acudir a una revisión ginecológica, necesaria para disfrutar de manera informada libre y autónoma y elegido de su sexualidad y reproducción. Asimismo, es necesario más información, explicada de forma simple, accesible, clara y sencilla, garantizando una buena educación sexual y deteniendo de una vez por todas la esterilización forzosa y la administración de anticonceptivos sin el consentimiento de las propias mujeres.

La capacidad para decidir sobre la vida de una misma persona es fundamental para un buen desarrollo de su autonomía y libertad. Las mujeres y niñas con discapacidad tienen el derecho, al igual que los demás, de decidir sobre su

propia vida, cuerpo y bienes. Sin embargo, hemos observado cómo, a lo largo de estas respuestas, no todas las mujeres tienen la libertad de decidir sobre su vida. Todavía observamos mujeres con discapacidad que se ven privadas de decidir sobre su propio cuerpo, vida, elección de lugar de residencia, de pareja o la decisión de tener hijos. Todo esto, debido a los estereotipos negativos y los prejuicios que las infantilizan y a la negación de la capacidad jurídica, respaldado por el sistema patriarcal y capacitista en el que vivimos. Es necesario acabar con la institucionalización de las mujeres con discapacidad que las priva de su autonomía como individuos y no las integra en la sociedad. Hay que facilitar la entrada a servicios o recursos que favorezcan la propia decisión, proporcionar el apoyo y los ajustes razonables necesarios para la toma de decisiones tanto en el ámbito privado como público.

En conclusión, a lo largo de estos años, hemos observado un avance en materia de protección y reconocimiento de los derechos de las mujeres con discapacidad. Esto es debido a que, la discapacidad, ha tenido diferentes conceptualizaciones, alcanzando, actualmente, un paradigma basado en el respeto de los derechos humanos de las personas con discapacidad, aceptado por gran parte de la comunidad internacional. Estos Estados han traducido a su realidad nacional los grandes tratados de derechos donde se reconoce la dignidad y autonomía de las mujeres con discapacidad. Sin embargo, estos derechos, llevados a la práctica, hoy no se llegan a materializar como tal, observado gracias a las grandes vivencias que nos han aportado las mujeres con discapacidad aquí entrevistadas. Es necesario unir fuerzas entre la sociedad civil y los gobiernos para lograr, con las mujeres con discapacidad en la cabeza del movimiento, acabar con las situaciones de desigualdad que viven las mujeres con discapacidad y proteger y asegurar el goce pleno de todos los derechos humanos y libertades en igualdad de condiciones. El activismo de las mujeres con discapacidad es imprescindible para avanzar en materia de igualdad, autonomía, participación y cumplimiento de estos Derechos Humanos.

BIBLIOGRAFÍA

Bibliografía general

Amnistía Internacional. *Cadenas invisibles: identificación de víctimas de trata en España*. Octubre, 2020.

<https://doc.es.amnesty.org/ms-opac/recordmedia/1@000032723/object/43787/raw>

CERMI. El CERMI denuncia los incumplimientos de España en cuanto a la aplicación efectiva de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. 22 de noviembre de 2022:

<http://www.convenciondiscapacidad.es/2022/11/22/el-cermi-denuncia-los-incumplimientos-de-espana-en-cuanto-a-la-aplicacion-efectiva-de-la-convencion-internacional-sobre-los-derechos-de-las-personas-con-discapacidad/>

Cruz Roja / Universidad Carlos III de Madrid (VV.AA.) *Estudio sobre las mujeres mayores de 65 años víctimas de violencia de género*. Ministerio de la Presidencia, Relaciones con las Cortes e Igualdad. Centro de Publicaciones. 2019.

https://violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/estudios/investigaciones/2019/pdfs/Estudio_VG_Mayores_65.pdf

European Disability Forum (EDF). Directive on Violence Against Women must protect women with disabilities. <https://www.edf-feph.org/the-directive-on-violence-against-women-must-prohibit-forced-sterilisation/>

Foro Europeo de la Discapacidad. *Salud y derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y niñas con discapacidad*. 2019.

https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fwww.edf-feph.org%2Fcontent%2Fuploads%2F2021%2F02%2Fdocumento_de_posicionamiento_del_edf_-_salud_y_derechos_sexuales_y_reproductivos_espanol.docx&wdOrigin=BROWSELINK

Gobierno de España. *Mecanismo para la Recuperación y la Resiliencia (MRR)*. 2020.

