

# FEMINISMO/S 13

Mujeres y diversidad funcional  
(discapacidad): construyendo  
un nuevo discurso

Carmen Mañas (Coord.)





FEMINISMO/S

Revista del Centro de Estudios sobre la Mujer  
de la Universidad de Alicante  
Número 13, junio de 2009

Mujeres y diversidad funcional (discapacidad):  
Construyendo un nuevo discurso

Carmen Mañas Viejo  
(Coord. y ed.)



**FEMINISMO/S**  
**Revista del Centro de Estudios sobre la Mujer**  
**de la Universidad de Alicante**

Revista Semestral

Editada por el Centro de Estudios sobre la Mujer de la Universidad de Alicante  
con la colaboración del Vicerrectorado de Planificación Estratégica y Calidad

Número 13, junio de 2009

**CONSEJO EDITORIAL**

Directoras: Helena ESTABLIER PÉREZ y Carmen MAÑAS VIEJO (*Universidad de Alicante*)

Secretaria: Nieves MONTESINOS SÁNCHEZ (*Universidad de Alicante*)

Vocales: Mónica MORENO SECO (*Universidad de Alicante*)

Purificación HERAS GONZÁLEZ (*Universidad Miguel Hernández*)

M<sup>a</sup> del Mar ESQUEMBRE VALDÉS (*Universidad de Alicante*)

Carmen OLARIA DE GUSI (*Universitat Jaume I*)

**CONSEJO ASESOR**

Mabel BURÍN (*Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales, Buenos Aires*)

Silvia CAPORALE BIZZINI (*Universidad de Alicante*)

Angels CARABÍ (*Universitat de Barcelona*)

Pilar CUDER DOMÍNGUEZ (*Universidad de Huelva*)

Joaquín DE JUAN (*Universidad de Alicante*)

M<sup>a</sup> José FRAU LLINARES (*Universidad de Alicante*)

Eddy GIL DE MEJÍA (*Fachhochschule Oldenburg/Ostfriesland/ Wilhelmshaven University of Applied Sciences*)

M<sup>a</sup> Victoria GORDILLO ÁLVAREZ-VALDÉS (*Universidad Complutense de Madrid*)

Albert GRAS (*Universidad de Alicante*)

Marina MAYORAL (*Universidad Complutense de Madrid*)

Montserrat PALAU (*Universitat Rovira i Virgili*)

M<sup>a</sup> Dolores RAMOS (*Universidad de Málaga*)

M<sup>a</sup> Dolores REVENTÓS (*Universidad de Murcia*)

Carmen RIERA (*Universitat de Barcelona*)

Ana SÁNCHEZ TORRES (*Universitat de València*)

Begoña SAN MIGUEL DEL HOYO (*Universidad de Alicante*)

Marta SEGARRA (*Universitat de Barcelona*)

Cristina SEGURA GRAÑO (*Universidad Complutense de Madrid*)

Julia SEVILLA (*Universitat de València*)

M<sup>a</sup> Carmen SIMÓN (*CSIC*)

Ruth TEUBAL (*Universidad de Buenos Aires*)

Meri TORRAS (*Universitat de Barcelona*)

## REDACCIÓN

Centro de Estudios sobre la Mujer de la Universidad de Alicante  
Campus de Sant Vicent del Raspeig  
Apdo. 99 E-03080 Alicante  
Tel. 965 90 94 15 - Fax 965 90 96 58  
e-mail: cem@ua.es - web: <http://www.ua.es/cem>

## SUSCRIPCIÓN

Centro de Estudios sobre la Mujer de la Universidad de Alicante  
Campus de Sant Vicent del Raspeig  
Apdo. 99 E-03080 Alicante  
Tel. 965 90 94 15 - Fax 965 90 96 58  
e-mail: cem@ua.es - web: <http://www.ua.es/cem>  
Precio de cada ejemplar: 12€

Publicaciones de la Universidad de Alicante  
Campus de San Vicente s/n  
03690 San Vicente del Raspeig  
[publicaciones@ua.es](mailto:publicaciones@ua.es)  
<http://publicaciones.ua.es>  
Teléfono: 965 903 480  
Fax: 965 909 445

Edita:

Centro de Estudios sobre la Mujer de la Universidad de Alicante  
con la colaboración del Vicerrectorado de Planificación Estratégica y Calidad  
Cuenta con una Ayuda para la Publicación de Revistas Científicas  
del Vicerrectorado de Investigación, Desarrollo e Innovación

ISSN: 1696-8166

Depósito legal: A-910-2003

Diseño de portada: candela ink  
Preimpresión e impresión:



*Feminismo/s* no se identifica necesariamente con los contenidos de los artículos firmados. Prohibida la reproducción total o parcial de los artículos sin la autorización previa.

*Feminismo/s* se encuentra indexada en la base de datos del ISOC del CINDOC y en el LATINDEX. También se encuentra recogida en DICE, In-RECS y MLA.

## ÍNDICE

<i>Carmen Mañas Viejo</i> Introducción.....	9
<i>Verónica Grunewald</i> Inflexiones de la vida: Un par de lecciones.....	21
<i>Laura Viñuela Suárez</i> Mujeres con discapacidad. Un reto para la teoría feminista.....	33
<i>Miriam Arenas Conejo</i> Las mujeres con diversidad funcional como agentes de transformación social: Una perspectiva internacional.....	49
<i>Victoria Robles Sanjuan</i> La extraña relación entre la «INCAPACIDAD DE» y la «SOBRECAPACIDAD PARA» en la literatura escolar para niñas y mujeres (siglos XIX y XX).....	69
<i>Esther López-Zafra y Rocío García-Retamero</i> Mujeres y liderazgo: ¿Discapacitadas para ejercer el liderazgo en el ámbito público?.....	85
<i>Beatriz Montes Berges</i> Exposición a estereotipos y categorías de género: Consecuencias en tareas. Evaluaciones.....	105
<i>Grace Shum y Ángeles Conde</i> Género y discapacidad como moduladores de la identidad.....	119

<i>Asunción Moya Maya</i> La sexualidad en mujeres con discapacidad. Perfil de su doble discriminación.....	133
<i>Carmen Mañas Viejo y Almudena Iniesta Martínez</i> Situación laboral de las mujeres con discapacidad física y sensorial en la provincia de Alicante.....	153
<i>Elvira Ramos García.</i> La promoción de la salud al alcance de las mujeres con discapacidad: El papel de las nuevas tecnologías .....	171
<i>Maria Cecilia Tamburrino</i> Contribución a una crítica epistemológica de la discapacidad intelectual	187
<i>Marta Liesa Orus y Elias Vived Conte</i> La adquisición de competencias para la vida diaria. Un estudio de casos. Diferencias de sexo entre personas con discapacidad.....	207
* * *	
Resúmenes.....	231
Abstracts.....	237
Reseña bio-bibliográfica de las colaboradoras del volumen.....	243
Normas editoriales de <i>Feminismo/s</i> .....	249

# MUJERES Y DIVERSIDAD FUNCIONAL (DISCAPACIDAD): CONSTRUYENDO UN NUEVO DISCURSO

CARMEN MAÑAS VIEJO  
Universidad de Alicante

## Introducción

Las mujeres con discapacidad son cada día más conscientes de la múltiple discriminación que la sociedad les impone, y de las múltiples consecuencias que aquella tiene para su desarrollo personal público y privado. Esa conciencia se plasma en la reivindicación de poder nombrarse a sí mismas, de sentirse referentes de ellas mismas. Reivindican sus voces a las teorías feministas y a las organizaciones sociales, y en poco tiempo han conseguido una verdadera transformación del concepto que las define. A partir de la clasificación internacional que en 1980 plantea la Organización Mundial de la Salud<sup>1</sup>, ante el

---

1. **Deficiencia:** «perdida o anomalía de una estructura o función psicológica fisiológica o anatómica» que puede ser innata o adquirida, temporal o permanente, entre las que se incluye la existencia o aparición de una anomalía, defecto o pérdida producida por un miembro, órgano, tejido u otra estructura del cuerpo, incluidos los sistemas propios de la función mental. La deficiencia representa la exteriorización de un estado patológico y, en principio, refleja perturbaciones a nivel del órgano.

Las deficiencias pueden catalogarse en tres grupos, si consideramos la salud como el estado de bienestar biológico, psíquico y social (OMS):

- 1) Fundamentalmente biológicas. Físicas, sensoriales y de carácter orgánico.
- 2) Fundamentalmente psicológicas. Deficiencia mental, trastornos de la conducta o de la personalidad.
- 3) Fundamentalmente socioculturales. La pobreza, la marginación y otros déficit sociales.

En realidad cualquier clasificación incluye las tres dimensiones, ya que en las personas se da lo biopsicosocial, hecho multifacético, que es la discapacidad.

**Discapacidad:** «La ausencia debida a una deficiencia, de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del marco que se considere normal para un ser humano». Puede ser de conducta, comunicación, cuidado personal, locomoción o destreza. La discapacidad puede surgir como consecuencia directa de la deficiencia, pero ésta a veces no producen ninguna discapacidad (hay mas deficiencias que discapacidades).

caos conceptual, los términos discapacidad, minusvalía y deficiencia, incorporan en su definición las repercusiones en la inserción social de las personas. El hegemónico modelo médico que ve a las personas con discapacidad como incompletas, alejadas de la norma y susceptibles de cura, se ve superado por lo que se conoce como el modelo social. Un modelo más completo que no culpabiliza a la persona con discapacidad y que entiende la discapacidad como una compleja colección de condiciones, muchas de ellas ambientales y de responsabilidad social. Con el modelo social, el concepto de normalidad se tambalea y se refuerza la adaptación social. Pero ni el modelo médico ni el social tienen en cuenta la especificidad de las mujeres, de forma que es el modelo crítico social el que a finales del siglo xx y principios del xxi integra y acentúa las experiencias específicas de ellas, que quieren y pueden salir de la invisibilidad.

El binomio mujer y discapacidad es una cuestión ideológica que no tiene agenda política hasta 1990 en el Seminario de Expertos de las Naciones Unidas sobre Mujeres con Discapacidad celebrado en Viena. Su repercusión se proyecta en la Cuarta Conferencia Mundial sobre Mujer en Beijing (1995), donde los gobiernos se comprometen a cumplir las previsiones que se han realizado a favor de las mujeres con discapacidad, lo que significa que se han comprometido a hacer lo necesario para que las recomendaciones que afectan a las mujeres con discapacidad se hagan realidad. En España en 2003 se celebra el I Congreso Internacional «Mujer y Discapacidad» en Valencia, donde se analizaron los problemas reales de las mujeres con discapacidad, con el objetivo de crear propuestas para la integración e igualdad de oportunidades en las diferentes dimensiones de la vida: económica, social, educativa, sanitaria, política e institucional, sexual, física y corporal. Y en 2005 la asociación «El Foro de Vida Independiente» aboga por un nombre menos discriminatorio que discapacidad: diversidad funcional. El debate sigue y este trabajo quiere ofrecer una ventana abierta a la comunicación y al discurso de las mujeres con situación discapacitante, con diversidad funcional.

Verónica Grunewald Condori abre este número con su trabajo «*Inflexiones de la vida: un par de lecciones*», en el que narra en primera persona su experiencia con una situación discapacitante que le sobreviene en forma de enfermedad neurodegenerativa, como ella misma dice, de nombre extraño, antes de cumplir los 40. El discurso de Verónica es singular, propio, y representa la

---

**Minusvalía:** «una situación desventajosa para una persona, consecuencia social de una deficiencia o de una discapacidad, que limita o impide el desempeño de un rol que es normal en su grupo. Las minusvalías pueden ser de orientación, de independencia física, de movilidad, ocupacionales, de integración social o de autosuficiencia económica».

pluralidad de las mujeres que se posicionan contra la resignación y el conformismo, y deciden seguir estando vivas. No es un discurso de víctimas ni de heroínas, es una historia de vida que diferencia el ser del estar, que se esfuerza por seguir siendo ella misma, tratando de adaptarse a su nueva situación discapacitante, a su diversidad funcional, buscando en su interior la forma de afrontar su enfermedad sin dejarse arrollar por ella. Sorteando los obstáculos físicos, psicológicos, cognitivos y sociales, que se han hecho cotidianos, transformando las energías que encuentra en su camino en las herramientas con las que construye sus barricadas contra la enfermedad. La autora es madre y se pregunta quién está preparado para cuidar a una madre, y no hay respuesta, pero no deja espacio a la inmovilidad mental. Su narrativa se asienta en la filosofía existencial del ser y su lucha es una nueva forma de estar. Un estar fuera de toda norma y no por ello deja de sentirse femenina, plural, absorbente y díscola porque ha desobedecido las normas y se ha rebelado contra el destino de una enfermedad con creatividad.

El siguiente trabajo pone de manifiesto la necesidad de una profunda reflexión sobre la discapacidad y el género. **Laura Viñuela Suárez** en «*Mujeres con discapacidad: un reto para la teoría feminista*» aborda con rigor, claridad y valentía el discurrir de las teorías feministas y las de la discapacidad, cómo ambas se han ido haciendo hueco en un lento proceso de deconstrucción, precedido por movimientos sociales previos. Para ambos campos, la discapacidad y los estudios de género, la década de los 70 y 80 fueron decisivas para su consolidación en el ámbito académico, y sin embargo no será hasta la década de los 90 cuando ambos se unan, ya que hasta entonces ni los estudios sobre discapacidad habían tenido en cuenta a las mujeres, ni los estudios sobre las mujeres habían tenido en cuenta a la discapacidad.

Uno de los puntos de encuentro entre ambas teorías es el que hace referencia al cuerpo y sus conceptualizaciones, basadas, fundamentalmente, en la idea cartesiana que establece la separación entre la mente y el cuerpo. La identidad de la mujer queda atrapada en un cuerpo que la discapacita para dominar y ser capaz, y el cuerpo es también quien atrapa a la persona con discapacidad haciendo invisible cualquier otra cualidad no corpórea.

El cuestionamiento de la idea cartesiana que defiende la dualidad entre el cuerpo y la mente es la clave de un cambio de modelo, de paradigma, es el comienzo del camino del modelo social. Un modelo que no pretende ser excluyente pero que enfatiza en los presupuestos ideológicos que subyacen a toda terminología y considera las consecuencias sociales de la enfermedad, porque son ellas las que perturban la vida diaria de las personas que las tienen.

A través de la sujeción de las personas a sus cuerpos, la ideología dominante ha conseguido hacer de la sexualidad y de la maternidad la conceptualización de la mujer, y las mujeres con discapacidad han quedado excluidas y consideradas asexuadas y sin belleza, parámetros que ellas reivindican. Esta reivindicación se presenta como un reto a superar en la identidad de las mujeres, que, para empoderarse, en opinión de la autora, quizás deba pasar del análisis sexo-género al cuestionamiento de la propia noción de mujer.

Siguiendo dentro de este mismo análisis teórico de los estudios de mujeres y discapacidad, el trabajo presentado por **Miriam Arenas Conejo**, «*Las mujeres con diversidad funcional (discapacidad) como agentes de transformación social: Una perspectiva internacional*», defiende la hipótesis de que las mujeres en este comienzo de siglo están adquiriendo un nuevo rol protagonista en los procesos de transformación social, considera que las mujeres son promotoras y facilitadoras activas de transformación social.

Este artículo presenta los resultados descriptivos de una investigación cuyo objetivo es aproximarse, ver de cerca a las mujeres con diversidad funcional. Es un proyecto global al amparo de Naciones Unidas, que comienza con un breve recorrido del nacimiento, en las mujeres con discapacidad, de la conciencia de tener voz propia, de cómo comienzan a ser consideradas y a considerarse públicamente como agentes de transformación social.

La investigación parte del análisis de movimientos sociales caracterizados por compartir la creencia de que las actitudes existentes en la sociedad hacia el valor humano, económico y social de las mujeres con diversidad funcional son erróneas e injustificadamente negativas. Y da cuenta de las estrategias defensivas y pro-activas que los movimientos de mujeres con diversidad funcional están poniendo en marcha en catorce países. La estrategia defensiva más importante y global pasa por la consideración de la discapacidad o diversidad funcional desde la perspectiva de los derechos humanos y la lucha por la eliminación de las barreras discapacitantes. En cuanto a las estrategias pro-activas, van mucho más allá del género y la diversidad funcional, se encaminan hacia una flexibilidad de los conceptos de feminidad y discapacidad que pasa por la radicalización de la democracia, es decir, por una ciudadanía activa que ponga el acento en las capacidades universales de las mujeres diversas que tanto nos asemejan y no en las que nos diferencian.

Y buscando semejanzas, **Victoria Robles Sanjuán** en «*La extraña relación entre 'la incapacidad de' y la 'sobrecapacidad para' en la literatura escolar para niñas y mujeres (siglos XIX y XX)*», reflexiona sobre la paradoja, nada inocente, de las representaciones del cuerpo de las mujeres y de sus significados en los

textos dirigidos a niñas, maestras y madres editados en el último tercio del siglo XIX español y primero del siglo XX.

La moral y el cuerpo de las mujeres son la clave de sus capacidades e incapacidades. En los textos estudiados se encuentran abundantes ejemplos sobre cómo la higiene física y doméstica está íntimamente ligada con la buena conducta moral. El cuerpo físico de la mujer queda invisibilizado en favor del cuerpo ajeno, el de los que están bajo su responsabilidad. Estará presente en cuanto a los deberes que tienen que cumplir pero invisible como entidad. El cuerpo de la mujer es todo moral. Todo lo que es antihigiénico y antieconómico es para la mujer amoral. Un cuerpo sobrecapacitado para cuidar a los demás e incapacitado para gobernarse a sí mismo. Un cuerpo que además debe satisfacer las miradas externas, y para ellas serán los adornos pero prontamente son advertidas del peligro que encierra su belleza, su cuerpo, si no lo gobiernan. Las diversiones y entretenimientos apenas ocupan espacio y nunca en la intimidad, siempre bajo la atenta mirada de los padres primero y del marido después. Y del cuerpo invisible a la maternidad y de la maternidad a la niña de los cuentos, a la que hay que imitar, inerte, preciosa, obediente y dechado de virtudes perpetuamente infantiles, que las representan como inválidas mentales y físicas y sin embargo ello no las incapacita para las mil y una tareas del hogar, que han de realizar sin descanso, sin queja y con alegría. Pagando así el tributo de ser niñas, de ser mujeres sin cuerpo, y sucediéndose una a la otra.

En línea con esta reflexión, el trabajo de **Esther López Zafra y Rocío García-Retamero**, titulado «*Mujeres y liderazgo: discapacitadas para ejercer el liderazgo en el ámbito público*», se centra en considerar que la discapacidad o incapacidad de la mujer en posiciones de liderazgo proviene más del entorno social que la rodea y de las inferencias enraizadas en el sistema cognitivo de las personas, que en una incapacidad o discapacidad real para ejercer el liderazgo.

Tanto para las mujeres con discapacidad o sin ella, han sido y son necesarias la promulgación de leyes que arbitren la igualdad de oportunidades, y en ambos casos la igualdad real está lejos, pese al gran avance conseguido, el cual no hay que desvalorizar en absoluto. De su análisis sobre la situación real de las mujeres en la sociedad actual, concluyen que todavía existen y están en valor prejuicios y atribuciones que les impiden a ellas mismas creer en la igualdad real, lo que pone en evidencia que el avance legislativo no ha podido modificar la asunción y atribución de roles desigualmente valorados. Una prueba de ello es la ratio de mujeres desempleadas frente a los hombres, una remuneración económica entre un 25 y un 30 por ciento menor que el de

los varones y una dedicación tres veces mayor a las tareas del hogar en ellas que en ellos. La elección de estudios universitarios es otra brecha abierta en el género, los estudios técnico superiores siguen teniendo una escasa representación femenina, mientras que en las humanidades, las ciencias experimentales y de la salud son ellas mayoría. Y si nos centramos en las posiciones de poder, en los puestos de toma de decisión en los distintos ámbitos, vemos que la brecha del género sigue latiendo con fuerza. Por ejemplo, en la Universidad sólo un 14% de los puestos de responsabilidad están ocupados por mujeres, y eso pese a que numéricamente es mucho mayor el número de mujeres que de hombres. En el sector de las finanzas no llegan a un 3% las mujeres en puestos de liderazgo y sube un poquito más en la política, hasta el 29%. Pero además, estas mujeres que ocupan puestos de liderazgo, deben enfrentarse a dos juicios: el primero tiene que ver con el cómo y por qué han llegado, es decir, representan cuota, representan subordinación afectiva, representan valía; el segundo juicio que deben de pasar es el análisis de su tipo de liderazgo: femenino o masculino. Hay teorías para todos los gustos, hay teorías que defienden que el liderazgo no tiene género y teorías que defienden lo contrario y que polarizan el liderazgo de las mujeres en masculino y conservador, o femenino y transformador. De hecho, los trabajos revisados proporcionan datos sobre el hecho de que este prejuicio se debe fundamentalmente a la percepción de incongruencia entre las características estereotípicas asignadas al liderazgo (masculinas) y las propias de las mujeres (femeninas). Frente a esta situación, las autoras proponen una educación temprana en igualdad y la potenciación de la igualdad de oportunidades por parte de las instituciones, para que no se perciba esa diferencia tan grande entre los distintos roles y se evalúen las características de las personas independientemente de su sexo.

Al hilo de la importancia de la construcción y activación de los estereotipos de género **Beatriz Montes Berges**, en su artículo «*Exposición a estereotipos y categorías de género: Consecuencias y evaluaciones*», nos aporta un interesante estudio de corte empírico, sobre la activación de categorías mediante priming subliminal. En él se parte de la hipótesis de que en las tareas de rendimiento verbal y matemático se prevé un efecto principal de la condición priming-no priming, ya que la activación de los estereotipos conllevaría una mejor realización de las tareas que implican habilidades propias de cada género. La elección de las tareas tiene que ver con su asignación tradicional a estereotipos de género. Justificando su elección en el hecho de que aunque todos los estudios apuntan que el rendimiento de hombres y mujeres en este tipo de tareas es similar, cuando se encuentran diferencias se asocian con el efecto de la amenaza del estereotipo.

Los resultados obtenidos invitan a deducir, en línea con muchas otras investigaciones de corte cognitivo social, que la presentación de las categorías activaba los estereotipos relacionados con ellas, haciéndolos más accesibles, de manera que cuando se presentaban los estereotipos se necesitaba menos tiempo para procesarlos y dar una respuesta según éstos. Además se proponía observar si estas activaciones influían en el rendimiento de las tareas verbales y matemáticas, de manera que los participantes se comportaran según los estereotipos: los hombres mejores en la prueba matemática y las mujeres mejores en la tarea verbal. Así, en la tarea verbal se encuentra, tal y como se anticipaba, que cuando los participantes tuvieran activadas las categorías de género por la presentación subliminal, las mujeres puntuarían más y los hombres menos conforme a sus estereotipos. Sin embargo, en la tarea matemática, ocurría lo contrario: cuando los participantes no han realizado la tarea de priming, se encuentra que los hombres puntúan más y las mujeres menos. Estos resultados, en contra de la hipótesis de partida, los explica la autora argumentando que quizás puedan deberse a que los estereotipos sobre las habilidades especiales de cada género están cambiando, percibiéndose cada vez más a las mujeres como buenas en tareas matemáticas y/o científicas, tradicionalmente consideradas masculinas.

Es interesante observar que los estudios muestran que cuando se mide el rendimiento verbal o matemático de hombres y mujeres sin que sean expuestos a expectativas o estereotipos previos, no se encuentran diferencias.

De lo que no cabe duda es de que tanto las estructuras sociales que nos envuelven como la cultura en la que crecemos influyen directamente en la construcción y moldeamiento de la identidad. **Grace Shum** y **Ángeles Conde**, en su artículo «*Género y discapacidad como moduladores de la identidad*», parten de la concepción cartesiana donde lo femenino se asimila a lo privado y lo masculino a lo público, configuran también las relaciones de poder entre lo femenino y lo masculino, y nos presentan una descripción de las representaciones del cuerpo que un grupo diverso de 78 mujeres tiene. Y de qué forma el tipo de discapacidad física, sensorial, sobrevenida o congénita, el grado de minusvalía, el nivel de estudios y la edad son variables que modulan las diferencias de la autopercepción de la imagen corporal. La corporeidad del ser se desarrolla en un proceso de socialización que implica una interiorización de valores y creencias del grupo de referencia, que nos posibilita la capacidad de diferenciarnos las unas de las otras, articulándose la intersubjetividad cultural como potente constructor de la identidad.

Los parámetros de referencia con los que han de medirse las mujeres son fundamentalmente la belleza y la salud, ambas dedicadas al deleite y cuidado

de los demás, nunca a sí mismas. En estos parámetros las personas, mujeres con discapacidad, no caben, están fuera, sin embargo son estos parámetros los que representan la verdadera discapacidad. Los parámetros que excluyen a las mujeres con discapacidad las convierten en asexuadas, eternamente infantiles e improductivas, pese a que en muchos casos llevan la carga y cuidado del hogar igual que cualquier otra mujer. La infantilización consigue la negación de las necesidades afectivo-sexuales que como personas completas tienen, y la improductividad fomenta, entre otros, el sentimiento de incompetencia maternal. Pero esta visión tan negativa no es general. Hoy las mujeres con discapacidad tienen voz y han conseguido existir, es decir, estar en la agenda política, y esto fundamentalmente gracias a su propia mentalización, a creerse personas plenas y con plenos derechos, que tienen como objetivo crecer, desarrollarse y ser autónomas en las elecciones de cada día. Ese es el camino, ahondar en la mentalización que ellas reivindican más allá de medidas generales y concretas. La discapacidad, sin lugar a dudas, es una variable que interviene en la construcción de la identidad tanto de hombres como de mujeres. Sin embargo el modo en el que lo hace es diferente, debido a la gran diferencia que existe en el significado social que tan distinto es para hombres y mujeres con y sin discapacidad.

Ahondando en el estudio de la discapacidad y el género, **Asunción Moya Maya** nos presenta su artículo «*La sexualidad en mujeres con discapacidad. Perfil de su doble discriminación*», sin duda un tema aún hoy tabú. La autora parte en su artículo de considerar la discapacidad en las mujeres como un elemento más discriminador y negativo que en los hombres. Comienza contextualizando la situación de la mujer con discapacidad que describe como la minoría mayor, y enfatiza su escaso poder de decisión en el ámbito familiar y laboral y su escasa o nula participación social, lo que conlleva menor formación y en consecuencia menores oportunidades, señalando que la mayor diferencia se abre en el campo de la dependencia, donde más del 65.4 por ciento del total de las personas con algún grado de dependencia son mujeres. La feminización de la pobreza es el boceto lógico que representan las mujeres con discapacidad. Contextualizado el perfil de las mujeres con discapacidad se centra en la vida afectiva sexual de éstas, que en su opinión aún hoy sigue estando relegada en los estudios e incluso en sus propios discursos. La mayoría de los esfuerzos se centran en la formación y en la accesibilidad al mundo laboral, pero sus necesidades afectivo-sexuales se siguen negando y en consecuencia siguen sin atenderse. Falta un largo camino por recorrer en el reconocimiento de sus derechos sexuales y reproductivos. Toda persona sana que se acerque a una mujer con discapacidad despierta recelo, pero si es con

carácter afectivo-sexual se convierte en sospechosa. Las dificultades de acceso a una vida de relación normalizada (dificultad de acceso a bares, discotecas y en general lugares de ocio para jóvenes) las aísla, y esa vivencia se instaura en el núcleo de su identidad como baja autoestima. El cuerpo de las mujeres con discapacidad se percibe tan vulnerable que se desea invisible. Pero las mujeres con discapacidad se hacen mayores y reivindican su derecho a la sexualidad, a la información, a la planificación familiar, a tomar el control de sus vidas, de su sexualidad y de su salud reproductiva.

No hay toma de control sin autonomía económica y ésta está fuera del alcance de muchas mujeres. En el siguiente trabajo, «*Situación laboral de las mujeres con discapacidad física y sensorial en la provincia de Alicante*», realizado por quien escribe estas líneas junto a **Almudena Iniesta Martínez**, tratamos de describir la situación laboral de las mujeres con discapacidad física y sensorial de la provincia de Alicante, tanto en el ámbito privado como en el público. Queremos aproximarnos a cómo ellas viven su integración en el medio laboral. Para ello recogemos mediante entrevistas en profundidad con un formato semiestructurado sus opiniones y reflexiones sobre su situación laboral y sobre sus expectativas. El análisis exhaustivo de las narrativas de las 50 mujeres que participan activa y voluntariamente en la investigación, las interpretamos mediante la elaboración de categorías demográficas y descriptivas de las unidades significativas de sus historias de vida. Dentro del ámbito laboral hemos constatado que en sus discursos coinciden en percibirse relegadas al desempeño de trabajo no mercantilizado, es decir, poco o nada remunerado. En esta percepción, casi colectiva, confluyen la atribución del rol femenino y su escasa formación. En su mayoría tienen trabajos feminizados, que equivale a decir poco reconocidos socialmente y poco remunerados económicamente. Son conscientes de que la percepción social que se tiene de ellas es negativa y deriva del desconocimiento, se les considera poco productivas, dependientes y de escaso potencial. La consecuencia lógica de esta percepción es un etiquetaje, en muchas ocasiones insalvable para la obtención de un empleo. El desconocimiento que sobre la discapacidad tiene la sociedad impide que se les proporcionen las ayudas técnicas que necesitan para desarrollar una actividad en igualdad de condiciones. Además son conscientes de que el trabajo al que pueden acceder está muy condicionado por el hecho de ser mujeres y por el tipo de discapacidad. Por tanto son conscientes de la discriminación de género que soportan. Aunque la asumen, en su mayoría, con resignación, son cada vez más las mujeres que se rebelan contra esta estigmatización, y comienzan a reivindicar formación y adaptaciones para renegociar democráticamente su lugar en el mercado laboral.

En relación a las ayudas técnicas, el trabajo de **Elvira Ramos García** titulado: «*Autonomía personal de las mujeres con discapacidad: el caso de la accesibilidad a las ayudas técnicas y nuevas tecnologías*», se centra en el asesoramiento para la autonomía personal de las mujeres con discapacidad, con el fin de realizar propuestas y de agilizar la solución de los déficits que en esta materia se están produciendo. Elvira Ramos justifica su trabajo dentro del marco legal nacional e internacional vigente, del cual se deduce que las ayudas técnicas son, en este momento, consideradas herramientas fundamentales para el logro de la vida independiente y la integración social de las mujeres con discapacidad, y por tanto deben constituir un derecho subjetivo y garantizado por ley. Los déficits a superar son por un lado la falta de información, no sólo de las mujeres con discapacidad sino también –y esto es más preocupante aún, por sus implicaciones–, la falta de información y formación de los profesionales que han de asesorarlas. Y por otra parte, un segundo déficit es el excesivo precio y mala distribución sectorial, que hace de estas herramientas fundamentales para el desarrollo personal y profesional productos de lujo. Propone una mayor financiación pública y sobre todo una mayor participación en todo el proceso del desarrollo, elaboración y puesta en servicio de estas herramientas de las propias mujeres, que en definitiva son las usuarias y exigen el poder aportar su experiencia y conocimiento.

Abordamos a continuación la discapacidad intelectual, y para ello contamos con el trabajo: «*Contribución a una crítica epistemológica de la discapacidad intelectual*» realizado por **María Cecilia Tamburrino**. Basado en una investigación etnográfica que la autora y su equipo tienen en curso en la actualidad en un hospital psiquiátrico, con pacientes crónicos, es decir, institucionalizados más de 20 años, del área metropolitana de Buenos Aires. Este trabajo pone en cuestión el valor objetivo del diagnóstico, argumentando que él mismo no es sino una técnica política que involucra consideraciones morales y epistémicas. Comienza por revisar su definición, tanto en la literatura científica como a través del discurso de los y las profesionales (psiquiatras, psicólogos y neurólogos) que trabajan en la actualidad en el campo clínico del retraso mental, hallando una apabullante confluencia en la terminología, tanta que justifica su escaso interés. En el núcleo de la definición del retraso mental está lo que no hay, bien por causa genética, biológica, o bien por causa contextual dialéctica. Tanto el diagnóstico como el pronóstico están excesivamente claros, el retraso mental es una falta de capacidad que afecta a la esfera de la intelectualidad y su pronóstico es malo, no se cura y cursa con el paciente a lo largo de toda su vida. La falta de inteligencia está unida a la falta de razonamiento abstracto y a los juicios de valor. Al estar afectada la inteligencia está afectada

también su capacidad de realizar juicios sobre la realidad concreta y por tanto su afectividad y su actividad, donde predomina la impulsividad, el primitivismo, la simpleza, el bajo control de sí mismo... al no contar con los recursos necesarios para el autodominio, disminuida su voluntad y su capacidad de juicio, las personas con retraso mental quedan destinadas a una situación de heteronomía y dependencia: impedidos moralmente. Y su prescripción médica recomienda la institucionalización con el fin de darles aquello que les falta. Esta unanimidad se rompe frente al concepto de la inteligencia y la forma de medirla. Para unos es la capacidad de razonar de forma abstracta, para otras la capacidad de adaptarse, para otros la capacidad de dar respuestas nuevas, de crear, para otras las inteligencias son múltiples y así podríamos seguir añadiendo tantas definiciones de qué es la inteligencia y cómo medirla como autores y profesionales analizaríamos. La inteligencia delimita campos epistémicos, por un lado, el apego a la realidad concreta, sensible e intuitiva, como la maternidad y por el otro, lo abstracto, lo sublime, la realidad conceptual. Tamburrino argumenta, a través de los discursos de los y las profesionales que han intervenido en su investigación, cómo las mujeres han sido definidas como seres con déficit intelectual, dependientes e incapaces de juicio autónomo y discriminativo, lo que ha justificado su exclusión de la vida pública, de la formación y de la política. Consideradas incapaces de crear, condenadas a la imitación, su déficit intelectual y moral es intrínseco a su sexo por naturaleza. La falta de inteligencia despoja a los seres humanos de grados de humanidad, convirtiéndola en un operador político que atraviesa las categorías de género, raza, etnia y clase social. La conclusión, a nuestro juicio, más interesante que señala el artículo es que la inteligencia ha servido para construir un discurso sobre la desigualdad en general y sobre la desigualdad de género en particular, y además para validarlo. Y son las teóricas feministas las primeras en desenmascarar los elementos que componen la inteligencia, sus procedimientos, sus técnicas y su saber, iluminando su politización.

Terminamos con una experiencia interesante y novedosa que pone en entredicho la autonomía que pueden alcanzar las personas con discapacidad intelectual. **Marta Liesa Orus y Elias Vived Conte**, en «*La adquisición de competencias para la vida diaria: un estudio de casos. Diferencias de sexo entre personas con discapacidad*», nos describen y analizan parte de los resultados obtenidos en el proyecto, que se está desarrollando en la ciudad de Huesca, al que han denominado «hacia una vida independiente», basado en experiencias similares realizadas en Barcelona y Murcia. Su idea eje es que la calidad de vida de una persona se puede medir por el nivel de elección que tiene. El objetivo de este programa, incluido dentro de los denominados de transición hacia una

vida independiente, es que las personas con discapacidad intelectual aumenten su independencia y con ello mejoren su calidad de vida. Los servicios que se prestan a quienes participan voluntariamente en un programa de transición a la vida independiente dependen del grado de discapacidad o minusvalía que presentan. Se les ayuda a realizar las tareas del hogar, a cuidar la higiene personal o a saber planificar su tiempo libre, entre otras cosas.

Los resultados que nos presentan pertenecen al análisis de datos obtenidos durante el curso escolar 2007-2008. En ese curso, la vivienda utilizada para el proyecto está habitada por dos estudiantes de magisterio y dos personas con discapacidad: una chica y un chico, ambos con una minusvalía asociada a su discapacidad intelectual. Su trabajo pone de manifiesto que las personas con discapacidad tienen las mismas ganas de independencia que los chicos y chicas sin discapacidad, pero en sus familias se vive con mayor temor, es decir, sus expectativas son más pequeñas, viven en una burbuja de superprotección. Además se evidencia que las chicas vienen más preparadas en las tareas del hogar, propias de su rol, que ellos, lo que subraya, una vez más, que la variable género atraviesa las construcciones identitarias de todas las personas.

Por último, quiero aprovechar esta ocasión para agradecer a todas las personas que han colaborado en este número su esfuerzo, dedicación y amabilidad, pero sobre todo su compromiso personal con la igualdad de oportunidades.

# INFLEXIONES DE LA VIDA: UN PAR DE LECCIONES

VERONICA GRUNEWALD CONDORI  
Universidad de Concepción (Chile)

Recibido: 14/05/2009  
Aceptado: 28/05/2009

*La silla tonta atrapa mi cuerpo  
Como un imán, no me puedo levantar  
Desapareces a gotas de recónditas regiones,  
neuronas en la nigra reclaman tu corporeidad  
¿Porqué abandonas tu nido?  
Qué te hizo elevar alas?  
No te dejes abatir regresa del exilio,  
manos temblorosas te reclaman  
¡Asciende!  
Enciende el movimiento  
Da vida a los giros  
Levanta la marcha  
¡Sálvame de tropiezos!  
Selgina, Sifrol, Prolopa  
Es la danza de la dopamina  
Pequeñas dosis de divinidad<sup>1</sup>*

## Introducción

Existen puntos de inflexión en la vida que la hacen parecer una pista de carreras con obstáculos que hay que sortear con la vista vendada. Tenemos sólo esta oportunidad de vida, la que según Sartre es la «... única vida de la que sé y por la que me esfuerzo momento a momento»<sup>2</sup>, siendo esta vida el escenario de la batalla entre el deseo y el amor por vivir, ella quiere que luchemos por ella. «Querer vivir y saber que no podemos querer vivir para siempre no significa querer por fin, morir»<sup>3</sup>. La reflexión es posible desde la

---

1. Poema de la autora.

2. SARTRE, J.P. *Kierkegaard vivo: Una reconsideración*. Madrid, Encuentro, 2005, p.116.

3. *Ibid.*

distancia con el adversario, encontrar el objeto de la batalla. ¿Qué es lo que quiero ahora? Ya que no quiero la muerte.

De este modo, no sería posible memorizar el camino hacia la muerte. Volver a caminar por la vida conlleva otro nacimiento y otra muerte, significando a su vez, otra vida, que no sería la mía, a la cual no le serviría mi equipaje de viaje, o dicho de otro modo, todas aquellas experiencias evolutivas o puntos de inflexión que acumulé en el camino. Sólo coincidimos en los puntos de partida y de llegada pues la certeza del nacimiento y la constante lucha por la vida o contra la muerte se transforma en un desafío que instintivamente asumimos por el deseo de vivir, o más bien, por el deseo de la vida de mantenernos a su lado. Sartre dice «... cuando la consideración es capaz de detenerse lo bastante en el pensamiento de la vida, descubre que más bien es ésta la que se nos aferra a nosotros»<sup>4</sup>. La vida perdura entre los puntos de inflexión inicial y final, no hay líneas rectas, no hay perfección en su trazado, sin embargo, con la imperfección de la no linealidad, con los inesperados puntos de inflexión, parece ser una perfecta sinfonía en el espacio que nos ha elegido para experimentar el viaje o tal vez, para alimentar la energía que necesita para su movimiento.

El nacimiento es un punto de partida del tiempo individual, el Cronos, «que para los griegos era la deidad representativa de tiempo, la linealidad entre la vida y la muerte», significa a la vez un kairós para los espectadores de nuestro nacimiento o retorno a la vida. Valencia<sup>5</sup> señala que Kairós representa el momento de la felicidad, la oportunidad, del cambio y la innovación activa, el momento decisivo, indica que vivir esta experiencia supone la capacidad individual de distender el tiempo conscientemente para oponer su avance. Agregó que representa el cambio de rumbo, la esquina, el vértice, la profundidad del pozo o la cumbre. No es posible ascender más, por lo que comienza el descenso o no es posible caer más en consecuencia, el ascenso es inminente y todo sucede en un tiempo y espacio determinado, marcando vida y muerte en el devenir de la eternidad.

Estos puntos de inflexión son la oportunidad para que el sujeto autoconscientemente asuma la muerte, y adquiera para sí «uno de los incentivos más fuertes de la vida», como plantea Fromm<sup>6</sup> sobre la época actual, en que la negación de la muerte reprime la posibilidad de los individuos de experimentar

---

4. *Ibíd.*

5. VALENCIA, G. *Entre Cronos y Kairós, las formas del tiempo sociohistórico*. Barcelona, Antrophos, 2007.

6. FROMM, E. *El Miedo a la Libertad*. Barcelona, Paidós, 2006, p. 277.

intensa y profundamente la felicidad y el entusiasmo. Esto, por fortuna, «no quiere decir que no existan los elementos reprimidos»<sup>7</sup>. Asumiendo la muerte, asumimos también la fragilidad como característica humana, y concientes de lo inminente, somos capaces de vestir la capa de la libertad, transformando el punto de inflexión, el instante preciso, que se presenta distendido a la espera de nuestras virtudes o capacidades, en una puerta que se abre en el vacío hacia otro camino y sólo por ese instante tenemos la oportunidad de decidir hacia donde irá la vida, hacia dónde se desplazará la curva vital cuyo momento desató tanta energía que desplaza las expectativas, las proyecciones y hasta los sueños. Capacidades internas que tienen que ver con la libertad para tomar una decisión desde el yo individual, ahora libre del miedo a la muerte, como parte del humano ejercicio de la voluntad propia.

En la mitad del curso de la vida, hemos aprendido a aceptar la trayectoria indiscutida hacia la muerte, ganando tiempo a la vez para replantear las estrategias, revalorando las motivaciones que nos impulsan a seguir en la batalla. ¿Hacia dónde estoy llevando mi vida? ¿Qué estoy aportando? ¿Cuál está siendo mi legado? ¿Cumplí las expectativas familiares? Un sinnúmero de cuestionamientos vitales, de cuya respuesta depende la fuerza con que retome la batalla o el abandono de las armas, la renuncia, la entrega que lleve rápidamente la vida al final del camino.

## 1. Los Mensajeros

«Señora, usted tiene la enfermedad de parkinson»<sup>8</sup>. Las estadísticas de la enfermedad la sitúan principalmente en personas sobre los 65 años, entonces, ¿quién espera una enfermedad neurodegenerativa, de nombre extraño, si no ha cumplido aún los 40 años? ¿Quién quiere ser la excepción? Acompañada de la huella genética o «el legado europeo» como dijo mi neurólogo y la oxidación celular, las neuronas no supieron de tiempo, degenerando y muriendo, dejándome atrapada en la fragilidad de la enfermedad.

---

7. *Ibíd.*

8. Enfermedad neurodegenerativa, descrita por el doctor James Parkinson en 1817, y que se puede desarrollar principalmente en las personas mayores de 60 años. Afecta a las células dopaminérgicas, encargadas de producir dopamina y que controlan los movimientos musculares. Debido a esta alteración, de muerte de las células o mal funcionamiento, los movimientos musculares se alteran ocasionando bradiquinesia, temblores, problemas de equilibrio, alteración del sueño, alteración en la voz, etc. No existe cura conocida y los medicamentos tienen como objetivo controlar los síntomas ocasionando en algunos casos efectos secundarios. (<<http://www.neurocirugia.com/static.php?page=parkinson>>, consultado el 8/05/2009).

Entre TAC y otros exámenes, y pasando de un médico a otro, transcurrieron los primeros meses, aprendiendo sobre enfermedades neurológicas, leyendo entre líneas para tratar de descubrir que había un error en el diagnóstico, que no terminaría en el estadio 5 de Hoehn y Yahr<sup>9</sup>, usando pañales y dependiendo de otros para cosas tan básicas como peinarme. Acostumbrada a dar órdenes y ejerciendo funciones de control, de pronto no podía controlar mis propios movimientos. Pero en su trance, la sibila ya había desvelado los símbolos del oráculo con palabras que no tenían otra interpretación y ningún sacrificio u ofrenda cambiarían esa lectura.

Habiendo enfrentado antes otros puntos de inflexión; la ausencia de un padre, el abandono temprano de mi madre o la maternidad en la adolescencia, encuentro las armas para identificar esta otra puerta, otra oportunidad y fuero el avance del tiempo buscando en el espacio que debo llenar, la respuesta correcta, la acción vital que me lleve a la vida otra vez. Descubro entonces que para salvarme del dominio de la enfermedad debo movilizar aquella parte de mi cuerpo que paradójicamente no ha sido atrapada, digo paradójicamente, pues allí, donde radica su origen, justo donde la falta de dopamina ha encarcelado gran parte de mi cuerpo y algunas funciones básicas, es también donde encuentro las fuerzas, la base para la reunificación de mi espíritu con este cuerpo enfermo. El cerebro lo contiene todo.

Cambio de itinerario, dice el secuestrador de mi cuerpo femenino. ¿Hacia dónde iba este vuelo? Múltiples destinos hubiera sido la respuesta, un planificado, complejo y restringido itinerario. Un pasaje comprado por anticipado a ninguna parte, ya que el mañana es el vacío, el futuro es el tiempo que no ha llegado, no existe. Yo, en cambio, tengo movimiento, a veces no es físicamente evidente, pero se mueve, late mi corazón, los pensamientos emergen uno tras otro, las ideas, los recuerdos, los colores y sentimientos. En este ejercicio de voluntad, el yo interno se hace libre para iniciar el viaje «a la expansión genuina del yo», el que, según Fromm<sup>10</sup>, se despliega desde el núcleo particular y único que identifica a cada persona.

## 2. La mujer

Así fueron quedando atrás las sutilezas, y el cofre de cosméticos fue reemplazado por uno de medicamentos. La necesidad de prevenir caídas y tropiezos

---

9. Escala neurológica de Hoehn y Yahr de 5 estadios de la enfermedad de Parkinson que ubica los períodos de avance de la enfermedad desde sus inicios (Estadio 1) con los primeros síntomas hasta la inmovilidad total (Estadio 5). (<<http://www.uninet.edu/neurocon/neurologia/escalas/parkinson.html#HY>>, consultado el 8/05/2009)

10. FROMM, E. *Anatomía de la destructividad humana*. Méjico, Siglo XXI, 1986, p. 301.

me llevó a despedir mis tacones más altos para tomar otros más cómodos, y ropa holgada, fácil de poner. Dejé de ocuparme de depilar mis cejas, desde que mis manos no coordinaban movimientos, dejé de mirar las vitrinas porque ¿quién quiere zapatos bellos y ropa bonita si camina como si tuviera 90 años? Mientras caminaba arrastrando los pies, los intereses cambiaron y los sueños quedaron reducidos a vivir un buen día. Un día sin caídas, un día en que al menos pudiera asearme sola.

En este kairós establezco la oportunidad, abro la puerta hacia algo nuevo, tan distinto que transformaré personalmente en motivo de alegría. En el tiempo anterior no pensaba en esto, todo era trabajo y las satisfacciones provenían de un aumento de sueldo, un ascenso, éxito laboral, competencia o las felicitaciones de la jefa. Pero la vida no es sólo trabajo como tampoco lo es la enfermedad.

Asumida en el desafío de vivir el punto de inflexión que se presenta, sin importar la estética, porque no necesito escotes ni ropa ceñida para estar cómoda conmigo misma, yo cómplice, yo compañera reunidas conmigo, dentro de mí y son la fortaleza que me da el saber que mantengo la unidad y no me gana el conformismo<sup>11</sup>, con ello aseguro gran parte de mi salud psíquica y mi individualidad. La certeza de ser auténtica, espontánea, natural y transparente sincronizando con verdad el desafío cotidiano y las sutilezas del espacio interior son el mejor medicamento. Rompiendo esquemas, desafiando las definiciones, las actitudes esperadas por la sociedad, es la manera de no perder la individualidad, y con ello, no dejar al intruso fantasma arrollar junto con mi cuerpo, mi mente.

Cambio de apariencia, cuando hablar de apariencia en una sociedad como la nuestra, en que la mujer es mayormente valorada por su aspecto exterior, implica un desafío adicional que finalmente elegí no asumir. La imagen social de la mujer en este país es la de un ser humano superior, se espera de ella el orden doméstico, la educación de los hijos, la belleza o estética aplicada. Por mi parte, asumo el ideario de la mujer aymara que difiere diametralmente de la concepción occidental de la mujer que la reduce a cuerpo bello, carente de capacidad de decisión y sin acceso a todas las esferas de poder. En un mundo occidental con sus historias y leyes escritas por hombres que postergaron el desarrollo del par mujer remitiéndola a las tareas no productivas desde el punto de vista económico, y reafirmando su inferioridad desde la perspectiva de la producción, condicionando su participación activa. Pese a la existencia de valiosas excepciones a lo largo de la historia, la arraigada amenaza de ser

---

11. FROMM, E. *Anatomía de la destructividad humana*. Op. cit., p. 286.

acusada de bruja durante la Edad Media, reprimió cualquier intento de una mujer de demostrar inteligencia o conocimiento mayor que los de un hombre común. La mujer carecía de derechos civiles, y con los amplios poderes de la Iglesia, incluso a esposos y hermanos les era permitido denunciar a sus hermanas o esposas, entregarlas a la santa Iglesia para proteger a las sociedades de la malignidad y repartirse sus bienes después de la tortura y muerte de la amenazante bruja. Las principales acusadas eran aquellas que habían alcanzado en sus comunidades una posición de respeto y aprecio por sus conocimientos de herbolarias<sup>12</sup>.

Desde el mujerío indígena me desplazo entre la naturaleza como parte de ella, conformando junto con el hombre la indisoluble complementariedad, somos uno con la tierra, el agua, el viento, la lluvia y el fuego. Constituye la mujer aymara, en cuanto complemento y dualidad, parte de la naturaleza, de la pachamama, ni mejor ni peor, ni más ni menos, ni bruja ni santa. Mujer aymara, mujer y hombre, parte de los sagrados ciclos de la naturaleza.

Una enfermedad discapacitante es una falta a la normalidad, las mujeres madres, esposas, no podemos enfermar, no hay espacio para vivir en la enfermedad, para involucrarse con ella y dejar que nutra el inmenso punto de inflexión, el martillazo, el golpe bajo. Esta enfermedad discapacitante es también lo inesperado para la familia, también significa para cada uno de ellos un cambio profundo. La mayoría de los hijos discapacitados tienen a sus madres y ¿a quién tienen ellas en la discapacidad? Es probable que esta pregunta no tenga respuesta. Tal vez se encuentre en el resumen de la vida, en ese instante en que los recuerdos llegan vívidos a la memoria junto con las personas halladas en el camino, y éstas sean a la vez el pequeño soporte, el bastón. De formas diversas, aunque no digan nada, incluso la compasión es un apoyo, pues permite la rebelión, permite que tenga fuerzas para evitar el ataque de la enfermedad al tesoro más guardado, mi yo interno, la que soy, parte de la naturaleza y la creación, allí no llega, no lo tiene permitido.

Suficiente ha logrado ganando espacio físico en mi cuerpo y no avanza, pues he creado una barrera que sostengo con esas pequeñas miradas diarias, sean éstas de solidaridad, de impotencia de los más cercanos, de incógnita que vienen de extraños. Con todo lo que encuentro en las energías externas, que absorbo y transformo, armo esta barrera, de pequeñas fortalezas.

---

12. WOLSFENBERGER, L. *Cuerpo de Mujer, campo de batalla*. Méjico, Plaza y Valdés, 2001, p. 226.

### 3. El silencio

Durante varios meses, después del diagnóstico no se hablaba de la enfermedad. La evidente lentitud, los problemas de marcha y dificultades para comer, era como si no existiesen, nadie mencionaba la enfermedad. Quienes estaban a mi alrededor se estaban autoprotegiendo, aplicando el instinto de fuga, ante el miedo de ser afectados emocionalmente con la nueva condición que estaba presentando esta mujer que conocían desde la salud y el dinamismo. Estaba rompiendo los esquemas por ellos conocidos y, siguiendo a Fromm<sup>13</sup>, como el hombre necesita objetos de orientación, que se transforman en importantes pilares de su equilibrio emocional, el que se ve amenazado por el nuevo hecho: la enfermedad en la persona querida, respetada, conocida. Entonces, si bien hay dos caminos, sólo hay uno posible y es el camino de la huida. Asumen con la huida la defensa de su propio equilibrio, y la huida no es concreta, es sólo una fuga emocional, no están presentes cuando la amenaza aparece.

Con dificultades, poco a poco, el tema se fue incorporando al evento cotidiano, como es necesario el contenido, tenía que ser parte del diario vivir, si era parte de mí y esconderlo, hacer como que no existía, no era el camino. En casa, hoy se habla de ello, atendiendo en parte las noticias científicas, los reportajes, mencionando abiertamente la palabra «parkinson». Pero para los familiares que no viven bajo el mismo techo, es difícil todavía asumir mi presencia discapacitada. Les cuesta asumir que estoy enferma y que físicamente no es lo mismo que antes, pese a los esfuerzos. Otros familiares me abrazan emocionados sin saber qué decir.

Sin embargo, lo peor es el silencio social. Cuando en público, por alguna razón vivo los tiempos de espera de los efectos de los medicamentos y nadie pregunta. No es normal caminar con pasos cortos y tropezar, no es normal hablar sin coordinar la voz y que salgan palabras como conteniendo la respiración, no es normal no poder tomar una cuchara. No es normal, sin quedarme en el análisis sobre la normalidad, para una persona joven todavía. Y si el silencio no es bueno, los juicios a priori son más dañinos todavía. Como en el supermercado, comprando tarros de conservas y acostumbrada a leer las etiquetas, me muevo con lentitud, pareciera que mis movimientos son estudiados y los vigilantes no me quitan la vista de encima, con la incomodidad, estoy nerviosa, y mis movimientos son más torpes todavía. Nadie pregunta

---

13. FROMM plantea la necesidad del hombre de un sistema orientativo, que se transforme en su base del equilibrio emocional, y cuando éste siente amenazado el equilibrio, tiene dos caminos, el de la agresión y el de la fuga. (*Op. cit.*, p. 203)

si tengo algún problema, es más sencillo asumir que quiero llevar algo a mi bolso.

#### 4. La discola-capacidad

La discapacidad está principalmente relacionada con la sociedad en la que estamos insertos. La OMS hace una distinción entre deficiencia, discapacidad y minusvalía. Específicamente, en cuanto a discapacidad, señala:

Cualquier restricción o ausencia de la capacidad funcional para realizar actividades cotidianas en la forma o dentro del margen que se considera normal a un ser humano. Las discapacidades son siempre consecuencia de alguna deficiencia, pero éstas a veces no producen discapacidad, por lo que podríamos decir que hay más deficiencias que discapacidades. Las discapacidades representan trastornos funcionales a nivel de la persona.<sup>14</sup>

Mientras tanto, el yo interno se moviliza sin parar, sin importarle el peso de la mirada de la sociedad, que no está preparada para enfrentarse a una persona lenta y desequilibrada en su andar, ni siquiera parece preparada la sociedad para los colores e idiomas diferentes. Esa falta de tolerancia heredada del colonialismo, que nos obliga a ver al distinto del Mismo como Otro, un Mismo tan distinto como intolerante y un Otro separado del axioma «hecho a imagen y semejanza», una imagen de barbarie, y para ponerse a salvo de ese otro diferente, Mismo le impone una máscara<sup>15</sup> para ocultar lo que no quiere ver, la diferencia que es incapaz de comprender y por lo tanto de aceptar.

El Otro constituye una imperfección en la belleza plástica de la llamada normalidad e imposibilitado de entender el lenguaje del Otro, le impone sus códigos. Incapaz de comprender sus diferentes capacidades, acusa el desorden, la indisciplina del Otro, pues «la disciplina fabrica así cuerpos sometidos», el cuerpo que acusa una enfermedad no puede ser sometido, la disciplina «disminuye las fuerzas del cuerpo (en términos de obediencia política)» lo individualiza, lo marca, para ejercer poder sobre él<sup>16</sup>. En este sentido, los enfermos son el Otro, diferentes de lo establecido dentro de lo normal, existe un problema de disciplina y se les impone el castigo de la individualización como discapacitados.

Si entendemos discapacidad simplemente como falta de capacidad, cierto, me falta capacidad para correr una maratón o los 100 metros planos. Conozco

14. Fuente: [http://www.asoc-ies.org/docs/indioxso\\_muj\\_dis.pdf](http://www.asoc-ies.org/docs/indioxso_muj_dis.pdf), consultado el 11/05/2009.

15. FOUCAULT, M. *Las Palabras y las cosas: Una arqueología de las ciencias humanas*. Barcelona, Ed. Siglo XXI, 1997, p. 56.

16. FOUCAULT, M., «Vigilar y Castigar, Nacimiento de la Prisión». Madrid, Editorial S. XXI, p. 160.

pocas personas que podrían hacer eso en verdad, y acaso ¿les han dado los documentos de la discapacidad? Consumo a diario, cada cuatro horas un cóctel de medicamentos por prescripción del neurólogo, y gracias a eso muevo mis manos y puedo crear. ¿Acaso todos los que toman algún medicamento son discapacitados? Físicamente presento una diferencia al caminar, al moverme y subo escalas con alguna dificultad, ¿me hace eso discapacitada? Las personas que se han pasado de copas deben ser entonces discapacitados temporales ya que no coordinan los movimientos y lo que es peor, no razonan. Sin embargo, la gente les sonríe, los amigos les aplauden y el discapacitado temporal se siente muy bien, animado para continuar en su estado.

Prefiero hablar de *díscola-capacidad* en un encuentro entre la desobediencia o la indisciplina en la que insisto, como heredera de las indígenas rebeldes aymaras, frente al parkinson. Lo asumo como la enfermedad que es, pero me opongo fuertemente a permitir su ingreso en mi círculo íntimo. Desobedezco las normas cuando prefiero enfrentar la vida como si no existiera esta discapacidad. *Díscola-Capacidad*, porque ha desobedecido las normas y en ese preciso instante en que se ha rebelado al destino de una enferma de parkinson, han emergido condiciones, talentos o aptitudes diferentes que movilizan la parte no fragmentada, la parte que lucha por no deshilacharse.

«Nayaxa, warmi kankatajxa Uñt'astwaNarak chacha, narak warmiwa, Kawkhansa sayt'asta»<sup>17</sup>. Yo se quién soy, pertenezco a la naturaleza, y como parte de ella, sigo los ciclos que me corresponden, soy hombre y soy mujer, como los cerros y quebradas, todo en la naturaleza es dual.

## 5. El postgrado, la Universidad

En pleno derecho del ejercicio de la necesidad de trascendencia, encontrando en los actos de creación y razonamiento el camino a la salvación de la auto-destrucción, que no es otra manera de satisfacer la necesidad de trascender, postulo al magister e ingreso a estudiar, después de muchos años de haber dejado las aulas. Diferentes estudios plantean el logro<sup>18</sup> como una de las necesidades presentes en todos los individuos y se plantea como la necesidad de superar obstáculos o el cumplimiento de metas. En definitiva sea cualquier explicación, lo concreto es que a partir del punto de inflexión, surge una necesidad de protección, trascendiendo las funciones cognitivas, adquiero vida

17. VILLANUEVA, B. En X. ALBÓ, *Ratces de América*. Madrid, Alianza Editorial UNESCO, 1998, p. 360. Fragmento de poema en aymara. Esas líneas traducidas al castellano significan «Yo conozco lo que valgo como mujer, dondequiera me alzo, yo hombre, yo mujer».

18. MCCLELLAND, D. *Estudio de la motivación humana*. Madrid, Narcea, 1989.

a través del conocimiento<sup>19</sup>. Y trasciendo en la medida que abordo con creatividad el desafío de vivir con el parkinson. Con un poco de temor, propio de las circunstancias de inseguridad que dan la inestabilidad física y los 45 años. ¿Acaso sé yo si mañana los medicamentos harán efecto? ¿Podré ir a clases normalmente? Existen exigencias horarias, de asistencia. ¿Será capaz mi mente de aprehender los contenidos, de generar conocimiento?

Medicamentos tomados en los horarios precisos para que alcancen su efecto hasta, al menos, el término de las clases, y otros factores cotidianamente han estado en el transcurso del primer año y avanzo bien por el segundo. Con buenas calificaciones y media beca docente, he podido financiar parte de los estudios que de otro modo no sería posible, ya que gran parte de mi pensión de invalidez cubren los gastos médicos. No ha sido fácil, en ocasiones cuando debiendo estudiar, sencillamente no puedo sostener bien un libro entre las manos. Pero no permito que impida conseguir el objetivo y busco documentos relacionados con el tema, en internet, para leerlos formato pdf.

No hay tiempo para la quietud física, no hay espacio para la rigidez, menos para la inmovilidad mental. Siempre hay movimiento, aunque éste no sea visible, estudio, investigo sobre temas de agua, indígenas, desarrollo, mujer, migraciones. Todo lo que encuentro, porque es mejor saber que algo no está bien hecho, que no saber nada. En este espacio académico aprendo y avanzo, no sé hacia dónde. Sólo sé que avanzo, a veces es suficiente con llegar al término del día y pensar en lo que aprendí, otras veces postulo al futuro y establezco compromisos para participar en algún evento académico a futuro. Aunque el parkinson es el acompañante fantasma, no estoy atada y la rigidez en ocasiones solo es un detalle, un lunar que puedo llevar dignamente. Lo mismo durante las exposiciones propias del magíster, coordinada o no, lo que aprendo y enseño dejan a un lado la incomodidad de la enfermedad, que es mayor para quienes miran que para mí que ya lo asumí.

## 6. El agua

Esta misma oportunidad de estudiar me ha permitido colaborar en la formación de la conciencia ciudadana sobre la naturaleza y la protección de los ecosistemas de las comunidades indígenas del norte de Chile. Desde el conocimiento, puedo denunciar aquellos hechos que afectan a las comunidades indígenas. La distancia y la geografía de difícil acceso, problemas como la contaminación, la extracción de minerales en ecozonas protegidas, faltas a

---

19. ZEMELMAN, H. et al. *Necesidad de Conciencia*. Barcelona, Antrophos Editorial, 2002, p. 78.

la legislación por parte de grandes empresas que extraen, explotan, y obtienen importantes beneficios económicos mientras que las comunidades donde generaron sus recursos siguen permaneciendo en la pobreza, la falta de oportunidades verdaderas y la discriminación. Las dificultades o inoperancias gubernamentales para supervisar el cumplimiento de las normativas es otro aspecto preocupante desde el punto de vista de la investigación.

Las diversas etapas del curso de vida que intervinieron en esta formación evolutiva donde «la vida lucha contra las restricciones de la materia, los caminos tienden a seguir hasta los límites de sus poderes»<sup>20</sup> en condiciones duras a veces, alegres, fuertes, derribadoras y definitivas, tenían que servir ahora, y gracias a que vivo en un tiempo cronológico marcado por el uso de la tecnología, basta un computador, mucha lectura, para iniciar por ejemplo una campaña para que el boro (b) sea incluido en las normas de calidad del agua potable de Chile.<sup>21</sup>

La población de la ciudad de Arica, en la frontera con Perú, es abastecida con agua potable extraída de fuentes naturales que presenta altos índices de boro, no permitidos en los estándares sugeridos por la OMS (WHO) y las autoridades no regulan la presencia de boro, es decir, éste pasa libremente desde las fuentes naturales a las tomas domiciliarias de agua de consumo humano.

La campaña todavía continua, es lento el trabajo de transmitir a las autoridades las inquietudes y necesidades de pobladores que habitan a más de 2.000 kms. de la ciudad capital. Escribo siempre sobre el tema, buscando nuevos resultados del mundo científico que reflejen las consecuencias del consumo prolongado de boro a través del agua potable. En ocasiones, los artículos avanzan a dos palabras por minuto porque ya pasó el efecto de los medicamentos.

## 7. Balance

Lo mejor de este tiempo es lo que decidí hacer con el punto de inflexión, con este giro en transcurso de mi vida. No iba a ser negativa, mi tiempo de llanto por los rincones fue tan solitario como necesario. Solté las desventuras al

---

20. FEYTO, L. *Encuentros y tensiones entre ideologías*. Madrid, Universidad Pontificia de Comillas, 2006, p.75.

21. La NCh 409/2005 establece parámetros de calidad para el agua potable. Según la OMS, uno de los elementos químicos limitados en cuanto a su presencia en el agua potable es el boro, para el cual sugiere 0,5 mg/l. Las aguas que alimentan en Arica a la compañía distribuidora de agua potable presentan en forma natural parámetros que van desde los 14 a los 25 mg/l de boro, varias veces más que lo sugerido por la OMS. Existe la tecnología para abatir los niveles de boro, sin embargo, las autoridades hacen caso omiso, pues, según el Ministerio de Salud del país, no está comprobado que el boro sea dañino para la salud humana.

viento y éste secó mis lágrimas. El evento inesperado era un bienvenido kairós, un símbolo de felicidad, de innovación, de oportunidad<sup>22</sup> de movimiento. Un cuerpo detenido, tal vez, pero una psiquis en movimiento constante, que iba a seguir integrando el espacio y el tiempo presente. El instante, el quinto punto cardinal que vale más que mil promesas. Hoy, este minuto, ahora es el tiempo que vale, pues entre la realidad de la enfermedad y la capacidad de movilizar el pensamiento, sólo existe este tiempo real y concreto. Un inmenso relámpago de luz que iluminó un nuevo camino para mí, antes y después de la enfermedad, antes y después del asumir la discapacidad. Una oportunidad de tomar esta vida que me ha sido prestada para jugar como buena representante de lo femenino, múltiple, lúdica y absorbente. Juego a que soy sana, juego a que uso pilas y cuando tomo l-dopa me muevo casi normal y hago cosas que duren menos de cuatro horas, porque entre dosis y dosis soy otra vez un juguete sin pilas. Y aun así, en cuanto cuerpo sin tiempo, sin espacio, sin movimiento, sigo avanzando, deseando que las neuronas sanas se multipliquen en la nigra<sup>23</sup> y se multipliquen de este modo los efectos de los medicamentos para tener más tiempo y más espacio, aunque la centralidad permanece en el ahora.

La enfermedad de parkinson es crónica. No tiene remedio conocido, los tratamientos en base a medicamentos cooperan en la función dopaminérgica pero con el tiempo el deterioro se acentúa y tarde o temprano, las dosis no serán suficientes para permanecer con tiempos buenos. Además, la fragilidad de este estado permite que otras enfermedades puedan presentarse, como ya ha ocurrido con una pleuroneumonía el invierno pasado. Entonces cuido mi alimentación y no me expongo, cuido a los míos, los cuales aún me ven fuerte, los que no supieron que viví un breve espacio de tiempo entre la vida y la muerte, porque estar en medio de un punto de inflexión como éste, bien puede llevarnos directamente hacia el final.

Pero lo mejor de todo es que pese a arrastrar una enfermedad discapacitante, tengo la certeza de estar capacitada para hacer muchas y mejores cosas que antes. El inmenso regalo que entrega alguien cuando sonrío, cuando le tiendes la mano, es lo mejor de cada día. Espero solamente un día bueno, donde los medicamentos hagan efecto y deseo ese día, sólo ese día, alegrarme de haberlo vivido.

---

22. VALENCIA, G. *Op. cit.*, p. 62.

23. Llamada sustancia nigra o negra, es un núcleo nervioso ubicado en el mesencéfalo, que se distingue por la pigmentación oscura que da origen a su nombre. Allí se degeneran las células dopaminérgicas. *Cuadernos de Neurología*, Pontificia Universidad Católica de Chile, Vol. XXII (1997) – Consulta web 08/05/2009 <[http://escuela.med.puc.cl/paginas/publicaciones/Neurologia/cuadernos/1997/pub\\_09\\_97.html](http://escuela.med.puc.cl/paginas/publicaciones/Neurologia/cuadernos/1997/pub_09_97.html)>.

## MUJERES CON DISCAPACIDAD: UN RETO PARA LA TEORÍA FEMINISTA

LAURA VIÑUELA SUÁREZ  
Espora Consultoría de Género (Gijón)

Recibido: 06/04/2009  
Aceptado: 28/05/2009

«La discapacidad, como el género y la raza, está en todas partes, una vez que sabemos cómo encontrarla»

*Rosemarie Garland-Thomson*<sup>1</sup>

Los estudios feministas de la discapacidad se han desarrollado muy recientemente. Igual que sucedió en otros campos del saber, este tipo de análisis se inició en el mundo anglosajón y, de forma más destacada, en el campo de las Ciencias Sociales. Tanto los estudios de la discapacidad como los estudios feministas vienen impulsados, en el ámbito académico, por un movimiento social previo. Así, del mismo modo que la lucha de las mujeres en pro de su igualdad de derechos comenzó mucho antes de que se empezara a analizar su situación y el sistema dominante que la sustentaba, también el campo de los estudios de la discapacidad nace de las reivindicaciones del movimiento de personas con discapacidad. El discurso hegemónico impregna todos los campos del saber y han sido las personas que sufren la opresión del sistema de valores dominante las que lo han cuestionado y han promovido su desconstrucción.

Durante largo tiempo, los estudios sobre discapacidad estuvieron confinados en el ámbito de la medicina, en tanto en cuanto «discapacidad» se relacionaba exclusivamente con «enfermedad». En este marco se desarrolló lo

---

1. GARLAND-THOMSON, Rosemarie. *Re-shaping, Re-thinking, Re-defining: Feminist Disability Studies*. Washington D.C., Center for Women Policy Studies, 2001, p. 20.

\* Todas las citas han sido traducidas del inglés por la autora de este artículo.

que se conoce como el «modelo médico de la discapacidad», que la considera como algo únicamente biológico y patológico, centrándose en la necesidad de «curarla». Sólo cuando el movimiento de personas con discapacidad comenzó a ser más fuerte se puso en cuestión esta interpretación y se enfatizó la importancia de la configuración social en el grado de discapacitación de las personas, naciendo así el «modelo social de la discapacidad». Paralelamente a este nuevo enfoque, se desarrollaron propiamente los llamados «estudios de la discapacidad» («Disability Studies», en inglés).

Las décadas de 1970 y 1980 fueron fundamentales para la consolidación tanto de los estudios feministas como de los estudios de la discapacidad en el ámbito académico. Sin embargo, la unión de estos dos campos en lo que la estudiosa norteamericana Rosemarie Garland-Thomson llama «estudios feministas de la discapacidad» aún debió esperar un tiempo. En la última década del siglo pasado estos dos ámbitos empezaron a confluir ya que hasta ese momento, si bien existían algunas publicaciones, ni los estudios feministas habían centrado su atención en la discapacidad, ni los estudios de la discapacidad habían tenido en cuenta de forma sistemática las necesidades específicas de las mujeres.

En España estos estudios son aún prácticamente inexistentes. En primer lugar, es necesario tener en cuenta la trayectoria histórica de nuestro país, que sólo en 1975 salió de una larga dictadura, lo que implica que la apertura del ámbito académico a estudios no tradicionales es relativamente reciente. La evolución de los estudios de las mujeres en España muestra la estrecha relación entre el movimiento feminista y el desarrollo de los estudios de género en la universidad española y pone de manifiesto el notable avance conseguido en muy pocas décadas.

Del mismo modo, es posible trazar una trayectoria similar para los estudios de la discapacidad. El movimiento de personas con discapacidad se inició tímidamente con la relativa apertura que caracterizó los últimos años del régimen franquista y se consolidó a partir de finales de la década de los 70, con la aparición de los primeros grupos de marcado carácter reivindicativo. El movimiento asociativo de mujeres con discapacidad en España es aún más reciente y no es hasta los años 90 cuando aparecen las primeras asociaciones (Dones No Estàndards, de Barcelona, se crea en 1995). El desarrollo más fuerte del movimiento organizado de mujeres con discapacidad se ha dado ya en el presente siglo, con el nacimiento de nuevas asociaciones (AMDAS La Fonte, en Asturias, o Asociación Luna, en Almería, ambas en 2001) o la creación en el

año 2000 de la Comisión de la Mujer del Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad - CERMI<sup>2</sup>.

Si tenemos en cuenta el impulso que tanto los estudios feministas como los estudios de la discapacidad han recibido desde los movimientos asociativos, no es de extrañar el escaso desarrollo de los estudios feministas de la discapacidad en España. La mayor parte de los estudios sobre mujer y discapacidad en nuestro país se enmarcan en las Ciencias Sociales y de la Salud y, en general, se centran en análisis de la situación de las mujeres con discapacidades. Sus conclusiones se orientan a menudo al diseño de medidas específicas para corregir las desigualdades existentes en diversas áreas a través del desarrollo de políticas, planes o protocolos y métodos de intervención.

Este tipo de investigaciones es fundamental y ha supuesto una mejora de las condiciones de vida de las mujeres con discapacidad, a la vez que pone de relieve la importancia de considerar sus necesidades y situaciones de forma específica. Sin embargo, resulta clave el desarrollo paralelo de los estudios feministas de la discapacidad desde las humanidades. Este enfoque promueve la realización de análisis teóricos y filosóficos sobre las categorías «mujer» y «discapacidad», así como de las relaciones entre ambas, a fin de sacar a la luz las ideologías subyacentes en estas nociones y comprender cómo articulan tanto las vidas cotidianas de las mujeres con discapacidad como el modo en que la sociedad responde (o no) a sus necesidades e intereses. Este punto de vista es el que se tratará en el presente artículo y resulta novedoso en el propio ámbito anglosajón, donde es defendido por autoras como Barbara Hillyer<sup>3</sup> o Rosemarie Garland-Thomson: «Es necesario estudiar la discapacidad en el contexto de lo que consideramos el corpus de conocimiento que cuenta la historia de nuestro mundo y nuestras vidas – las Humanidades»<sup>4</sup>.

Como afirma Anita Silvers<sup>5</sup>, la teoría feminista, aunque aún no ha incorporado de forma generalizada la perspectiva de la discapacidad, ha sido con diferencia uno de los ámbitos filosóficos que mayor atención le ha prestado desde el punto de vista de la identidad. Sin duda, la propia conceptualización

---

2. RÍU, Carmen y Laura Viñuela. *Módulo específico de formación en género y discapacidad*. Oviedo, Fundación FASAD, 2004, pp. 75-82.

3. HILLYER, Barbara. *Feminism and disability*. Norman and London, University of Oklahoma Press, 1993.

4. GARLAND-THOMSON, Rosemarie. *Re-shaping, Re-thinking...* Op. cit., p. 2.

5. SILVERS, Anita. «Feminist Perspectives on Disability». *Stanford Encyclopedia of Philosophy*, 2009.

histórica de las mujeres como discapacitadas<sup>6</sup> ha sido de vital importancia para acercar ambos campos.

Uno de los puntos de encuentro más claros de la teoría feminista y la discapacidad es el relativo al cuerpo y sus conceptualizaciones. A través de la sujeción de la identidad de las mujeres a sus cuerpos (maternidad y sexualidad), el discurso patriarcal ha justificado su inferioridad e, incluso, su no humanidad; en consecuencia, ha intervenido sobre los cuerpos femeninos para eliminar o disciplinar, en términos foucauldianos, sus «anormalidades» (cliterectomías o histerectomías son los ejemplos más evidentes).

En relación a esto, para apoyar filosóficamente la inferioridad de las mujeres y de las personas con discapacidad, ha sido fundamental la idea cartesiana que establece una separación entre cuerpo y mente, considerando a la segunda superior y más importante, de modo que se desea trascender el cuerpo y alejar lo más posible al sujeto «puro» (mental) de su corporeidad. Esta dualidad es clave para el sistema patriarcal, que privilegia las actividades relacionadas con la mente sobre todo lo que tiene que ver con el cuerpo. Así, reduce tanto a mujeres como a personas con discapacidad a pura corporeidad al ser sus (dis)funciones corporales más evidentes - menstruación, maternidad, discapacidades físicas visibles y, más aún, discapacidades intelectuales y mentales-, relegándolas a un plano inferior y enfatizando lo corporal hasta el punto de limitar sus identidades exclusivamente a ese aspecto, negando e invisibilizando otros elementos identitarios.

Para el ideal que iguala el sujeto a la mente, cualquier persona cuya corporeidad esté en un primer plano es amenazadora, porque pone en evidencia la falacia del propio sistema y demuestra que no es posible pensar en un sujeto puramente mental, unitario e independiente de las constricciones de lo físico. Para mantener la idea de que el sujeto es independiente de su corporeidad, los cuerpos «desviados», es decir, los que rebaten esta idea (deformes, cambiantes, problemáticos, necesitados de cuidado) han sido controlados y disciplinados de diversas formas por el sistema dominante, patriarcal y capaz. El control histórico sobre sus cuerpos es una característica común de mujeres y personas con discapacidad.

Una teórica clave en esta cuestión es Julia Kristeva<sup>7</sup>. Esta autora parte de las afirmaciones de Mary Douglas (1966, *Purity and Danger*) que explica cómo

---

6. SHERWIN, Susan. *No Longer Patient: Feminist Ethics and Health Care*. Philadelphia, PA, Temple University Press, 1992.

7. MORENO ÁLVAREZ, Alejandra. *Lenguajes comestibles: Anorexia, bulimia y su descodificación en la ficción de Margaret Atwood y Fay Weldon*. Palma, Universitat de les Illes Balears, Treballs Feministes, 2009.

mo la estructuración social se basa en la dicotomía que iguala orden a pureza, por oposición a desorden y contaminación, y las elabora explicando cómo el patriarcado ha trasladado estos dualismos al cuerpo de las mujeres para legitimar el control sobre ellas. Así, según Kristeva, existe una correspondencia entre la integridad del cuerpo y la integridad del sujeto. Sin embargo, el cuerpo femenino es cambiante –maternidad– y sus fronteras poco claras –menstruación, fluidos–, algo que también sucede con el cuerpo discapacitado, cuyas «faltas» son, en general, evidentes. Esto es de gran relevancia para explicar por qué las discapacidades sólo son consideradas socialmente como tal si son visibles, por qué se han realizado esfuerzos médicos por «normalizar», es decir, invisibilizar, ciertas discapacidades o por qué algunas personas con discapacidad tratan de esconderlas, a fin de evitar el rechazo social que provoca tener una discapacidad.

Al poner en cuestión la separación cuerpo-mente, el feminismo y los estudios de la discapacidad afirman que todos los sujetos, también aquéllos a los que se refiere el dualismo cartesiano y patriarcal, están unidos inevitablemente a sus cuerpos, con lo cual se abre el camino para una nueva concepción de lo que significa ser sujeto e individuo. Sin embargo, el énfasis en la mente como el lugar de existencia del sujeto ha sido también muy relevante para las reivindicaciones de igualdad de las mujeres y de las personas con discapacidad: una vez que se admite que ser mujer o tener una discapacidad física o sensorial no implica una inferioridad de la mente, se admite también que es posible ser sujeto en un cuerpo distinto al normativo (masculino y capaz). De este modo, estratégicamente, el dualismo cuerpo-mente ha sido liberador para quienes a lo largo de la historia han sido reducidos únicamente a cuerpo y ha resultado útil para el reconocimiento de que las personas con cuerpos «diferentes» (femeninos y/o discapacitados) son sujetos y tienen capacidad de decisión.

Esta idea de sujeto centrada en las capacidades de la mente aún persiste en las argumentaciones para reivindicar el derecho a la igualdad de los grupos de personas caracterizados y subordinados por el discurso hegemónico en función de sus diferencias físicas (se dice, por ejemplo, que las mujeres debemos tener las mismas oportunidades que los hombres porque intelectual y mentalmente tenemos las mismas capacidades que ellos, y lo mismo sucede para otros grupos de personas en situaciones de discriminación). Sin embargo, pese a su valor estratégico en determinados casos, aplicar una perspectiva de discapacidad exige una revisión de este argumento, ya que no puede utilizarse sin más a la hora de reivindicar los derechos de las personas cuyas capacidades mentales e intelectuales se alejan de lo que se considera «normal».

Es un clásico en la historia del feminismo el peligro que suponen las generalizaciones, corriendo así el riesgo de caer en la práctica patriarcal de hablar por las demás. Desde el punto de vista de las mujeres con discapacidad, un tema a tener en cuenta es qué hacer cuando se trata de mujeres que no pueden hablar por sí mismas debido a la gravedad de su discapacidad. Desde sus inicios, diversos grupos de mujeres han ido reclamando al movimiento feminista y a su teoría un espacio propio para hablar por sí mismas de sus necesidades y su situación. El ejemplo más conocido es el cuestionamiento de las feministas negras de los presupuestos feministas hasta los 70, cuando el movimiento había sido dirigido por mujeres blancas y de clase media-alta.

Una característica fundamental del feminismo es que, desde el primer momento, fue capaz de revisar sus planteamientos para acomodar una multiplicidad de voces. Algo que ha continuado haciendo constantemente, sin perder, al mismo tiempo, la capacidad para funcionar como un movimiento político organizado (ha sabido combinar la multiplicidad de las mujeres con la unidad en sus reivindicaciones). Por esa razón se habla actualmente de «feminismos» más que de «feminismo». Evidentemente, aún existen muchas voces que deben dejarse oír dentro de estos feminismos, y la de las mujeres con discapacidad es una de ellas. Barbara Hillyer aborda la cuestión de la autonomía y la capacidad de expresarse una misma en su libro *Disability and feminism*, cuando sus ideas como feminista chocan con la situación de su hija con una discapacidad severa. «Hemos llegado a comprender que la capacidad de una mujer para valerse por sí misma es crucial para el mantenimiento de sus opciones, pero algunas personas discapacitadas no son capaces de valerse por sí mismas»<sup>8</sup>.

Otro punto en el que feminismo y discapacidad convergen es en el establecimiento de una diferencia entre lo biológico y lo social. El feminismo encontró una gran fuerza en la posibilidad de separar las características biológicas del cuerpo femenino de los roles que se le atribuyen. Así, la distinción entre «sexo», referido a las características físicas que identifican a un cuerpo humano como de mujer, y «género», referido a las características sociales que se adscriben a un cuerpo sexuado como femenino, ofreció al feminismo un escape a las teorías esencialistas que fijaban la identidad femenina en parámetros de debilidad, cuidado, sacrificio e inferioridad porque se consideraba que estas características estaban predeterminadas biológicamente (y, por tanto, eran inmutables). Una vez que se puso de manifiesto el carácter construido de los atributos «femeninos», las feministas pudieron comenzar a reivindicar

---

8. HILLYER, Barbara. *Feminism and disability...* Op. cit., p. 7.

opciones diferentes para las mujeres y se abrió un nuevo camino en que las mujeres podían elegir con mayor libertad.

Del mismo modo, para las personas con discapacidad ha sido fundamental poder separar la «disfunción» (*impairment* en inglés) de la «discapacidad»<sup>9</sup>. Jenny Morris cita las definiciones que hace de tales términos el British Council of Disabled People: «disfunción» es la característica del cuerpo de una persona que afecta a su apariencia en un modo no aceptado socialmente, al funcionamiento de su mente o su cuerpo, y que puede causar dolor, fatiga, afectar la comunicación o reducir la consciencia, y «discapacidad» se entiende como la restricción en la actividad personal causada por un sistema social que no tiene en cuenta las necesidades de las personas con «disfunciones»<sup>10</sup>. Así, «las personas discapacitadas son aquéllas con disfunciones que son discapacitadas por la sociedad»<sup>11</sup>.

Esta separación marca el cambio entre el «modelo médico-biológico» y el «modelo social» de la discapacidad. El primero que considera a la persona con discapacidad como una enferma que sufre un problema y a la discapacidad como algo que hay que curar y que entiende la discapacidad como una desgracia personal y un problema individual. A su vez, este segundo «modelo social» de la discapacidad, cambia el enfoque hacia los factores sociales que hacen que una persona con determinadas diferencias biológicas no pueda realizar sin esfuerzo algunas actividades. Este modelo pone de relieve las asunciones ideológicas de «normalidad» y «capacidad» que subyacen en nuestro modelo social y es liberador en tanto en cuanto dota a las personas con discapacidad

---

9. La cuestión de la terminología para referirse a las personas con discapacidad es interesante y existen diferentes opciones. En este caso, se utiliza «personas discapacitadas» siguiendo las preferencias británicas que ponen así énfasis en el papel que la sociedad tiene como factor discapacitador. En el ámbito de los Estados Unidos es más común el uso de «personas con discapacidades», con el objetivo de poner de relieve que la discapacidad es sólo una más de las muchas características que conforman a una persona, y no la única. En nuestro país, Soledad Arnau Ripollés prefiere hablar de «personas con diversidad funcional», nomenclatura acuñada por el Foro de Vida Independiente, a fin de evitar el carácter peyorativo que se asocia al término «discapacidad» y poner de manifiesto que las diferencias en el funcionamiento de determinadas personas no llevan aparejada una menor valía. Asimismo, desde la asociación Dones No Estàndards, se habla de «personas no estándar», enfatizando el hecho de que todas las personas tienen algún aspecto que no se ajusta a la normalidad y que esto favorece la riqueza social y cultural.

10. MORRIS, Jenny. «Feminism, gender and disability». Ponencia presentada en un seminario en Sidney, Australia, 1998, p. 2.

11. British Council of Disabled People, citado en MORRIS, Jenny. «Feminism, gender and disability»... Op. cit., p. 3.

de las herramientas para describir sus experiencias de discriminación más allá de una incapacidad individual y determinada biológicamente<sup>12</sup>.

En ambos casos, este paso desde el determinismo biológico hasta las constricciones social y culturalmente impuestas pasa por el conocido eslogan «lo personal es político» que articuló el movimiento feminista en la década de los '70. El reconocimiento de que los problemas que una persona encuentra en su vida cotidiana no son únicos e individuales, sino compartidos por otras muchas, es fundamental para la toma de conciencia comunitaria que precede al desarrollo de una acción política colectiva encaminada a la solución de esos problemas.

A la vez que es posible identificar, como hemos visto, numerosos puntos de encuentro entre los estudios feministas y los estudios de la discapacidad, existen también otros aspectos que presentan mayores complicaciones y, por tanto, interesantes retos. Por ejemplo, mientras que para el feminismo los roles de género tradicionales constituyen claramente un elemento opresor para las mujeres, cuando pensamos en ellos desde el punto de vista de las mujeres con discapacidad esta afirmación se complica. Como hemos visto más arriba, las mujeres con discapacidad no se han considerado tradicionalmente como «mujeres», sino que han estado confinadas a una categoría distinta, no sexual, y no se les ha permitido el acceso a los elementos que construyen la categoría patriarcal «mujer» (belleza, sexualidad, maternidad, cuidado), por más represores que éstos hayan podido ser.

Desde este punto de vista, para las mujeres con discapacidad puede ser positivo el acceder a ciertos elementos estereotipados del rol de género femenino, ya que así pueden reivindicar su derecho a ser consideradas mujeres y a desarrollar una identidad de género que históricamente se les ha negado. Para poder rechazar los estereotipos relacionados con las mujeres es necesario, en primer lugar, que se considere que esos estereotipos les son aplicables. Por esta razón, reclamar su derecho a la belleza, a la sexualidad, a la maternidad (elementos que continúan siendo en gran medida opresores para las mujeres sin discapacidad) puede ser empoderante para las mujeres con discapacidad.

Sin embargo, esto presenta dificultades para las feministas, que llaman la atención sobre los peligros potenciales de esta estrategia: «una capacidad de acción que evita el estereotipo en función de la discapacidad puede llevar a un estereotipo en función del rol sexual»<sup>13</sup>. Además, la experiencia del movimiento feminista prueba que el deseo de «normalización» (en este caso, de

---

12. MORRIS, Jenny. «Feminism, gender and disability»... Op. cit., p. 3.

13. HILLYER, Barbara. *Feminism and disability*... Op. cit., p. 7.

acceder al status de lo que se considera una mujer «normal» en el sentido tradicional) a menudo resulta en una aceptación de la norma patriarcal, con todas las consecuencias negativas que esto conlleva, e implica también la invisibilización de lo que es diferente a la norma. Así, es fundamental que el proceso a través del cual las mujeres con discapacidad adquieran identidad como «mujeres» ofrezca más posibilidades que a través de las características patriarcales adscritas a tal categoría, a fin de evitar sus efectos negativos. En este punto es muy significativo el desarrollo de los estudios feministas de la discapacidad, que pueden ofrecer una línea de pensamiento alternativa y muy enriquecedora.

Por un lado, el feminismo tiene experiencia en cuanto a las posibilidades de reapropiarse de elementos tradicionalmente opresores para darles otro significado. Por ejemplo, en los '70 las feministas criticaron el estándar de belleza femenina y eligieron apartarse de él, rechazando todos los elementos que reforzaran el estereotipo de la feminidad (tacones, melenas, maquillaje, etc.). Así, se estableció un canon estético que el patriarcado se encargó de devolverles con una connotación negativa creando el estereotipo de las feministas como mujeres feas y descuidadas. De este modo, se difundió un modelo que la mayoría de las mujeres no querían emular, lo que neutralizó en gran medida la capacidad feminista para promover el cambio a través de la acción colectiva.

En consecuencia, a través de un estereotipo basado en la apariencia quedó impedido el poder transformador del feminismo de los '70 y se inició un largo proceso de lucha contra este modelo peyorativo que abrió debates dentro del propio movimiento que aún continúan vivos y que son una muestra más de la maleabilidad del feminismo para acomodar en su seno visiones muy diferentes. Resulta interesante para el tema que nos ocupa que, gracias precisamente a que en los '70 las feministas expresaron su rechazo al modelo de belleza femenina tradicional, las feministas actuales pueden ahora reapropiarse de elementos de bricolaje estético «femenino», dotarlos de nuevo significado y utilizarlos sin que eso implique una aceptación del modelo patriarcal de belleza. En este sentido se expresa, por ejemplo, Janet Radcliffe Richards en *The Sceptical Feminist* (1980), que revaloriza el poder del artificio como forma de resistencia y «ve la polisemia del pluralismo y el juego del artificio en las formas de vestir de la cultura postmoderna como una estrategia más apropiada para mostrar políticas corporales individuales de consenso o de disidencia»<sup>14</sup>.

---

14. En CARSON, Fiona. «Feminism and the Body». London y New York, Routledge, 2001, p. 126.

Esto es interesante desde el punto de vista de las mujeres con discapacidad, en el sentido que mencionábamos antes de reclamar para sí elementos identitarios femeninos como estrategia empoderante, a pesar de que tales elementos hayan sido considerados opresores desde el punto de vista feminista. Recordemos que discapacidad y belleza se consideran términos excluyentes (en todo caso, se puede ser «bella a pesar de...») y que, dada la importancia de la belleza en la identidad femenina tradicional, esta dicotomía abunda en la exclusión de las mujeres con discapacidad de la categoría «mujer». Desde esta perspectiva, reclamar la belleza puede ser una estrategia para poner en cuestión un estereotipo.

Hay que tener en cuenta también que esto no tiene por qué significar una vuelta a la categoría de belleza como algo opresivo y que no necesariamente se reclama un estándar de belleza femenina tradicional (algo que, por otra parte, y como todos los modelos femeninos idealizados, es imposible de alcanzar). Para lograr esto, entonces, es necesario problematizar la idea de belleza, reclamarla para dotarla de un significado diferente. Por otro lado, reclamar el acceso a la feminidad tradicional tampoco tiene por qué ser la estrategia más adecuada, sino que puede reclamarse el derecho a que un cuerpo diferente sea aceptado y visto como bello y aprovechar los elementos de resistencia que hay en la diferencia.

En este sentido, es posible encontrar un punto de vista interesante en los estudios sobre lo grotesco y lo carnavalesco de Bakhtin y, más directamente aplicado al cuerpo de las mujeres, de Mary Russo, quien dice:

el cuerpo clásico es trascendente, monumental, cerrado, estático, autocontenido, simétrico y pulcro; se identifica con la «alta» cultura o cultura oficial del Renacimiento y, más tarde, con las aspiraciones racionalistas, individualistas y normalizadoras de la burguesía. El cuerpo grotesco es abierto, protuberante, irregular, que excreta, múltiple y cambiante; se identifica con la cultura no oficial, «baja» o carnavalesca y con la transformación social<sup>15</sup>.

La idea de resistencia a través del reclamo de lo que se considera grotesco es una propuesta útil y, en el campo de las mujeres con discapacidad, permite ir más allá de la superación heroica de la discapacidad o la victimización: es una forma diferente de poner en primer plano y visibilizar las implicaciones de la discapacidad, sin negarla pero, al mismo tiempo, sin victimizarla. Sería una reapropiación del cuerpo discapacitado, una alternativa empoderadora a la corrección política. Las artistas feministas, con y sin discapacidad, han trabajado con éxito en este ámbito en las últimas décadas para cuestionar

---

15. RUSSO, Mary. *The Female Grotesque: Risk, Excess, and Modernity*. New York, Routledge, 1994.

elementos de la lógica patriarcal desde el punto de vista de sus consecuencias sobre las vidas de las mujeres. Un ejemplo que contó con gran repercusión mediática fue la monumental escultura «Alison Lapper Embarazada» que se expuso en Trafalgar Square (Londres) en 2005, mostrando a Alison Lapper, que nació sin brazos ni manos y con las piernas muy cortas debido a la focomelia, en un estado muy avanzado de embarazo. Esta obra utiliza el arte para visibilizar un cuerpo en el que coexisten nociones incompatibles en el imaginario patriarcal: sexualidad, maternidad y discapacidad, obligando así a quienes miran a enfrentarse a estas diferencias y poniendo en cuestión mitos fundamentales del sistema dominante.

Si bien la idea de belleza no se ha asociado a las mujeres con discapacidad, hay otra igualmente opresora que sí se ha relacionado con ellas: la de las heroínas, referida a aquéllas que han logrado «superar» su discapacidad, restándole importancia, negando los aspectos de sufrimiento y dolor. Jenny Morris afirma que esta creación de relatos heroicos que tratan de esconder las dificultades se deben al miedo a la victimización, pero esto resulta problemático porque se propone un modelo de superwoman. Este es otro de los puntos en los que el feminismo tiene también experiencia, porque la mujer que puede con todo (cuidado, trabajo, vida social, belleza) es una imagen que se iguala al éxito y se presenta como lo contrario de la mujer débil y víctima. Sin embargo, este modelo es peligroso porque puede producir mucho estrés por la sobreexigencia y la necesaria ocultación de las dificultades.

Un modelo social que pone énfasis en la productividad y la independencia y la autonomía (el no necesitar a otros, el no ser una carga para otros, y esto último es relevante para el feminismo porque esos otros para quienes se es carga a menudo son mujeres, como comentamos en el apartado anterior) favorece este tipo de historias. Hillyer habla de las implicaciones negativas que tienen el descanso o la lentitud en una cultura que valora a las personas en función de su productividad (algo que, por otro lado, estaba detrás de muchas acciones históricas de eliminación de personas con discapacidad: no valen para nada, no producen nada, sólo consumen, no pueden mantenerse por sí mismas). Según Hillyer, «bajar el ritmo en una cultura que se mueve rápido significa apartarse de la norma»<sup>16</sup>.

En consecuencia, la norma es lo deseable y, en los relatos de heroicidad, se idealiza a las personas que, siendo distintas al modelo predominante, se esfuerzan al máximo por ajustarse a él (produciendo lo más posible, tratando de acomodar su apariencia a los cánones, ocultando sus diferencias y negando

---

16. HILLYER, Barbara. *Feminism and disability...* Op. cit., p. 54.

sus dificultades). De este modo, se refuerza como deseable el modelo dominante y se evita que las personas «normales» tengan que confrontar la existencia de la desviación que, en último término, cuestiona ese modelo. Las consecuencias son negativas en lo personal:

Lentamente empecé a darme cuenta de cómo, durante toda mi vida, había trabajado muy duro para estar 'bien adaptada' y asegurarme de que así es como me veían los demás. Y empezó a hacerse evidente qué significaba eso. Significa sonreír cuando sentía dolor y tranquilizar a quien estuviera conmigo. Significaba referirme a mi pierna sólo si tenía algo divertido que contar sobre ella. Significaba aceptar cualquier cosa que me hicieran los médicos (psicológica y físicamente) con valor incondicional. En definitiva, significaba ser muy desleal conmigo misma<sup>17</sup>.

Esto no quiere decir que haya que centrarse en las dificultades y la solución tampoco es la aceptación sin más de la discapacidad en el sentido de presentarla como algo deseable. Hillyer cita a Nancy Frick en un congreso sobre el síndrome post-polio: «Por aceptación no quiero decir aprender a preferir la discapacidad sobre la capacidad. Tampoco quiero decir resignarse a lo inevitable. Me refiero a las condiciones que hacen posible ver la propia discapacidad como algo más que un defecto»<sup>18</sup>.

Hillyer llama la atención sobre la importancia de tener todas estas tensiones en cuenta. La cuestión no es elegir entre negar que la discapacidad es difícil o poner de relieve esas dificultades, sino que hay que atender a ambas dimensiones. Por eso es clave la propuesta de Garland-Thomson, que aboga por la conveniencia de la multiplicidad como el camino más adecuado: no hay que negar un binarismo creando otro, no hay que hablar sólo de lo social y esconder lo biológico, no hay que enfatizar la fuerza y esconder la debilidad, sino que hay que cuestionar un modelo que nos obliga a elegir. La propia Hillyer lo expresa con claridad en la siguiente cita:

Las experiencias de la discapacidad que pueden enriquecer el desarrollo de la teoría feminista (...) incluyen el reconocimiento de que (...) la senilidad y las enfermedades degenerativas minan la creencia en la vida como un proceso de crecimiento; que el conocimiento total e interiorizado de la condición 'real' del cuerpo permite la eliminación del heroísmo falso o excesivo; que los seres humanos son limitados; que algunas pérdidas no pueden repararse; y, sobre todo, que es necesario integrar tanto la fuerza como la debilidad femeninas<sup>19</sup>.

17. En HILLYER, Barbara. *Feminism and disability...* Op. cit., p. 113.

18. En HILLYER, Barbara. *Feminism and disability...* Op. cit., p. 117.

19. HILLYER, Barbara. *Feminism and disability...* Op. cit., p. 15.

Todos estos aspectos teóricos comentados hasta ahora no son simples abstracciones, sino que tienen una influencia directa y bien visible en las vidas cotidianas de las mujeres con discapacidad. Que hayan sido consideradas como «no-humanas» y «no-mujeres» influye en su autopercepción y su autoestima, así como en la percepción que el resto de las personas tienen de ellas como seres necesitados de supervisión constante, incapaces de tomar decisiones por sí mismas y, por esta razón, a menudo infantilizadas. Esta visión merma sus derechos de ciudadanía, algo que muestran claramente los datos estadísticos en cuanto a su acceso a la educación o al empleo. Es habitual que las mujeres con discapacidad se encuentren sobreprotegidas, infantilizadas y recluidas en el ámbito doméstico (algo que, por otro lado, las hace muy vulnerables a la violencia y las agresiones sexuales). Al mismo tiempo, esta reclusión en lo privado no les garantiza ni espacios, ni tiempos propios, ni intimidad. Viven en una tierra de nadie, no son parte de lo público ni disfrutan de las ventajas de lo privado. Además, con la discapacidad considerada fundamentalmente como problema médico, son sometidas a intervenciones innecesarias para su «normalización» y reducidas a la enfermedad (no hay persona más allá de la discapacidad). Todo esto hace que estén aisladas del mundo y, sobre todo, de otras mujeres en su misma situación, lo que reduce su capacidad de acción, de articular sus necesidades y demandas, de establecer relaciones de solidaridad, de participación social, de crear conciencia de grupo y aprovechar las ventajas (individuales y colectivas) de la acción conjunta y la pertenencia a una comunidad de iguales.

Clave entonces para solventar estos problemas y para el desarrollo de una teoría feminista de la discapacidad fue reconocer que las mujeres con discapacidad sufren una doble discriminación: por su género y por su discapacidad. Sin embargo, como hemos visto, esto no es suficiente. Estudiosas feministas de la discapacidad como las ya citadas Jenny Morris o Rosemarie Garland-Thomson van más allá. De hecho, la importancia que gran parte de la literatura sobre mujeres con discapacidad da a la doble discriminación ha sido incluso criticado. Por ejemplo, la propia Morris afirma que «centrarse en ‘género y discapacidad’ no debería significar la llamada ‘doble discriminación’ que experimentan las mujeres discapacitadas»<sup>20</sup>. Morris considera que enfatizar la doble discriminación de las mujeres con discapacidad las coloca en una posición de víctimas y tiene un efecto desempoderante para ellas, a la vez que les da un carácter de añadido o de apéndice («es mujer y, además, tiene una discapacidad»), lo que pone mayor énfasis en la discriminación de género

---

20. MORRIS, Jenny. «Feminism, gender and disability»... Op. cit., p. 4.

y sólo de forma secundaria en la discapacidad, y viceversa, «tiene una discapacidad y, además, es mujer»). Hablar de doble discriminación, según Morris, no logra entrelazar las dos categorías y analizarlas en conjunto, sino que las separa como dos ámbitos diferenciados.

El acercamiento propuesto por Rosemarie Garland-Thomson proviene de la teoría feminista y ofrece una alternativa al de la doble discriminación: pasar del análisis sexo-género al cuestionamiento de la propia noción de «mujer».

Al complicar la identidad compartida «mujer» y reconocer que todas las mujeres tienen identidades múltiples, el feminismo académico ha generado un amplio abanico de áreas críticas de estudio —«Black Feminist Studies», «Lesbian Studies», «Latina Studies», etc.—, reconociendo cada una de ellas que ninguna mujer es simplemente una «mujer» (...) Las líneas de pensamiento feminista con mayor aplicación para los estudios de la discapacidad son aquellas que van más allá de un enfoque exclusivo sobre el género y realizan una amplia crítica sociopolítica de las relaciones de poder sistémicas y no equitativas basada en categorías sociales asentadas en el cuerpo (...) En pocas palabras, las formas, a menudo en conflicto y siempre complejas, en que el feminismo ha politizado la materialidad de los cuerpos y ha reescrito la categoría «mujer» combinan exactamente los métodos que deberían utilizarse para analizar la discapacidad<sup>21</sup>.

El punto de vista filosófico y realizado desde las humanidades es importante, ya que la perspectiva exclusivamente sociológica ofrece una visión parcial. De hecho, el análisis filosófico explica los hallazgos sociológicos y, a su vez, se apoya en ellos. En consecuencia, la relación entre analizar la situación de las mujeres con discapacidad y tratar de reflexionar desde un punto de vista teórico sobre las ideologías que subyacen en el status quo es de reciprocidad. Es clave pensar sobre los conceptos y lo que suponen para poder interpretar de forma adecuada los datos sobre la situación de las mujeres. De este modo, será posible también diseñar acciones para mejorar las cosas; no sólo para paliar aspectos concretos y específicos, sino para actuar sobre los factores estructurales que hacen que las cosas sean como son. Por otro lado, incorporar la perspectiva de la discapacidad al feminismo o, mejor dicho, entrelazarlas, favorecerá en último término una mejor comprensión del mundo en el que vivimos, de lo que significa ser una persona, de las experiencias humanas. No sólo hay que buscar la aplicación práctica y concreta de los conocimientos, sino valorarlos en la medida en que enriquecen la reflexión sobre el hecho de que somos seres humanos y estamos en este mundo y también en cómo podemos interpretar la historia e interpretarnos a nosotras mismas.

---

21. GARLAND-THOMSON, Rosemarie. *Re-shaping, Re-thinking...* Op. cit., pp. 3-4.

## Referencias bibliográficas

- ARNAU RIPOLLÉS, M<sup>a</sup> Soledad. «El desencuentro afortunado de dos mundos: el feminismo de la diversidad funcional (discapacidad)». *II Congreso Estatal Fundación Isonomía «Mujeres Jóvenes: ¿Los nuevos feminismos?»*. Castellón, Universitat Jaume I, Fundación Isonomía para la Igualdad de Oportunidades, 2006.
- ASCH, Adrienne, Tiffany S. Perkins, Michele Fine y Harilyn Rousso. «Disabilities and Women. Deconstructing Myths and Reconstructing Realities». *Encyclopedia of Women and Gender, Volume One*. New York, Academic Press, 2001, pp. 345-354.
- BORDO, Susan. «Normalisation and Resistance in the Era of the Image». En S. Kemp y J. Squires (eds.), *Feminisms*. Oxford y New York, Oxford University Press, 1997, pp. 451-455.
- CARSON, Fiona. «Feminism and the Body». En S. Gamble (ed.), *The Routledge Companion to Feminism and Postfeminism*. London y New York, Routledge, 2001, pp. 117-128.
- GAMBLE, Sarah (ed.). *The Routledge Companion to Feminism and Postfeminism*. London y New York, Routledge, 2001.
- GARLAND-THOMSON, Rosemarie. *Re-shaping, Re-thinking, Re-defining: Feminist Disability Studies*. Washington D.C., Center for Women Policy Studies, 2001.
- «Integrating Disability, Transforming Feminist Theory». *NWSA Journal*. Bloomington, Fall 2002, 14 (3), pp. 1-32.
- HILLYER, Barbara. *Feminism and disability*. Norman and London, University of Oklahoma Press, 1993.
- HOGAN, Katie. *Women take care. Gender, race and the culture of AIDS*. Ithaca and London, Cornell University Press, 2001.
- KEMP, Sandra y Judith SQUIRES (eds.). *Feminisms*. Oxford y New York, Oxford University Press, 1997.
- MEEKOSHA, Helen. «Gender and Disability (Draft entry for the forthcoming Sage Encyclopaedia of Disability)». Sydney, University of New South Wales, 2004, <<http://www.leeds.ac.uk/disability-studies/archiveuk/meekosha/meekosha.pdf>> consultado 2009-05-22.
- MORENO ÁLVAREZ, Alejandra. *Lenguajes comestibles: Anorexia, bulimia y su descodificación en la ficción de Margaret Atwood y Fay Weldon*. Palma, Universitat de les Illes Balears, Treballs Feministes, 2009.
- MORRIS, Jenny. «Feminism, gender and disability». Ponencia presentada en un seminario en Sidney, Australia, 1998, <<http://www.leeds.ac.uk/disability-studies/archiveuk/morris/gender%20and%20disability.pdf>> consultado el 22-05-2009.

- PANE, Lina. *Triple Disadvantage: Women from Non-English Speaking Backgrounds Living in Australia*. Canberra, The National Women's Consultative Council, 1994, <<http://www.wwda.org.au/nesb.htm>> consultado 2009-05-25.
- «Women - Moving Beyond The Disability». Perth, 4th International Abylimpics Conference, Women With Disabilities Australia, 1995, <<http://www.wwda.org.au/moving.htm>> consultado 2009-05-22.
- RÍU, Carmen y Laura VIÑUELA. *Módulo específico de formación en género y discapacidad*. Oviedo, Fundación FASAD, 2004.
- RUSSO, Mary. *The Female Grotesque: Risk, Excess, and Modernity*. New York, Routledge, 1994.
- SHERWIN, Susan. *No Longer Patient: Feminist Ethics and Health Care*. Philadelphia, PA, Temple University Press, 1992.
- SILVERS, Anita. «Feminist Perspectives on Disability». *Stanford Encyclopedia of Philosophy*, 2009, <<http://plato.stanford.edu/entries/feminism-disability/>> consultado 2009-05-22.
- TRAUSTADOTTIR, Rannveig. «Obstacles to equality: the double discrimination of women with disabilities». Syracuse University, Center on Human Policy, 1990, <<http://dawn.thot.net/disability.html>> consultado 2009-05-22.

# LAS MUJERES CON DIVERSIDAD FUNCIONAL<sup>1</sup> (DISCAPACIDAD) COMO AGENTES DE TRANSFORMACIÓN SOCIAL: UNA PERSPECTIVA INTERNACIONAL<sup>2</sup>

MÍRIAM ARENAS CONEJO  
Universidad de Barcelona

Recibido: 31/03/2009  
Aceptado: 28/05/2009

## Introducción

A lo largo de la historia, las mujeres hemos jugado un importante papel en diferentes luchas a favor de los derechos políticos, civiles, sociales, etc.<sup>3</sup>, a la vez que «hemos ido demostrando nuestra capacidad para autoorganizarnos en la defensa de nuestros intereses y necesidades frente a determinadas situaciones de exclusión<sup>4</sup>». Sin embargo, cada vez hay más autoras y autores que reconocen que en el nuevo siglo, las mujeres estamos adquiriendo un nuevo rol protagonista en esos procesos de transformación social, habiendo pasado «del papel de consumir al de producir una organización social, representaciones

- 
1. La reformulación del concepto de «discapacidad» por otros menos excluyentes, como el de «personas con diversidad funcional», es una de las reivindicaciones básicas del colectivo, es por esa relevancia política que se utiliza aquí ese concepto acuñado por el Foro de Vida Independiente (<[www.minusval2000.com/relaciones/vidaIndependiente/](http://www.minusval2000.com/relaciones/vidaIndependiente/)>), substituyendo así la expresión de «mujeres con discapacidad» por el la de «mujeres con diversidad funcional», siempre que no haga referencia a una cita, en la que se mantendrá el concepto original.
  2. Este estudio se ha realizado con el soporte del Comisionado para Universidades e Investigación del Departamento de Innovación, Universidades y Empresa de la Generalitat de Catalunya y del Fondo Social Europeo.
  3. LISTER, Ruth. *Citizenship. Feminist Perspectives*. Palgrave, McMillan. Houndmills, Basingstoke, Hampshire, New York, Palgrave McMillan, 2003 (2nd edition), p. 5.
  4. PUIGVERT, Lúdia. *Las otras mujeres*. Barcelona, El Roure, 2001, p. 25.

culturales, ideologías», contribuyendo con ello a la construcción de nuevos tipos de sociedades<sup>5</sup>. Así mismo, Amartya Sen afirma que:

en el curso de la evolución de los movimientos femeninos sus objetivos se ampliaron poco a poco a partir de ese enfoque restringido hacia el «bienestar», para incorporar y destacar el papel activo de las mujeres como agentes a la hora de hacer cosas, evaluar prioridades, examinar valores, formular políticas e implementar programas. En esta perspectiva ampliada, las mujeres no son receptoras pasivas de ayudas generadas por la sociedad y destinadas a mejorar su bienestar, sino promotoras y facilitadoras activas de las transformaciones sociales<sup>6</sup>.

Pero cuando nos referimos a la categoría «mujeres» debemos tener en cuenta que ésta aglutina a una realidad muy plural tal y como han ido poniendo de manifiesto las diferentes voces que diversos colectivos han ido alzando. El feminismo ha ido abriendo así espacios a la denuncia de otros mecanismos específicos de opresión por motivos de «raza» o etnia, edad, orientación sexual, disfunciones físicas, etc. Además de la discriminación por motivos de género, las mujeres pertenecientes a estos colectivos todavía hoy denuncian cómo sobre ellas recaen unas representaciones de los grupos dominantes hasta tal punto negativas, que las sitúan en posiciones especialmente vulnerables llegando a situaciones de deshumanización<sup>7</sup>. Partiendo de ese creciente protagonismo de las mujeres en la construcción de nuevos modelos de sociedad y de la realidad tan diversa que conforma el colectivo, se presentan aquí los resultados de una investigación cuyo objetivo es aproximarse, a uno de estos grupos de mujeres especialmente discriminados: las mujeres con diversidad funcional.

## 1. Un proyecto global al amparo de las Naciones Unidas

La realidad de las mujeres con diversidad funcional es todavía hoy un hecho poco visibilizado en el marco de las ciencias sociales. Si bien ésta es una situación que paulatinamente tiende a mejorar, aún son escasos aquellos análisis que centran la atención en su participación en los procesos de transformación social o en su «lucha contra la discriminación y los prejuicios»<sup>8</sup>, tratando

5. TOURAINE, Alain. *El mundo de las mujeres*. Barcelona, Paidós, 2007, p. 101.

6. SEN, Amartya «Mujeres y hombres». En A. Sen, *India contemporánea. Entre la modernidad y la tradición*. Barcelona, Gedisa, 2007, p. 269.

7. LISTER, Ruth. Op. cit. p. 74.

8. MORRIS, Jenny. «Feminism, gender and disability». Ponencia presentada en 1998, en un seminario en Sidney; disponible en *The Disability Archive UK*: <<http://www.leeds.ac.uk/disability-studies/archiveuk/>>, consultado el 2-09-2008, p. 5.

de superar los modelos de investigación que por centrarse únicamente en su exclusión social acaban generando victimización y *desempowerment*<sup>9</sup>. Si se buscan referencias en el ámbito internacional sí que encontramos algunos ejemplos relativos a: la denuncia de la exclusión de las mujeres con diversidad funcional en las acciones de desarrollo llevadas a cabo por las ONG que trabajan en Nepal<sup>10</sup>, la invisibilización de sus voces en la agenda feminista india<sup>11</sup>, los efectos transformadores de un proyecto dirigido a una comunidad de mujeres con diversidad funcional en la República de Sudáfrica<sup>12</sup>, o los logros alcanzados por el activismo de la organización *Women with Disabilities Australia*<sup>13</sup>. Además, también se pueden encontrar importantes indicios del activismo político y social de las mujeres con diversidad funcional en el marco de las Naciones Unidas, siendo éste uno de los espacios institucionales que de manera más activa ha dado voz al colectivo. La recientemente aprobada *Convención de los derechos Humanos de las Personas con Discapacidad*<sup>14</sup> reconoce en sus principios la igualdad entre el hombre y la mujer<sup>15</sup>, y dedica uno de sus artículos (el número 6) a las mujeres con diversidad funcional, solicitando la adopción de medidas específicas que garanticen su pleno disfrute de los derechos humanos y en igualdad de oportunidades<sup>16</sup>. Pero las mujeres con diversidad funcional también han buscado espacios de lucha y reconocimiento en el movimiento de mujeres por los derechos humanos. Ya en la III Conferencia Mundial de Mujeres de las Naciones Unidas llevada a cabo en Nairobi el año 1985, se hacía mención por primera vez a colectivos de mujeres a los que había que dirigir una especial atención: se trataba de mujeres consideradas especialmente *vulnerables*, y entre las cuales aparecían «las mujeres con discapacidades físicas y mentales». Algunas de esas mujeres que en ese encuentro estuvieron reivindicando la visibilización del tema de la diversidad funcional, estarían

---

9. MORRIS, Jenny. *Encuentros con desconocidas: feminismo y discapacidad*. Madrid, Narcea, 1997, p. 19.

10. DHUNGANA, Bishnu Maya. «The lives of disabled women in Nepal: vulnerability without support». *Disability & Society*, 21, 2 (2006), pp. 133-146.

11. GHAI, Anita. «Disabled Women: an excluded agenda of Indian feminism». *Hypatia*, 17, 3 (2002), pp. 49-66.

12. LORENZO, Theresa «No African renaissance without disabled women: a communal approach to human development in Cape Town South Africa». *Disability & Society*, 18, 6, (2003), pp. 759-778.

13. MEEKOSHA, Helen. «Virtual Activists? Women and the making of identities of disability». *Hypatia*, 17, 3 (2002) pp. 67-88.

14. ONU-Organización de Naciones Unidas. *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y Protocolo Facultativo*, 2006, <<http://www.un.org/disabilities/default.asp?id=150>>, consultado el 12-07-2008.

15. Op. cit., p. 5.

16. Op. cit., p. 8.

dos años más tarde entre las creadoras del Comité de Mujeres de *Disabled People's International*<sup>17</sup> (DPI)<sup>18</sup>. Estos pasos hicieron posible que en el mes de agosto de 1990 tuviera lugar en Viena el «Seminario sobre mujeres discapacitadas», organizado por el DPI junto con la División para el Progreso de las Mujeres de la ONU, convirtiéndose en la primera reunión técnica que las Naciones Unidas organizaban sobre este colectivo. Las recomendaciones que resultaron de ese Seminario, vinculadas a 22 áreas diferentes, se convertirían posteriormente junto con las *Normas Uniformes de la ONU sobre igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad* aprobadas en 1994, en una de las herramientas principales a través de las cuales las necesidades específicas de las mujeres con diversidad funcional fueran incorporadas también en otro de los momentos decisivos de la lucha por los derechos de la mujeres en el seno de la ONU: la Plataforma de Beijing de 1995<sup>19</sup>. Estos avances internacionales fueron generando otras iniciativas regionales y/o locales, entre las cuales se puede destacar la adopción del *Manifiesto de las mujeres con discapacidad de Europa* del año 1997 por parte del Grupo de Trabajo sobre la Mujer frente a la Discapacidad del Foro Europeo de la Discapacidad.

Se puede decir, por lo tanto, que se abría una nueva etapa en el movimiento asociativo de la diversidad funcional en el momento en que las mujeres participantes cobraron conciencia de que «su experiencia ha[bía] estado ausente, durante mucho tiempo, de las preocupaciones del feminismo, mientras que, en el movimiento de las personas discapacitadas, se la ha[bía] tratado, por regla general, como una ‘cuestión especial’»<sup>20</sup>, decidiendo consecuentemente que empezaba a ser necesario crear espacios propios de reflexión y lucha. De esta manera, y si se considera que un actor social nace «cuando los miembros de una sociedad se definen más por su capacidad y por su voluntad de cambiar que por mantener un orden establecido»<sup>21</sup>, se puede afirmar que en el Seminario de Viena de 1990 se sentaron las bases para que las mujeres con diversidad funcional empezaran también a considerarse y ser consideradas agentes de transformación social, apuntando hacia un «modelo político-activista de la

---

17. DPI fue la primera red internacional de organizaciones no gubernamentales de personas con discapacidad, fundada el año 1981 y que acoge a organizaciones representativas de todos los colectivos de personas con discapacidad de cualquier parte del mundo. <<http://v1.dpi.org/lang-sp/>>

18. SARA-SERRANO, María-Cristina. «Women with Disabilities: Lessons of Reinforcing the Gender perspective in International Norms and Standards», 1997, <<http://www.un.org/esa/socdev/enable/women/wwdis0.htm>>, consultado el 5-09-2008.

19. Ibid.

20. MORRIS, Jenny. «Feminism, gender and disability». Op. cit., p. 17.

21. TOURAINE, Alain. *El mundo de las mujeres*. Op. cit., p. 42.

discapacidad, de las 'minorías colonizadas' o de las luchas 'pro-derechos'<sup>22</sup>, ya no sólo a través del movimiento de personas con diversidad funcional o del movimiento de mujeres, sino reivindicando con voz propia sus necesidades específicas, reconociendo a su vez la diversidad del colectivo:

niñas y mujeres [...] con disfunciones físicas, sensoriales y mentales ya sean aparentes o no (incluyendo enfermedades como la diabetes, las cardiovasculares o el cáncer de mama) [...] de todas las edades, de zonas rurales y urbanas, sin que sea relevante la severidad de la discapacidad o que estén viviendo en un entorno comunitario o institucionalizado<sup>23</sup>.

## 2. Planteamiento teórico

Para poner el énfasis en esa dimensión de agencia y de transformación social el estudio parte del análisis de movimientos sociales, a pesar de las dificultades conceptuales de ajustar este activismo político dentro del amplio debate contemporáneo sobre esta temática. Por un lado, dentro de los propios *Disability Studies*, hay un debate abierto sobre hasta qué punto la acción política de las organizaciones de personas con diversidad funcional (sin distinción de género) se ajusta o no a las diversas definiciones de *movimiento social* establecidas por las diferentes corrientes de la teoría sociológica<sup>24</sup>. Por otro lado, las mujeres con diversidad funcional están llevando a cabo acciones de transformación social y política desde muchos otros espacios, y no necesariamente sólo desde esas entidades específicas. Finalmente, y a pesar de estas limitaciones, la estrategia llevada a cabo fue la de considerar la posibilidad de la existencia de un movimiento social de mujeres con diversidad funcional, que estratégicamente podría estar actuando también a través de otras plataformas. Aquellas organizaciones, colectivos y/o entidades que integrarían ese movimiento serían aquellas que compartiesen la creencia de que «las actitudes existentes en la sociedad hacia el valor humano, económico y social de las mujeres con diversidad funcional son erróneas e injustificablemente negativas»<sup>25</sup> y lleva-

---

22. RIU, M<sup>a</sup> Carme. *Propostes d'acció: la contextualitat del gènere i la discapacitat*. Barcelona, Associació Dones No Estàndards, amb el recolzament de l'Ajuntament de Barcelona, Regidoria de Drets Civils i l'Institut Català de la Dona, 2005, p. 20.

23. ONU-Organización de Naciones Unidas. United Nations Office at Vienna. Centre for Social Development and Humanitarian Affairs. Division for the Advancement of Women. *Report on the Seminar of Disabled Women. Vienna, 20 – 24 August 1990*. <<http://www.un.org/esa/socdev/enable/women/wwdsem0.htm>> Consultado del 15-05-2008.

24. Véase BECKETT, Angharad E. *Citizenship and Vulnerability. Disability and Issues of Social and Political Engagement*. Houndmills, Basingtoke, Hampshire, New York, Palgrave McMillan, 2006.

25. ONU- *Report on the Seminar of Disabled Women...* Op. cit.

sen a cabo acciones para transformar esa realidad, independientemente de sus características<sup>26</sup>. El otro criterio básico a considerar, fue el requisito de que fueran gestionadas y controladas por las propias mujeres con diversidad funcional, tal y como desde los *Disability Studies*<sup>27</sup> se establece para que una organización de personas con diversidad funcional pueda ser considerada integrante del movimiento.

Partiendo de esa delimitación del objeto de estudio, y dadas las limitaciones de la investigación así como su carácter exploratorio, el análisis se basó en el discurso de estas organizaciones. Por un lado, porque desde el estudio de movimientos sociales se considera que «el hecho de aportar palabras, clasificaciones o explicaciones que den cuenta de la problemática de una situación constituye un ejercicio de trascendencia epistémica, no reducible a simple ideología o retórica activista»<sup>28</sup>. Recoger y analizar qué argumentos o líneas de actuación están promoviendo las diferentes organizaciones de mujeres con diversidad funcional, supone ampliar y anclar en la realidad, todas las reivindicaciones y propuestas que se han estado haciendo en el marco de las Naciones Unidas. Además, teniendo en cuenta ese nuevo rol protagonista de las mujeres en los procesos de transformación social que se apuntaba al principio, es también relevante recoger esos elementos que responderían a una *lógica de acción proactiva* con un *proyecto normativo* asociado, es decir, con una intención de «generar e implantar normas alternativas (reguladoras o constitutivas del orden social) en respuesta a las existentes [...] valores sobre cómo debieran ser las cosas [...] conocimientos para justificar la plausibilidad o la necesidad de ese 'deber ser'»<sup>29</sup>. Pero por otro lado, en el caso de las organizaciones de personas con diversidad funcional también juega un papel importante una *lógica de acción defensiva*, es decir, las reivindicaciones asociadas al cumplimiento real de una igualdad formal reconocida<sup>30</sup> y no únicamente la reivindicación de «nuevos derechos»<sup>31</sup>, dada su grave situación de exclusión social. Es decir, que buena parte del discurso estaría también haciendo referencia a reivindi-

---

26. Para ello fue útil el criterio de Beckett (Op. cit.), según el cual sería el hecho de compartir un objetivo común y no las especificidades o las tendencias de las organizaciones, aquello que permitiría clasificarlas bajo un mismo movimiento social. Para ello pone como ejemplo el hecho de que la diversidad de organizaciones de personas con discapacidad así como de organizaciones de mujeres, no impide que sean consideradas integrantes de un mismo movimiento que comparte unas mismas metas.

27. Véase Beckett (Op. cit.).

28. GODÁS, Xavier. *Política del disenso: Sociología de los movimientos sociales*. Barcelona, Icaria Editorial, 2007, p. 175.

29. GODÁS, Xavier. Op. cit., p. 70.

30. BECKETT, Angharad E. Op. cit., p. 182.

31. BECKETT, Angharad E. Op. cit., p. 181.

caciones más específicas de mejora de las condiciones de vida de las mujeres con diversidad funcional, pero no por ello con menos relevancia social. La intención, por lo tanto, fue tanto delimitar el alcance internacional de esas organizaciones como identificar qué discurso, ya de carácter defensivo o proactivo, están promoviendo para valorar el alcance de sus propuestas.

### 3. Metodología

El primer paso fue detectar y seleccionar todas aquellas organizaciones que cumplieran las características que hemos definido previamente como necesarias para ser consideradas parte del movimiento social. Partiendo de un marco de análisis internacional, la única estrategia viable de recogida de información era mediante Internet, a través de las páginas Web de las propias organizaciones y/o entidades. El proceso de detección y selección<sup>32</sup> de éstas se basó en páginas Web de redes o plataformas de ámbito internacional vinculadas al mundo de la diversidad funcional que estuvieran orientadas a la transformación social (y no tanto al ámbito asistencial), que de alguna manera mostraran cierta atención hacia el colectivo específico de mujeres y que tuvieran información sobre las organizaciones y entidades que las integran<sup>33</sup>. Del listado de organizaciones resultantes de esta búsqueda se seleccionaron únicamente aquellas que incluían en su nombre la palabra «mujeres» y finalmente, ese listado se completó y/o contrastó con la información de otras dos páginas Web<sup>34</sup> donde se mencionaban organizaciones que habían formado parte de acciones públicas explícitamente dirigidas a las mujeres con diversidad funcional. De todo este proceso surgió un listado inicial de 83 entidades de todo el mundo, que posteriormente quedaría reducido a 52 en el momento de comprobar cuáles tenían páginas Web activas, y a 15 al aplicar el criterio de seleccionar únicamente aquellas que estuvieran explícitamente creadas y/o gestionadas por las propias mujeres con diversidad funcional.

Antes de entrar en los resultados del análisis, conviene destacar algunas de las limitaciones más importantes de este proceso de recogida de la información. En general, la recogida de datos e información a través de la red

---

32. Este proceso de detección y selección de las entidades se llevó a cabo entre mayo y junio de 2008.

33. Tres entidades cumplieron estos criterios: *Disabled People's International* (<[www.dpi.org](http://www.dpi.org)>), *The World Blind Union* (<[worldblindunion.org](http://worldblindunion.org)>) y el *European Disability Forum* (<[www.edf-feph.org](http://www.edf-feph.org)>), aunque también fue especialmente útil la Web la de la entidad *Mobility International USA* (<[www.miusa.org](http://www.miusa.org)>).

34. *Weibernetz e.V.* (<[www.weibernetz.de/english.html](http://www.weibernetz.de/english.html)>) y *WorldEnable - Internet Accessibility Initiative* (<[www.worldenable.net/](http://www.worldenable.net/)>).

está limitada por el hecho de que su amplio alcance, su rápido crecimiento y cambio, y su organización caótica, confunden sobre cuál es la población de los mensajes estudiados y lo que supone una muestra representativa de esos mensajes, amenazando de ese modo la validez externa<sup>35</sup>. Esto implica que, por ejemplo, exista la posibilidad de que no todas las entidades de mujeres con diversidad funcional que hay en el mundo tengan necesariamente una Web activa en Internet; así como el hecho de que la tengan no asegura tampoco que aquella información esté actualizada o responda de manera fiel a la realidad que representa. De todos modos, y a pesar de estas dificultades, se puede resaltar que una búsqueda de estas características permite acceder a datos tradicionalmente casi inaccesibles y por lo tanto, bastante ignorados<sup>36</sup>. Así pues, sin pretender que los resultados de este análisis sean representativos del conjunto de organizaciones de mujeres con diversidad funcional a nivel internacional, la intención es más bien de hacer visible y ofrecer una primera aproximación de algunas de las características básicas de esa realidad, en tanto que indicadores de la forma que toma la acción de las mujeres con diversidad funcional como agentes de transformación social.

#### 4. Resultados

El criterio de seleccionar únicamente aquellas organizaciones que fueran creadas por y para las mujeres con diversidad funcional, redujo considerablemente el número inicial de entidades localizadas. Pero a pesar de ser únicamente 15 casos, es significativo, por otro lado, el hecho de que estas organizaciones pertenezcan a un total de 14 países diferentes, situados en Europa, América del Norte, Asia y Oceanía<sup>37</sup>. Si bien cuantitativamente pueden parecer poco relevantes, su distribución geográfica sí que nos estaría indicando –tal y como también se apuntaba anteriormente en referencia a las investigaciones–, que

35. WEARE, Christopher; LIN, Wan-Ying. «Content Analysis of the World Wide Web: Opportunities and Challenges». *Social Science Computer Review*, 18, 3 (2000), p. 289.

36. WEARE, Christopher; LIN, Wan-Ying. Art.cit., p. 275.

37. Los nombres de las entidades son, por orden alfabético del país en el que están situadas: *Association Weibernetz e.V.* (Alemania), *Women with Disabilities Australia* (Australia), *Ninlil* (Austria), *Persephone VZW* (Bélgica), *DAWN Canada - Disabled Women's Network Canada* (Canadá), *Danish Women with Disabilities* (Dinamarca), *Associació Dones No Estàndards* (España), *Femmes pour le dire, femmes pour agir* (Francia), *Réponses Initiatives Femmes Handicapées* (Francia), *Georgian Disabled Women's International Association* (Georgia), *Chair Women's Committee UK Disability Forum for European Affairs* (Reino Unido), *Korean Differently Abled Women's United* (Rep. de Corea del Sur), *Association of Women with Disabilities* (Sri Lanka), *Forum Women and Disability in Sweden* (Suecia) y *avanti donne* (Suiza).

no se trata de una problemática local sino de una realidad global a partir de la cual se están articulando propuestas muy diversas orientadas hacia un mismo objetivo. Por otro lado, conviene destacar que una de las acciones básicas de estas organizaciones es la de llevar a cabo acciones de *empowerment*<sup>38</sup>, es decir, que se trata de un colectivo que ha empezado a potenciar su participación activa y con voz propia en el espacio público muy recientemente. Por lo tanto, cabe esperar que con el paso del tiempo esas acciones de *empowerment* contribuyan a que progresivamente vayan emergiendo más organizaciones de esas características en diferentes puntos del planeta.

Una vez tenidas en cuenta estas consideraciones, se presentan a continuación los resultados del análisis. Aunque en ocasiones es difícil separar la dimensión defensiva de la proactiva en el discurso, se presentan aquí por separado y por bloques temáticos. Para la selección de esos bloques temáticos se tuvo en cuenta tanto su recurrencia en el discurso reflejado en las páginas Web, como su relevancia a nivel de reivindicaciones en el marco de las Naciones Unidas y en el movimiento feminista y/o de personas con diversidad funcional. La exposición incluye citas textuales traducidas al castellano extraídas de las páginas Web<sup>39</sup> y las aportaciones documentales y/o teóricas que ayuden a contextualizar la temática. La presentación de resultados, por lo tanto, no responde tanto al detalle del análisis del discurso –del que aquí sólo se presentan algunos elementos–, sino a la exposición de las líneas generales de esas propuestas de transformación social y de lucha contra la exclusión de este colectivo de mujeres.

#### 4.1. *La estrategia defensiva: los derechos humanos*

Lister considera que los acuerdos internacionales de derechos humanos en combinación con la infraestructura emergente de ciudadanía global son algunas de las herramientas políticas clave para aquellos colectivos que están excluidos de los derechos de ciudadanía<sup>40</sup>, siendo las personas con diversidad funcional uno de esos grupos más interesados en esa lucha por el reconocimiento de la plena ciudadanía<sup>41</sup>. De esta manera, encontramos como la

---

38. Los resultados que aquí se presentan forman parte de una investigación más amplia elaborada como proyecto de DEA del Doctorado de Sociología el año 2008 en la Universidad de Barcelona, en la que también se analizaban otros elementos de estas organizaciones, como por ejemplo, qué actividades llevan a cabo.

39. La consulta y selección de todas las citas de las páginas Web fue realizada durante los meses de junio y julio de 2008.

40. LISTER, Ruth. Op. cit., p. 43.

41. LISTER, Ruth. Op. cit., pp. 5-6.

mayoría de organizaciones analizadas aquí hacen referencia de una manera más o menos explícita al marco de los derechos humanos, independientemente del lugar geográfico al que pertenecen. Tal vez el caso más destacado de esa identificación, sea el de la organización *Women with Disabilities Australia*<sup>42</sup>, que no sólo se autodefine como una organización nacional de personas con diversidad funcional y de mujeres, sino también como una organización nacional de derechos humanos. Así mismo, el *Forum Women and Disability in Sweden*<sup>43</sup> tiene entre sus objetivos el de «trabajar para que todas las mujeres y niñas con discapacidad tengan pleno acceso a sus derechos humanos». Una meta de ir «eliminando las convenciones que perjudican a todas las personas para vivir respetando los derechos humanos» como afirma la *Associació de Dones No Estàndard*<sup>44</sup> y para la que reivindica también la necesidad de «caminar conjuntamente con toda la población». Sin abandonar el marco general de los derechos humanos, se pueden destacar otros tres elementos clave que aparecen con frecuencia entre las reivindicaciones de estas organizaciones: la erradicación de la violencia y los abusos sexuales, la defensa de la autonomía moral y la eliminación de barreras discapacitantes.

- La erradicación de la violencia y de los abusos sexuales

Este suele ser uno de los temas más recurrentes de todas las organizaciones, atendiendo a una de las principales luchas contemporáneas del movimiento de mujeres a nivel internacional. Así, en las organizaciones analizadas se puede encontrar por ejemplo, desde una perspectiva explícitamente feminista, como la *Chair Women's Committee UK Disability Forum for European Affairs*<sup>45</sup> cita entre los motivos de su creación el hecho de que las mujeres con discapacidades sean las que sufren mayores niveles de violencia y abuso, mientras que a penas cuentan con espacios seguros. También se puede destacar el caso de la asociación austríaca *Ninlil*<sup>46</sup> creada específicamente para combatir la violencia sexual ejercida contra las mujeres con dificultades de aprendizaje. Esta labor por la erradicación de la violencia contra las mujeres en el caso de *Women with Disabilities Australia*<sup>47</sup> les ha llevado incluso a recibir diferentes pre-

---

42. <[www.wwda.org.au/index.htm](http://www.wwda.org.au/index.htm)>

43. <<http://kvinnor-handikapp.se>>

44. <[www.donesnoestandard.cat](http://www.donesnoestandard.cat)>

45. <[www.edfwomen.org.uk/news.htm](http://www.edfwomen.org.uk/news.htm)>

46. <[www.ninlil.at](http://www.ninlil.at)>

47. <[www.wwda.org.au/index.htm](http://www.wwda.org.au/index.htm)>

mios y reconocimientos internacionales<sup>48</sup>. De hecho, este tema de la violencia contra las mujeres con diversidad funcional es una preocupación reflejada no sólo en un texto explícitamente de este colectivo como es el resultante del Seminario de 1990, sino que también en el texto de la Plataforma de Beijing de 1995 se incorporó la mención a la importancia de que las mujeres con diversidad funcional tengan acceso a la información y los servicios sobre violencia contra las mujeres e insta a gobiernos, empresarios, sindicatos, organizaciones comunitarias y organizaciones no gubernamentales a tomar medidas específicas y a crear programas holísticos para responder a todas las formas de violencia contra niñas y mujeres<sup>49</sup>. Una situación sobre la que todavía queda mucho por hacer como demuestra el hecho de que la reciente *Convención de Personas con Discapacidad* de la ONU reconozca ya en el preámbulo del texto, el hecho de que las que mujeres y niñas con diversidad funcional suelen estar más expuestas a un mayor riesgo, dentro y fuera del hogar, a situaciones de violencia, lesiones, abusos, abandono, trato negligente o explotación<sup>50</sup>.

- El derecho a la autonomía moral

Aunque la reivindicación de la autonomía tiene importantes referentes en el movimiento de personas con diversidad funcional, también es un tema recurrente en el movimiento de mujeres. Por un lado, desde la perspectiva de la diversidad funcional, las organizaciones reivindican su derecho a la autonomía entendida en su sentido moral, tal y como se define, por ejemplo, desde el Movimiento de Vida Independiente: «la capacidad que posee todo ser humano de manifestarse como individuo único e irrepetible y, por supuesto, ‘tan válido/a’ como todas las demás personas»; así pues, bajo este concepto, no se puede negar a nadie, independientemente de sus características «el que en todo momento es ‘sujeto/a moral’, y como tal, deber ser tratado/a con absoluta integridad moral (física, psicológica y social)»<sup>51</sup>. Por otro lado, desde el punto de vista del feminismo, los ideales de autonomía y agencia han estado en el

---

48. El año 1999 recibió el Australian Heads of Government National Violence Prevention Award y un año más tarde fueron nominadas para el United Nations Millenium Peace Prize for Women Award.

49. SARÁ-SERRANO, Maria-Cristina. Op. cit.

50. ONU. *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y Protocolo Facultativo*. Op. cit., p.3.

51. GIAT- D (Grupos de Investigación, Análisis y Trabajo – Discapacidad) *Publicación Trabajo GIAT D -2006. La vida autónoma en personas con discapacidad II*. Fundación Isonomía para la Igualdad de Oportunidades, Universitat Jaume I de Castelló de la Plana, 2006. <http://isonomia.uji.es/docs/spanish/investigacion/publicaciones/PublicacionGIAT2006.pdf> , consultado el 3-03-2009, p.81.

centro de muchas luchas por la plena ciudadanía de las mujeres<sup>52</sup>, evolucionando posteriormente hacia un planteamiento que permita que ese derecho a la autonomía no tenga que entrar en contradicción con las necesidades de interdependencia y reciprocidad<sup>53</sup>. Ya sea desde un énfasis más feminista o más vinculado a los derechos de las personas con diversidad funcional, aparecen en las páginas Web de las organizaciones analizadas diferentes ejemplos de esta reivindicación. Se puede mencionar el caso de la entidad alemana *Weibernetz*<sup>54</sup> que parte de la consideración de que las mujeres con discapacidad son «expertas en sus propios asuntos», o el caso de la entidad francesa *Réponses Initiatives Femmes Handicapées*<sup>55</sup> que reivindica la libertad de elección en aspectos vinculados a la propia vida y trayectoria social, así como el respeto a su integridad física y moral, reclamando «la propiedad de su cuerpo, de su mente y de sus bienes» y entendiendo que su objetivo es el de «ayudar a las mujeres con discapacidad a salir de su aislamiento, a emanciparse». Una apuesta por un modelo de derecho a la autonomía moral que, por ejemplo, en el caso de la *Chair Women's Committee UK Disability Forum for European Affairs*<sup>56</sup> se concreta a partir de la reivindicación de la necesidad de garantizar la libertad de elección en temas como el embarazo o el aborto, respecto a los cuales desean no tanto consejos, como que se facilite la toma de «decisiones informadas». De hecho, esta último aspecto fue ya una reivindicación del Seminario de Viena de 1990, para la que se reclamaba el desarrollo de legislación específica en temas como la sexualidad, el embarazo, las tecnologías reproductivas o la adopción y la maternidad, así como una formación específica no sólo para las propias mujeres sino también para sus familiares y personal sanitario, para evitar que se tomen decisiones médicas sin el consentimiento informado de la propias mujeres<sup>57</sup>.

- Eliminación de barreras discapacitantes

El modelo social de la discapacidad que está en la base de la dimensión política de las organizaciones de personas con diversidad funcional, parte del supuesto de que «la negación de las oportunidades no puede explicarse por nuestras limitaciones corporales (nuestras disfunciones) sino por unas barreras sociales, ambientales y actitudinales que forman parte de nuestras vidas

---

52. LISTER, Ruth. Op. cit., p. 107.

53. LISTER, Ruth. Op. cit., p.114.

54. <[www.weibernetz.de/index.html](http://www.weibernetz.de/index.html)>

55. <[www.rifh.org](http://www.rifh.org)>

56. <[www.edfwomen.org.uk/news.htm](http://www.edfwomen.org.uk/news.htm)>

57. ONU- *Report on the Seminar of Disabled Women*. Op. cit.

diarias»<sup>58</sup>. Entre esas barreras, todavía siguen siendo relevantes aquellas vinculadas a «el acceso a y las características y experiencia sobre ciertos recursos clave, como pueden ser la educación, el empleo y el entorno construido»<sup>59</sup>. En este sentido, por ejemplo, la *DisAbleD Women's Network Canada*<sup>60</sup> menciona entre sus objetivos la lucha contra la situación de pobreza y por la igualdad en el empleo, la salud o el acceso a los servicios; la *Association of women with disabilities*<sup>61</sup> de Sri Lanka define como su primer objetivo el de prevenir la discriminación de las personas con discapacidad a nivel social, económico, político, educativo y cultural; o la entidad suiza *Avanti Donne*<sup>62</sup> pone el énfasis en la igualdad en el ámbito laboral y profesional. Es probablemente en estos aspectos los que más han ido recogiendo los diferentes documentos de las Naciones Unidas. Así por ejemplo, respecto a la educación de las mujeres con diversidad funcional, se insiste en la importancia de modelos inclusivos<sup>63</sup>, en la eliminación de barreras que impiden su acceso<sup>64</sup>, y en la reducción de las elevadas tasas de analfabetismo<sup>65</sup>. También se menciona la importancia de la inserción laboral, reclamando estrategias inclusoras en acciones de formación profesionalizadora que favorezcan el acceso a trabajos cualificados y bien remunerados<sup>66</sup>, o la importancia de la autosuficiencia económica, demandando que quede garantizado el acceso y la permanencia en los puestos de trabajo<sup>67</sup>. Finalmente, también se destaca la necesidad de que las prestaciones y servicios sociales se adecuen a las necesidades de las mujeres con discapacidad<sup>68</sup>, que tengan garantizado el derecho de elegir a la persona encargada de proporcionarles los servicios de asistencia personal, y que esos servicios asistenciales sean también respetuosos con las mujeres cuidadoras<sup>69</sup>.

---

58. MORRIS, Jenny. «Feminism, gender and disability». Art. cit., p. 3.

59. BECKETT, Angharad E. Op. cit., p. 118.

60. <[www.dawncanada.net](http://www.dawncanada.net)>

61. <[www.akasa.lk](http://www.akasa.lk)>

62. <[www.avantidonne.ch](http://www.avantidonne.ch)>

63. ONU- *Report on the Seminar of Disabled Women...* Op. cit.

64. SARÁ-SERRANO, Maria-Cristina. Op. cit.

65. ONU – Organización de Naciones Unidas. Consejo Económico y Social. Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer. *Informe sobre el 49º periodo de sesiones* (28 de febrero a 11 y 22 de marzo de 2005). <<http://www.un.org/womenwatch/daw/csw/csw49/documents.html>> Consultado el 1-09-2008.

66. ONU- *Report on the Seminar of Disabled Women* . Op. cit.

67. SARÁ-SERRANO, Maria-Cristina. Op. cit.

68. ONU. *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* .Op. cit., p.14.

69. ONU- *Report on the Seminar of Disabled Women*. Op. cit.

#### 4.2. *La estrategia proactiva: mucho más allá del género y la diversidad funcional*

Más allá de todos estos elementos defensivos que constituyen la base de buena parte del discurso (y acciones) de las organizaciones de mujeres con discapacidad, es importante destacar la dimensión proactiva a través de la cual se articulan muchas de esas reivindicaciones, agrupadas aquí bajo dos dimensiones diferentes pero estrechamente relacionadas: la flexibilización de los conceptos de *feminidad* y *discapacidad*, así como una apuesta por un modelo de radicalización democrática.

- Capacidades universales, mujeres diversas

Probablemente uno de los elementos claves del Seminario de Viena de 1990 fue asumir que un conjunto de mujeres y niñas con características muy diferentes estaba experimentando una misma situación de discriminación, y que por ello necesitaban actuar desde un frente común. Este marco habría servido para crear redes de solidaridad entre los diferentes colectivos de personas con diversidad funcional que originariamente habían sido «clasificados» por criterios médicos, es decir, en función de una determinada «limitación corporal o mental». Sin embargo, por otro lado, estas estrategias potenciadas desde el movimiento de personas con diversidad funcional, han podido crear otras barreras al poner un excesivo énfasis en la «identidad de la discapacidad», la «cultura de la discapacidad», los límites de la participación de personas sin discapacidad en la investigación o el activismo, entre otros<sup>70</sup>. Para favorecer otro tipo de solidaridades transversales, diferentes voces destacan la importancia de superar la idea de que existe algo «fundamentalmente diferente sobre las personas con discapacidad y [...] poner la atención en la realidad de que todos somos vulnerables a la experiencia de las disfunciones y la discapacidad en algún punto de nuestra vida»<sup>71</sup>, teniendo en cuenta que «no es posible establecer con precisión los límites, siempre borrosos, que separan la capacidad de la discapacidad, siendo en realidad los dos conceptos el extremo de un 'continuum'»<sup>72</sup>, y que todos los «seres humanos son, en general, discapacitados: mortales, cortos de vista, de piernas débiles, con serios problemas de espalda y cuello, escasos de memoria, etc.», pero con la diferencia de que las sociedades están sólo adaptadas a esas «discapacidades mayoritarias»<sup>73</sup>.

---

70. BECKETT, Angharad E. Op. cit., p. 161.

71. Ibid. p. 198.

72. RIU, M. Carme. Op. cit. p. 20.

73. NUSSBAUM, Martha C. *El ocultamiento de lo humano. Repugnancia, vergüenza y ley*. Buenos Aires, Katz Editores, 2006. p. 355.

Por otro lado, como se apuntaba al inicio, desde la teoría feminista también se han formulado diferentes propuestas sobre una flexibilización necesaria del concepto de feminidad para acoger a toda su diversidad, sin que pierda su potencial emancipador, como es el caso de las propuestas que tratan de superar un concepto de igualdad (de derechos y oportunidades) contrapuesto al de diferencia<sup>74</sup>. Superando esta dicotomía, el feminismo dialógico, por ejemplo, apuesta por un modelo de feminidad inclusor, dinámico e igualitario<sup>75</sup>, capaz de generar lazos de solidaridad<sup>76</sup>, partiendo del reconocimiento de la pluralidad de voces y potenciando a su vez, la creación de espacios donde todas esas mujeres puedan alcanzar consensos sobre la base de asegurar, ampliar y radicalizar la libertad de todas ellas<sup>77</sup>. El diálogo igualitario se hace posible mediante el reconocimiento de las capacidades universales de aprender, comunicarse o pensar sobre nuestras propias vidas, y por lo tanto, de que cualquier persona pueda convertirse en un agente de transformación social, independientemente de sus características sociales y/o personales<sup>78</sup>. Este modelo de igualdad de diferencias tiene su fortaleza en su flexibilidad, su capacidad de incluir realidades plurales y su asunción de un sujeto social capaz de actuar conscientemente en su vida y en el mundo social<sup>79</sup>.

En las organizaciones analizadas, encontramos representaciones de ambas tendencias, muchas veces interrelacionadas, explicitando diversos colectivos de mujeres a los que quieren incluir, como por ejemplo: con y sin discapacidad, poniendo especial atención a las mujeres con dificultades de aprendizaje (*Ninlil*<sup>80</sup>); con enfermedades y desórdenes crónicos (*Persephone*<sup>81</sup>); mujeres oprimidas: negras, jóvenes, lesbianas, mayores, obreras, madres, hijas, hermanas, etc. (*Chair Women's Committee UK Disability Forum for European Affairs*<sup>82</sup>); sin discriminación por tipo de discapacidad, edad u orientación sexual, política o religiosa (*Weibernetz*<sup>83</sup>); mujeres indígenas, negras, asiáticas,

---

74. PUIGVERT, Lúdia. «Igualdad de diferencias». En E. Beck-Gernsheim; J. Butler; L. Puigvert. *Mujeres y transformaciones sociales*. El Roure, Esplugues de Llobregat, 2001, p. 165.

75. PUIGVERT, Lúdia. Art.cit., p. 52.

76. PUIGVERT, Lúdia. Art. cit., p.55.

77. PUIGVERT, Lúdia. «Igualdad de diferencias». Op. cit., p. 101.

78. PUIGVERT, Lúdia. *Las otras mujeres*. Op.cit, pp. 57-60.

79. PUIGVERT, Lúdia. «Igualdad de diferencias». Op. cit. p. 102.

80. <[www.ninlil.at](http://www.ninlil.at)>

81. <[www.persephonevzw.org](http://www.persephonevzw.org)>

82. <[www.edfwomen.org.uk/news.htm](http://www.edfwomen.org.uk/news.htm)>

83. <[www.weibernetz.de/index.html](http://www.weibernetz.de/index.html)>

de color, inmigrantes, lesbianas, mujeres mayores, las mujeres que viven en instituciones y las madres solteras (*Disabled Women's Network-Canada*<sup>84</sup>).

● Por una radicalización democrática

Pero si todo este proceso de redefinición identitarias tiene un sentido es el de potenciar unas dinámicas que contribuyan a una *radicalización democrática*, es decir, «una forma de política que reconoce la diversidad, e invita a la participación desde una variedad de espacios sociales», promoviendo a su vez «la proliferación continua de nuevas voces, nuevas comunidades, y nuevas identidades», a la vez que «define un terreno común hacia el cual esta diversidad puede convergir, y desde el cual se puede potenciar la diversidad», constituyendo ciudadanos/as «como miembros de una democracia que a su vez forman parte de grupos específicos»<sup>85</sup>. Esto implica también, «una participación más amplia en los procesos públicos de toma de decisión», en los que mediante un proceso deliberativo «los ciudadanos traten los problemas públicos mediante un razonamiento conjunto sobre cómo es la mejor forma de solucionarlos»<sup>86</sup>.

Las referencias a estas dinámicas de democracia participativa y deliberativa aparecen en las organizaciones analizadas, articulándose con frecuencia a través de la idea de ciudadanía activa. Así, por ejemplo, la entidad francesa *Femmes pour le dire, femmes pour l'agir*<sup>87</sup> se plantea como estrategia «gritar alto y fuerte que nosotras somos mujeres y ciudadanas antes que discapacitadas», la *Korean Differently Abled Women's United*<sup>88</sup> define su objetivo principal como el de «conseguir que las mujeres con discapacidad puedan convertirse en ciudadanas plenas participando activamente en la sociedad», o la *Association of Women with Disabilities*<sup>89</sup> de Sri Lanka perseguirían poder «vivir como ciudadanas independientes y autónomas». En otros casos se pone más énfasis en la dimensión de la participación como cuando la *Georgian Disabled Women's International Association*<sup>90</sup> se autodefine como una asociación civil que reúne a mujeres con una «posición vital activa» e incluye un proyecto de crear un

84. <[www.dawncanada.net](http://www.dawncanada.net)>

85. SANDILANDS, Kate. «Radical Democracy: A Contested/ing Terrain». *Synthesis/Regeneration*, 5 (Winter 1993). <<http://www.greens.org/s-r/05/05-13.html>>, consultado el 6-02-2009.

86. COHEN, Joshua; FUNG, Archon. «Radical Democracy». *Swiss Journal of Political Science*, 10.4. Swiss Political Science Association (Winter 2004), pp. 23-24.

87. <[www.femmespourledire.asso.fr](http://www.femmespourledire.asso.fr)>

88. <[www.kdawu.org](http://www.kdawu.org)>

89. <[www.akasa.lk](http://www.akasa.lk)>

90. <[www.gdwia.gol.ge](http://www.gdwia.gol.ge)>

Centro Coordinador de Información que ofrezca «asistencia en el desarrollo de tendencias democráticas» y autoconciencia, para formar a personas que puedan dinamizar nuevas entidades, reforzando así la sociedad civil. En otras ocasiones, el eje vertebrador de todos esos elementos es la corriente feminista como cuando el *Forum Women and Disability in Sweden*<sup>91</sup> se autodefine como una organización de mujeres democrática y feminista, independiente de partidos políticos y religión y que apuesta por fortalecer el papel de las mujeres en las diferentes organizaciones de mujeres con discapacidad; o en el caso de las *Danish Women with Disabilities*<sup>92</sup> quienes afirman su voluntad de «contribuir a un mundo construido democráticamente en paz y en el que se todo el mundo tenga el mismo valor independientemente del color, la discapacidad o el género», para lo que parten del marco de las convenciones internacionales de las Naciones Unidas, a partir de las cuales han podido tomar conciencia de que «las mujeres con discapacidad forman parte de una hermandad global de mujeres» a la cual no sólo «tienen mucho que contribuir», sino que también son capaces de «aportar una nueva inspiración a las organizaciones de mujeres y a las de personas con discapacidad».

## 5. Reflexiones Finales

Sin olvidar las propias limitaciones de la investigación, los resultados que aquí se presentan permiten afirmar que las mujeres con diversidad funcional, a pesar de ser un grupo gravemente afectado por los mecanismos de exclusión social, están participando también de forma activa en importantes procesos de transformación social. Junto con sus necesarias luchas por la erradicación de la violencia y los abusos, por la defensa de su autonomía moral en temas tan personales como las decisiones relativas a la maternidad, así como por la eliminación de las barreras discapacitantes de nuestras sociedades para el acceso a ámbitos básicos como la educación, el empleo o la atención sanitaria, entre otros aspectos, existe también una dimensión proactiva vinculadas a reivindicaciones de más amplio calado. Así, no sólo se reivindica la necesidad de desarrollar medidas específicas que traten de solventar esos déficits en relación a la inclusión de las personas con diversidad funcional en las sociedades contemporáneas, sino que como muchas otras mujeres están poniendo de manifiesto a través de diferentes movimientos, también las mujeres con diversidad funcional están apostando por unas nuevas bases sociales más inclusoras. Algunas de las propuestas existentes en los debates contemporáneos

---

91. <<http://kvinnor-handikapp.se>>

92. <[www.kvindermedhandicap.dk/Summary%20english.htm](http://www.kvindermedhandicap.dk/Summary%20english.htm)>

han sido recogidas aquí, como lo son la idea de un modelo de universalismo diferenciado, de ciudadanía plural y de solidaridad en la diferencia, como propuestas que pueden ayudar a avanzar hacia una radicalización democrática. Un proceso de democratización de la sociedad, con el que las mujeres con diversidad funcional también están pidiendo acceso a los procesos de decisión de normas y leyes que les afectan y que hasta ahora habían sido construidas sin su participación<sup>93</sup>. Pero para esto es necesario desarrollar mecanismos que lo hagan posible, partiendo de la base que «las capacidades a las que tienen derecho todos los ciudadanos son muchas, y no una sola, y que son oportunidades para actuar, no sólo cantidades de recursos»<sup>94</sup>. Unas demandas que se están formulando además desde muchos lugares distintos del planeta, apelando al potencial de los derechos humanos como la base «para esculpir un modelo de ciudadanía más inclusivo»<sup>95</sup>, por encima de las fronteras culturales y nacionales. Viendo cómo «las ideas de actividad y capacidad se encuentran en todas partes, y no hay cultura en la que la gente no se pregunte a sí misma qué es lo que es capaz de hacer, qué oportunidades tiene para su funcionamiento»<sup>96</sup>, parece que no hay argumento que pueda justificar ninguna barrera que lo impida. Como afirman desde la entidad *Persephone*<sup>97</sup>, «las mujeres con discapacidad pueden darse apoyo mutuamente, por encima y más allá de las fronteras de países y culturas... si pueden alcanzarse unas a otras». Sólo se trata de hacer que eso sea posible.

### Referencias bibliográficas

- BECKETT, Angharad E. *Citizenship and Vulnerability. Disability and Issues of Social and Political Engagement*. Houndmills, Basingtoke, Hampshire, New York, Palgrave MacMillan, 2006.
- COHEN, Joshua; FUNG, Archon. «Radical Democracy.» *Swiss Journal of Political Science* 10.4. Swiss Political Science Association (Winter 2004)
- DHUNGANA, Bishnu Maya. «The lives of disabled women in Nepal: vulnerability without support». *Disability & Society*, 21, 2 (2006), pp. 133 – 146.
- GHAI, Anita «Disabled Women: an excluded agenda of Indian feminism» *Hypatia*, 17, 3 (2002), pp. 49-66.

93. PUIGVERT, Lúdia. *Las otras mujeres*. Op. cit., p. 45.

94. NUSSBAUM, Martha C. *Las fronteras de la justicia. Consideraciones sobre la exclusión*. Barcelona, Paidós, 2007, p. 86.

95. LISTER, Ruth. Op. cit., p. 61.

96. NUSSBAUM, Martha C. *Las mujeres y el desarrollo humano. El enfoque de las capacidades*. Barcelona, Herder, 2002, p. 147.

97. <[www.persephonevzw.org](http://www.persephonevzw.org)>

- GIAT- D (Grupos de Investigación, Análisis y Trabajo – Discapacidad) *Publicación Trabajo GIAT D -2006. La vida autónoma en personas con discapacidad II*. Fundación Isonomía para la Igualdad de Oportunidades, Universitat Jaume I de Castelló de la Plana, 2006.
- <http://isonomia.uji.es/docs/spanish/investigacion/publicaciones/Publicacion-Giat2006.pdf> , consultado el 3-03-2009.
- GODÁS, Xavier. *Política del disenso: Sociología de los movimientos sociales*. Barcelona, Icaria Editorial, 2007.
- LISTER, Ruth. *Citizenship. Feminist Perspectives*. Palgrave, McMillan. Houndmills, Basingtoke, Hampshire, New York, Palgrave McMillan, 2003 (2nd edition).
- LORENZO, Theresa. «No African renaissance without disabled women: a communal approach to human development in Cape Town South Africa». *Disability & Society*, 18, 6 (2003), pp. 759 – 778.
- MEEKOSHA, Helen. «Virtual Activists? Women and the making of identities of disability». *Hypatia*, 17, 3 (2002) pp. 67 - 88.
- MORRIS, Jenny. «Feminism, gender and disability». Ponencia presentada en 1998, en un seminario en Sidney; disponible en *The Disability Archive UK*: <<http://www.leeds.ac.uk/disability-studies/archiveuk/>>, consultado el 2-09-2008.
- *Encuentros Con Desconocidas: Feminismo y Discapacidad*. Madrid, Narcea, 1997.
- NUSSBAUM, Martha C. *Las mujeres y el desarrollo humano. El enfoque de las capacidades*. Barcelona, Herder, 2002.
- *El ocultamiento de lo humano. Repugnancia, vergüenza y ley*. Buenos Aires, Katz Editores, 2006.
- *Las fronteras de la justicia. Consideraciones sobre la exclusión*. Barcelona, Paidós, 2007.
- ONU – Organización de Naciones Unidas. Consejo Económico y Social. Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer. *Informe sobre el 49º periodo de sesiones* (28 de febrero a 11 y 22 de marzo de 2005). <http://www.un.org/womenwatch/daw/csw/csw49/documents.html>, consultado el 1-09-2008.
- *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y Protocolo Facultativo*, 2006, <<http://www.un.org/disabilities/default.asp?id=150>>, consultado el 12-07-2008.
- United Nations Office at Vienna. Centre for Social Development and Humanitarian Affairs. Division for the Advancement of Women. *Report on the Seminar of Disabled Women. Vienna, 20 – 24 August 1990*. <<http://www.un.org/esa/socdev/enable/women/wwwsem0.htm>> Consultado del 15-05-2008.
- PUIGVERT, Lúdia. «Igualdad de diferencias». En E. Beck-Gernsheim; J. Butler; L. Puigvert; *Mujeres y transformaciones sociales*. El Roure, Esplugues de Llobregat, 2001.
- *Las otras mujeres*. Barcelona, El Roure. 2001.

- RIU, M<sup>a</sup> Carme. *Propostes d'acció: la contextualitat del gènere i la discapacitat*. Barcelona, Associació Dones No Estàndards, amb el recolzament de l'Ajuntament de Barcelona, Regidoria de Drets Civils i l'Institut Català de la Dona, 2005.
- SANDILANDS, Kate. «Radical Democracy: A Contested/ing Terrain» *Synthesis/Regeneration* 5 (Winter 1993). <<http://www.greens.org/s-r/05/05-13.html>>, consultado el 6-02-2009.
- SARÁ-SERRANO, Maria-Cristina. «Women with Disabilities: Lessons of Reinforcing the Gender perspective in International Norms and Standards», 1997, <<http://www.un.org/esa/socdev/enable/women/wwdis0.htm>>, consultado el 5-09-2008.
- SEN, Amartya. «Mujeres y hombres». En A. Sen, *India contemporánea. Entre la modernidad y la tradición*. Barcelona, Gedisa, 2007, pp. 267-302.
- TOURAINÉ, Alain. *El mundo de las mujeres*. Barcelona, Paidós, 2007.
- WEARE, Christopher; LIN, Wan-Ying. «Content Analysis of the World Wide Web: Opportunities and Challenges». *Social Science Computer Review*, 18, 3 (2000), pp. 272-292.

# LA EXTRAÑA RELACIÓN ENTRE LA «INCAPACIDAD DE» Y LA «SOBRECAPACIDAD PARA» EN LA LITERATURA ESCOLAR PARA NIÑAS Y MUJERES (SIGLOS XIX Y XX)

VICTORIA ROBLES SANJUÁN  
Universidad de Granada

Recibido: 01/04/2009  
Aceptado: 28/05/2009

## Introducción

La construcción filosófica y pedagógica de la identidad de las mujeres en los últimos dos siglos y medio, nos remite a una idea peculiar sobre éstas como sujetos amordazados a una idiosincrasia colectiva no exactamente clara pero sí fijada en sus márgenes y espacios simbólicos y prácticos. Pero al mismo tiempo que se les recuerdan cuáles son sus límites, no se olvidan de desarrollar cuáles son sus horizontes, sus atributos y sus aptitudes.

La astucia argumentativa lleva a la convicción de que la naturaleza es la responsable última de todo ello, tanto para sus incapacidades como para sus deberes y aptitudes. La incapacidad de las mujeres, es decir, su condición de no sujetos, se genera como contrapunto a la constitución de los varones como sujetos e individuos<sup>1</sup>. Esta dualidad ha sido analizada y replanteada por la teoría feminista desde muchas ópticas (naturaleza/cultura, cuerpo/mente, público/privado). Pero en la definición de sus peculiaridades como mujeres resulta paradójico ver cuáles son esas características que la propia naturaleza les marca y les fija (para servicio a la familia, al varón y a la sociedad), cuyo énfasis es directamente proporcional a los impedimentos derivados de su condición de pre-sujetos.

---

1. Ver el texto de: AMORÓS, Celia. *La gran diferencia y sus pequeñas consecuencias... para las mujeres*. Madrid, Cátedra/Instituto de la Mujer, 2005, pp. 173-266.

Por otra parte, en los discursos educativos de finales del siglo XIX dirigidos a conformar esas «no-individuos» que son las mujeres, el cuerpo es revelado como instrumento de primer orden moral. La cautela sobre la sobreabundancia de actitudes y comportamientos femeninos (la sobrecapacidad para...) pasa por el control de su cuerpo, un cuerpo cada vez más irreal alejado de la existencia vital de las mujeres.

En este trabajo revisaremos las representaciones que se hacen del cuerpo de las mujeres y de sus significados a los ojos de los textos dirigidos a niñas, maestras y madres, editados en el último tercio del siglo XIX español y primero del siglo XX.

Estos manuales escolares nos remiten constantemente a una redefinición del cuerpo femenino como entidad física, que da cuenta de la salud y la enfermedad, al tiempo que también constituyen un referente moral sobre el que supervisar la buena educación de las mujeres. En ellos revisaremos esa «extraña» relación entre las aptitudes de que son receptoras las niñas y mujeres –que no son pocas, precisamente–, y la rémora de una supuesta naturaleza que las incapacita como sujetos. Nos moveremos en nuestro estudio, pues, en el orden del discurso entre la biología tomada como excusa para la concreción del «deber ser» de las mujeres, y el orden político caracterizado por precisar lindes, dado su estatuto de carentes de razón.

Escogemos para ello guías de señoritas y guías para amas de casa, novelas para su lectura en la escuela y en el hogar, cartillas de urbanidad para el moldeamiento del carácter, libros de moda y libros propiamente de lectura escolar. Toda esta literatura escolar constituye una fuente básica para el análisis de la organización y programación del aula, los hábitos de lectura en el hogar y las orientaciones sobre el discurso educativo dirigido a las niñas y mujeres dentro y fuera de la escuela. Fundamentales en la difusión de contenidos de la cultura, constituyen un instrumento para el aprendizaje de generaciones de escolares y de parte de sus habilidades y capacidades básicas.

Los manuales escolares son parte de los intereses e intenciones de la sociedad que los elabora. Surgidos como dispositivo de formación escolar y familiar en el momento en que la enseñanza reglada se va configurando en el s. XIX, los manuales para niñas, en el periodo que nos ocupa, además de procurar incrementar la más que débil instrucción de las niñas, además, «educaban a sus lectoras no sólo en la tradición y en los valores sociales dominantes sino también en el lugar y en el papel a que ellas debían aspirar en la sociedad»<sup>2</sup>.

---

2. FLECHA, Consuelo. «Los libros escolares para niñas». En ESCOLANO, Agustín (dir.). *Historia Ilustrada del Libro Escolar en España. Del Antiguo Régimen a la Segunda República*. Madrid, Fundación Germán Sánchez Ruipérez, 1997, p. 503.

Dado que el periodo de estudio es muy amplio, a modo de precisión metodológica es conveniente advertir que, como cabe suponer, se acusan cambios en los contenidos y el sentido de las palabras, de la concepción moral y de la educación dirigida a las niñas, según fueran escritos por sacerdotes o maestras, o según fueran elaborados veinte años antes o después dentro de las tres últimas décadas de siglo XIX y primer tercio de siglo XX. No nos olvidemos de que, amén de otros intereses específicos de la política educativa dirigida a las mujeres, las condiciones de vida de éstas, a poco que avanzasen, suponían un salto cualitativo de gran envergadura en una sociedad que permanecía muy inmóvil en lo que a sus destinos se refiere.

Ni su educación, ni el sentido de su escolarización, ni su profesionalización como docentes, o su incipiente acceso a las universidades, pueden equipararse con el transcurso de varias décadas. Aunque lo permanente es que se insista en sus capacidades para... (la familia y la sociedad), el siglo XX nos traerá una mayor permisividad en cuanto a la instrucción cualitativa y cuantitativa de las mujeres, de su acceso a las profesiones y la introducción de nuevos hábitos domésticos y sociales<sup>3</sup>, que trataremos de subrayar cuando sea el caso.

### 1.- De capacidades, moral y deberes en el cuerpo de las mujeres

Que las mujeres han estado llenas de deberes y que éstas han sido conscientes de ellos no extraña hoy a nadie. Que los manuales y cartillas de urbanidad y libros de lectura escolar para niñas, maestras y madres cumplían una función socializadora en las escuelas y en el hogar sobre el correcto cumplimiento de estos deberes hace que les prestemos particular atención, tanto por sus intenciones declaradas como por sus efectos logrados. Aquí me referiré sobre todo a lo primero, al nivel declarado del orden de deberes, de capacitación de las mujeres para, establecido en la jerarquía familiar, particularmente en lo que tiene que ver con el cuerpo de las mujeres.

Encontramos en estos textos abundantes ejemplos sobre higiene, salud corporal y tareas del hogar que debe tener en cuenta toda buena ama de casa. Tanto la higiene, que es física y que es también doméstica, como la salud, van íntimamente relacionadas con la buena conducta moral. Y aquí el cuerpo físico de la mujer queda invisibilizado en favor del cuerpo ajeno, el de los que

---

3. Se puede consultar el reciente trabajo de: CORTADA ANDREU, Esther. «Feminisme i educació als inicis del segle XX». En *Pedagogia, política i transformació social (1900-1917). L'Educació en el context de la fundació de l'Institut D'estudis Catalans*. Barcelona, Societat D'Història de l'Educació dels Països de Llengua Catalana, 2008, pp. 199-226.

están bajo su responsabilidad; estará presente únicamente en cuanto a los deberes que tiene que cumplir, pero desaparece como entidad corpórea u órgano de salud y cuidado para ceder ese espacio al cuidado y salud ajenos, quedando únicamente poseído de moral.

No extraña hallar en estos textos de educación una ingente cantidad de tareas, normas, reglas y preceptos que las amas de casa han de cumplir al pie de la letra para preservar el hogar y la familia de enfermedades y lograr una higiene, limpieza y desinfección necesarias para la salud de toda la familia, para lo cual ellas serán el mejor ejemplo: «La mujer se presentará ante la familia y ante la sociedad como un modelo de limpieza, virtud y honradez»<sup>4</sup>.

Los mecanismos que ponen en funcionamiento la responsabilidad de las mujeres para el cuidado de los demás siguen unas pautas perfectamente establecidas: el madrugar se muestra para una mujer como el mejor remedio para conservar la salud: pero el madrugar no está vacío de contenido. Se madruga, primeramente, para arreglar las cuentas del gasto del día anterior, hacer que se levanten los demás y designar a cada cual su correspondiente tarea. Una de las primeras labores del día para una mujer de clase media es la limpieza de la casa (muebles de madera, muebles metálicos, objetos de platería, utensilios de cocina), le siguen la de las ropas (ropas blancas, de color, de algodón, lana, hilo o seda) y personas; le sigue la compra de comestibles, acompañando a la criada para hacer dicha compra (elegir con esmero lo mejor, seleccionar los frutos, almacenarlos en su debido espacio); verificado esto, y en el caso de haber niños de corta edad, se procederá a levantarlos, limpiándolos cuidadosamente y en seguida se dispondrá el desayuno; terminado el desayuno, arreglados el comedor, alcobas y cocina, y hecho lo necesario para la preparación de la comida (que incluye la conservación de alimentos), se ocupará de la labor según el día que sea. De lunes a sábado, se ha de enjabonar, hacer lejía, aclarar la ropa, repasar y hacer las compras de telas, ropas, etc., sin olvidar que hay que planchar la ropa, hacer la limpieza de la casa y, finalmente, «cumplir con los deberes religiosos, atender a la limpieza de las personas con alguna más detención de la de diario»<sup>5</sup>. Las horas sobrantes de cada día, después de llenados los respectivos deberes, pueden emplearse en el arreglo de aquellos vestidos que necesiten reformas, y en el cosido, bordado, etc. de ropa nueva.

---

4. SURÓS, Antonio. *Lecciones de higiene y economía doméstica, para uso de las maestras de 1ª enseñanza y madres de familia*. Barcelona, Plaza y Janés, 1998, p. 79 (primera edición, 1892).

5. YEVES, Carlos. *Guía del ama de casa o principios de economía e higiene domésticas con aplicación a lo moral*. Madrid, Librería de los sucesores de Hernando, 1913, pp. 36-7.

No he querido escatimar ninguna de las actividades que componen los quehaceres domésticos para comprender en su justa medida el tipo de salud y de cuidados que han de prestarse las mujeres a sí mismas y a los suyos. Ya lo dice Antonio Surós: «limpieza de la ropa y vivienda que redundan en mayor salubridad y robustez de la familia»<sup>6</sup>. El cuerpo femenino aparece como inexistente cuando se trata de las duras tareas cotidianas: su labor es cuidar de los demás. Es responsable del cuerpo de los demás, hasta sus últimas consecuencias: «hasta el olvido de sí misma»<sup>7</sup>, comenta el autor señalado. Su invisibilidad manifiesta y aceptada marca los límites entre el deber y el derecho, entre el cuerpo laborioso y el cuerpo no sometido a reglas.

No conviene que nos olvidemos de que

a finales del siglo XIX, la medicina estaba contribuyendo a que el cuerpo se convirtiera en el vector fundamental de nuestro «ser en el mundo» y objeto de diferenciación respecto a otros cuerpos<sup>8</sup>,

de modo que, como señala Luz Sanfeliu, el cuerpo queda en manos exclusivas de la medicina y psicología para determinar conductas dentro y fuera de la norma establecida, incluyendo las sexuales a las que ella alude. En la literatura escolar de finales del XIX, se hace más necesaria una influencia directa acerca del conjunto de tareas de que son capaces las mujeres, que de la alusión directa a la entidad física corpórea. Es una forma más de control del cuerpo.

Y las mujeres, pese a todo, tienen cuerpo. Esta realidad aparece pocas veces por sí misma. Aparece, por ejemplo, en el caso de caer enfermas. Cuando una mujer se pone enferma está poniendo en peligro a la familia. En *La perla del hogar*, doña Matilde está enferma de anemia, y le son recetados dos meses de aire y aguas de la costa andaluza. Su marido, viendo lo preocupada que su esposa se halla por los gastos que su enfermedad ocasionará, le dice: «¡Vaya, no te preocupes por eso, mujer! Tienes el deber de mirar por tu vida, que tan necesaria nos es a tus hijos y a mí»<sup>9</sup>. Una mujer tiene el deber de estar saludable, porque es un derecho adquirido por su familia. El propio autor, en una apostilla de carácter didáctico, a continuación del relato de la esposa enferma, pregunta a las lectoras si las madres tienen el deber primordial de procurar por su salud y su vida en beneficio de su marido e hijos.

6. SURÓS, Antonio. *Lecciones de higiene y economía...*, p. 86.

7. SURÓS, Antonio. *Lecciones de higiene y economía...*, p. 78.

8. SANFELIU, Luz. «Escrito en el cuerpo. Sexualidades femeninas al margen de la norma heterosexual». *Arenal. Revista de Historia de las Mujeres*, 14-1 (2007), p. 45.

9. CALLEJA, Saturnino. *La perla del hogar Principios de lectura para niñas*. Madrid, Editorial Saturnino Calleja, s.a., edición económica, p. 101 (1ª ed. de 1901).

La salud de los demás pasa porque las mujeres conozcan el cuerpo humano, además de determinadas normas de higiene doméstica y personal, selección de alimentos y nociones de nutrición: airear colchones, colchas, habitaciones, alimentos frescos, almacenaje de alimentos en los sitios apropiados; las mudas de ropa interior, establecidas en periodos de no más de ocho días, son todas ellas formas de cuidar. Respecto a la anatomía corporal, queda bien patente que si las responsables de la salud son ellas, éstas han de conocer las distintas partes del cuerpo, así como su función y formas de higiene: huesos, nervios, pulmones, corazón; transpiración, nutrición, respiración, sueño...; lavado diario de cara, cuello, pies y manos, con especial atención a cabeza y dientes, «y lavarse con frecuencia todas las partes del cuerpo en que es la transpiración más abundante...»<sup>10</sup>. Un lavado individualizado y asexuado. El cuerpo interesa aquí como órgano de salud externa a las propias mujeres.

Los límites de sus capacidades están, no en el orden de lo biológico -que como vamos viendo sirve a intereses muy precisos, y para cuya resolución se requieren tal intensidad y vigor que roza lo inhumano-, sino de lo político, en no traspasar la frontera, física y simbólica, de lo desconocido e impropio de su género. Así, el cuerpo de la mujer es tomado con desconfianza, como una fuente potencial de desorden, por lo que se regula su uso con recomendaciones como ésta:

Debe ser muy parca el ama de casa en sostener relaciones exteriores, y muy especialmente en tratar de contraerlas íntimas con gran número de personas... podría perder lastimosamente mucho tiempo del que necesita para las atenciones de su casa.<sup>11</sup>

La impropiedad del cuerpo de las mujeres recibe abundantes avisos de la religión y la medicina que, poco a poco, a lo largo del XIX y comienzos del XX, fueron configurando un discurso del cuerpo como peligroso y «proclive a la ingobernabilidad», por utilizar las palabras de Marlene Duprey, para quien el cuerpo de las mujeres llegó a constituir un espacio heterotópico, es decir, «fuera del régimen y la disciplina, y a la vez, dentro de aquélla»<sup>12</sup>.

Otras razones objetivas iluminan los textos más fatalistas sobre el desorden de las mujeres: las mujeres comienzan a reivindicar derechos laborales, acceden a espacios no domésticos, se emancipan:

10. YEVES, Carlos. Op. cit., p. 108.

11. YEVES, Carlos. *Ibíd.*

12. DUPREY, Marlene. «Los discursos de higiene y el cuerpo femenino como metáfora de ingobernabilidad (Puerto Rico, finales del siglo XIX)». *Arenal. Revista de Historia de las Mujeres*, 14-1 (2007), p. 73.

Los que hablan de emancipación de la mujer, de derechos políticos a la mujer, o no comprenden el alcance de lo que dicen, o no han sentido las dulzuras de un hogar sabiamente dirigido por una mujer. Un hogar en que cada sexo invadiese el terreno del otro, se destruiría; y en lugar de la paz y el orden, y de la economía, reinarían el abandono y el despilfarro.<sup>13</sup>

En algunos otros se considerará un mal menor, sobre todo el la última década del XIX, el que las mujeres trabajen fuera de la casa, e incluso se les permite el baño en el mar con bañador ligero y sencillo.

## 2.- La coquetería femenina como resistencia

Los atributos que conforman el imaginario corpóreo están supeditados en estos textos a las particularidades descritas por los reformistas de la moral y la sexualidad, y a los cambios que convienen en los comportamientos de las mujeres y los varones. Se ve pecaminoso, por ejemplo, el adorno del cuerpo, aceptado como inevitabilidad de lo femenino, pero también censurado por el dispendio que supone y la falta de decoro social. Se observa la realidad de los cambios sociales, de las modas y el gusto por el vestir el cuerpo de manera rica, diversa:

El lujo en los vestidos es la ruina de muchas casas, y como es muy difícil trazar la línea divisoria entre lo que se llama vestir con decencia y el verdadero lujo, de aquí las ilusiones que se hacen muchas mujeres, las cuales se engañan lastimosamente creyendo de absoluta necesidad trajes y adornos superfluos de todo punto.<sup>14</sup>

A esto le llama vanidad, frivolidad, coquetería femenina. Es todo lo superfluo, lo excedente. Abrigarse y basta. El cuerpo se abriga, no se adorna, salvo que seas de una clase social que lo permita. Tanto más peligroso es el adorno cuanto mayor es el requerimiento de la mujer en el hogar, esto es, las mujeres de las clases medias y bajas.

## 3.- De moral e higiene

La limpieza de la casa se equipara al aseo personal y moral: «La mujer esencial y naturalmente limpia recorre su linda habitación... sin ajar ni estropear nada,

---

13. GARCÍA BARBARÍN, Eugenio. *La nueva Juanita o el manuscrito de una huérfana. Lectura para niñas*. Madrid: Librería de sucesores de Hernando, 1924, 5ª edición, pp. 80-81 (1ª ed. de 1907).

14. PASCUAL DE SANJUÁN, Pilar. *Guía de la mujer en el siglo actual ó lecciones de economía doméstica para las madres de familia*. Barcelona, Sucesores de Blas Camí, 1909, 13ª edición, p.27 (1ª ed. de 1879).

antes bien embelleciendo todo con solícita y experta mano»<sup>15</sup>. Todo tipo de higiene, de aseo, sea doméstico o personal forma parte de la esencia «limpia» de la mujer, una limpieza que es moral a toda costa. «Lo más precioso del honor es la salud, y el conservar el de la familia y la suya propia es el principal deber del ama de casa», se dirá. Este será un tema sobre el que se insista: ella es cuidadora de salud, por encima de todo. El esfuerzo de reiteración es proporcional al modo en que las mujeres están haciendo usos de su cuerpo no convencionales: por ejemplo, se habla con cierta frecuencia de madres que eligen no darle el pecho a sus hijos e hijas, recurriendo a la terapéutica para que no les dañe la leche, o bien entregándolos a nodrizas, «confiando el fruto de sus entrañas a manos mercenarias»<sup>16</sup>. Y ya se sabe: «Durante la lactancia empieza la educación física de los niños».

El engarce entre la higiene moral y física propia y de la familia parece llegar a través de la economía. Todo aquello que incumple la ley del deber es anti-económico, o dicho de otro modo, todo «lo que es anti-económico es antihigiénico y antimoral». Economía, higiene y moral van íntimamente unidas, formando parte de un único sistema en el que el cuerpo de las mujeres tiene un uso controlado y socialmente legitimado. En alguno de estos libros, la enfermedad en las mujeres, siempre que no sea producto de malos hábitos, se perdona con un esfuerzo material «muy moral» de la familia, que también es económico porque supone la inversión de la familia en el cuerpo de cuya salud y bienestar depende toda ella.

La moral es distinta para las familias pobres, como cabe suponerse. Éstas no se pueden permitir ni el lujo, ni el orden, ni la higiene pulcra del lavado con agua fría diaria del cuerpo, ni el lavado y enjabonado semanal de la ropa blanca, ni su planchado y repasado, ni un comedor alegre con vistas a un jardincito. Lo económico se impone aquí a la moral de las mujeres, que hagan lo que hagan, al menos, se espera puedan cumplir con el sostenimiento mínimo de la familia en el hogar. Como ellas no se pueden permitir una nodriza que amamante a sus hijos, se espera que lo hagan ellas mismas.

#### 4.- La niña: una criatura preciosa

Vamos a ver cuál es el tratamiento que se hace de las aspiraciones de las niñas como hijas con un futuro inmediato por vivir. Tomemos a Clarita como *la niña*, el modelo en el que depositar nuestra mirada.

---

15. PASCUAL DE SANJUÁN, Pilar. *Guía de la mujer...* Op. cit., p. 44.

16. PASCUAL DE SANJUÁN, Pilar. *Guía de la mujer...* Op. cit., p. 45.

Las niñas de los libros para niñas son un dechado de virtudes y belleza. Sus descripciones tienen poco que ver con el perfil de una niña normal, pues aparecen estáticas, sometidas, siempre obedientes, inertes, perpetuamente infantiles. Las niñas modelo son rubias de ojos azules y serenos, de voz dulce y figura elegante y bella, es decir, un cuerpo cuya belleza satisfaga las miradas externas. Pero como tienen en su cuerpo ya el germen del peligro, son advertidas pronto de lo que es moralmente permisivo: «Pero la hermosura de sus facciones hubiera servido de muy poco si no la igualase la hermosura de su alma»<sup>17</sup>.

La vigilancia de sus virtudes morales se impone a través de su control físico: las niñas juegan a inocentes diversiones, no lejos de sus papás. Las niñas se despiden cariñosamente, bajo la atenta mirada de su mamá. En este espacio literario educativo, los ámbitos de movimiento y de esparcimiento de una niña consistirán en extasiarse contemplando las hermosas flores, en algunas excursiones con los padres a pueblecitos y en atender a las explicaciones de mamá y papá. Para ella está concebido el deber antes que el juego:

Margarita salía a pasear con sus papás y su hermanito Antonio, y se divertía mucho; pero cuando por cualquier motivo su mamá se quedaba en casa, renunciaba gustosa la niña al paseo para hacerle compañía...<sup>18</sup>

El contacto con la madre se presenta como fundamental para la subsistencia de la familia, y es el único contacto legítimo admitido para la niña. La renuncia de una vida infantil normalizada es el justo sacrificio por algo que es más grande que todo su deseo de expansión o recreo: la iniciación a una vida socialmente organizada y aceptable para ella. Pilar Pascual lo ejemplifica en su texto *Escenas de Familia*:

La madre, que pasaba sola las largas horas que la niña permanecía en el colegio, ya tiene á su lado una mujercita que le ayuda en los quehaceres domésticos.<sup>19</sup>

Y la madre dirá a la hija, en esa transferencia del cuerpo moral que se produce generación a generación:

Figúrate qué pasa, pues, si dentro de algunos años llego a sentirme falta de fuerzas para el arreglo de la casa, en el cual debe ocuparse casi todo el día una mujer hacendosa...<sup>20</sup>

---

17. CALLEJA, Saturnino. *La perla del hogar Principios de lectura para niñas*. Madrid, Editorial Saturnino Calleja, s.a., edición económica, p. 8 (1ª ed. de 1901).

18. CALLEJA, Saturnino. *La perla del hogar...* Op. cit., p. 48.

19. PASCUAL DE SANJUÁN, Pilar. *Escenas de familia. Continuación de Flora. Libro de lectura en prosa y en verso para niños y niñas*. Barcelona, Hijos de Paluzie editores, 1910, p. 254 (1ª ed. de 1891).

20. PASCUAL DE SANJUÁN, Pilar. *Escenas de familia...* Op. cit, p. 51.

Mente y cuerpo van de la mano: controlando su mente a través del control del cuerpo. Y el cuerpo se controla con vigilancia, se controla con hábitos, se controla con reprimendas morales, con chantajes sobre el devenir de la familia, y también con hábitos de urbanidad: se precisa una niña peinada, con la cara y las manos limpias, con las uñas cortadas, con unos vestidos no manchados ni rotos, y con ciertos hábitos de compostura: no rascarse, ni meterse los dedos en la boca, la nariz, nada de eructos, estiramientos, bostezos, estornudos; a las visitas, el semblante alegre y el porte arreglado -«Los casos en que mayor cuidado debéis poner en arreglar el porte, son las visitas...<sup>21</sup>-, lo exige el trato; contención de la alegría y del dolor, y un largo etcétera de normas de comportamiento y compostura del cuerpo y sus manifestaciones. Esto hace que se les represente como inválidas mentales y físicas, pero no las incapacita para ejercer las mil y una tareas del hogar. No sufren ni sienten; su dolor, cuando aparece, va siempre asociado a la pérdida de la virtud en el ser humano. Cumplen su deber, y punto.

Los afectos aparecen siempre como parte de un premio a la culminación de una buena obra, controlados también por los padres -particularmente por la madre-: a las niñas se les colma de besos, que esa es la expresión, siempre que hacen lo que deben (obra de caridad, ayuda doméstica, iniciativa sometida al hogar). El contacto físico entre madre e hija no aparece de ninguna otra manera: o bien con la enfermedad de alguna de ellas, o a través de estos premios: «al oír esto la mamá