<https://www.hacienda.gob.es/es-ES/CDI/Paginas/FondosEuropeos/Fondos-relacionados-COVID/MRR.aspx>

Gobierno de España. Ministerio del Interior. *Plan Estratégico Nacional contra la Trata y la Explotación de Seres Humanos (2021-2023)*.

<https://www.dsn.gob.es/es/actualidad/sala-prensa/plan-estrat%C3%A9gico-nacional-contra-trata-explotaci%C3%B3n-seres-humanos-2021-2023>

Gobierno de España. Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 y Ministerio de Igualdad. Gobierno de España. *Plan de acción contra la explotación sexual de niñas, niños y adolescentes del sistema de protección a la infancia. (2022-2024)*.

https://www.mdsocialesa2030.gob.es/eu/derechos-sociales/infancia-y-adolescencia/PDF/Conferencia_Sectorial/Plan_de_Accion_contra_ESI_sistema_de_proteccion.pdf

Normativa nacional

Ley 15/2022, de 12 de julio, integral para la igualdad de trato y la no discriminación. 13 de julio de 2022. BOE núm. 167.

Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. 15 de noviembre de 2002. BOE núm. 274.

Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. 29 de diciembre de 2004. BOE núm. 313.

Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual. 7 de septiembre de 2022. BOE núm. 215.

Ley Orgánica 11/2015, de 21 de septiembre, para reforzar la protección de las menores y mujeres con capacidad modificada judicialmente en la interrupción voluntaria del embarazo. 22 de septiembre de 2015. BOE núm. 227.

Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. 4 de marzo de 2010. BOE núm. 55.

Ley Orgánica 3/2007 para la igualdad efectiva de mujeres y hombres. 23 de marzo de 2007. BOE núm. 71.

Normativa / documentación internacional

- Consejo de Europa. Grupo de Expertos en la Lucha contra la Violencia contra la Mujer y la Violencia Doméstica (GREVIO). Primer informe de evaluación España. Convenio de Estambul Consejo de Europa.
<https://violenciagenero.igualdad.gob.es/marcoInternacional/informesGREVIO/docs/InformeGrevioEspana.pdf>
- Consejo de Europa. Instrumento de Ratificación de la Carta Social Europea (revisada). 3 de mayo de 1996. BOE núm. 139, de 11 de junio de 2021.
- Naciones Unidas. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales Observación (CDESC) Recomendación General núm. 22, relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva. 2016.
- Naciones Unidas. Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW) Recomendación general núm. 21 (1994) sobre la igualdad en el matrimonio y en las relaciones familiares. Comentarios.
- Naciones Unidas. Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW) Recomendación general núm. 35 sobre la violencia por razón de género contra la mujer, por la que se actualiza la recomendación general núm. 19.
- Naciones Unidas. Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW). Recomendación General N.º 19 (1992) La violencia contra la mujer. Apartado 6.
- Naciones Unidas. Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW). Recomendación General núm. 24 (1999) La mujer y la salud. 1999.
- Naciones Unidas. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CRPD) Observación general N.º 1. 2004.
- Naciones Unidas. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CRPD), Observación General número 3, sobre las mujeres y las niñas con discapacidad. 2016.
- Naciones Unidas. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CRPD), Observación general núm. 5 sobre el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad. 2017.
- Naciones Unidas. Asamblea General de las Naciones Unidas. Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Nueva York. 2006.

- Naciones Unidas. Asamblea General de las Naciones Unidas. Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW). Nueva York. 1979.
- Naciones Unidas. Consejo de Europa. Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica. 2011.
- Naciones Unidas. Comisionado por los Derechos Humanos (2017) La salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en Europa. Documento temático publicado por el Comisario de Derechos Humanos del Consejo de Europa Resumen y recomendaciones del Comisario. Las recomendaciones del Comisario. Página 15.
- Naciones Unidas. Declaración y Plataforma de Acción de Beijing. Declaración política y documentos resultados de Beijing+5. 1995.
- Naciones Unidas. Asamblea General de Naciones Unidas. Declaración Universal de Derechos Humanos. 1948.
- Naciones Unidas. *La salud y los derechos en materia sexual y reproductiva de las niñas y las jóvenes con discapacidad*. Informe de la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad. Consejo de Derechos Humanos. 2017.
- Naciones Unidas. Observaciones finales sobre los informes periódicos segundo y tercero combinados de España del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 9 de abril de 2019.
- Unión Europea. *Carta comunitaria de los derechos sociales fundamentales de los trabajadores*. Comisión Europea. Oficina de Publicaciones, 1990. <https://op.europa.eu/es/publication-detail/-/publication/51be16f6-e91d-439d-b4d9-6be041c28122>
- Unión Europea. *Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea*. (2000/C 364/01). Diario Oficial de las Comunidades Europeas. 18 de diciembre de 2000. https://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_es.pdf
- Unión Europea. *Directiva (UE) 2019/1152 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de junio de 2019, relativa a unas condiciones laborales transparentes y previsibles en la Unión Europea*. «DOUE» núm. 186, de 11 de julio de 2019. <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=DOUE-L-2019-81159>

- Unión Europea. *Directiva (UE) 2019/1158 del Parlamento Europeo y del Consejo de 20 de junio de 2019 relativa a la conciliación de la vida familiar y la vida profesional de los progenitores y los cuidadores, y por la que se deroga la Directiva 2010/18/UE del Consejo.*
<https://www.boe.es/doue/2019/188/L00079-00093.pdf>
- Unión Europea. Informe sobre la situación de las mujeres de los grupos minoritarios en la Unión Europea (2003-2009) Parlamento Europeo. (2003/2109(INI)).
- Unión Europea. Parlamento Europeo, Consejo de la Unión Europea y Comisión Europea. *Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea.* 2000.
- Unión Europea. Parlamento Europeo (2004) *Informe sobre la situación de las mujeres de los grupos minoritarios en la Unión Europea (2003-2009).*
- Unión Europea. Resolución del Parlamento Europeo sobre salud sexual y reproductiva y los derechos en esta materia (2001/2128(INI)).



DERECHOS HUMANOS DE LAS MUJERES Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD

Informe España 2022

Un año más la Fundación CERMI Mujeres publica su Informe España 2022 sobre los Derechos Humanos de las Mujeres con Discapacidad. En esta ocasión el documento se encuentra estructurado en dos partes bien diferenciadas. Por un lado, se ha realizado un amplio repaso a las principales reformas legales que han sido debatidas y adoptadas de este año y que tienen un importante impacto en las vidas de las mujeres y niñas con discapacidad. A lo largo de cuatro capítulos se analiza en qué han consistido estas iniciativas y cuáles han sido las aportaciones que desde la Fundación CERMI Mujeres se han realizado con el objetivo de incluir las demandas del sector.

La segunda parte de este Informe 2022 incluye un análisis sobre las discriminaciones sentidas por las mujeres con discapacidad a partir de la explotación de datos de una encuesta llevada a cabo en el marco del V Foro Social de Mujeres y Niñas con Discapacidad de la Fundación CERMI Mujeres celebrada en Albacete en noviembre de 2022. Esta encuesta consta de veinticinco preguntas en torno a seis grupos de derechos: 'Conozco mis derechos', para entender el grado de conocimiento sobre los grandes tratados de derechos; 'Igualdad y no discriminación', para que las mujeres expusiesen los lugares donde se habían percibido un trato diferenciado; 'Acceso a la justicia', para conocer el proceso con el sistema judicial; 'Violencia de género contra la mujer', para alertar de esta grave situación; 'Salud y Derechos sexuales y reproductivos', fundamentales en una buena salud y 'Yo decido', necesario para una realización de su autonomía, libertad y toma de decisiones.

Con el apoyo de:



Acceso digital:

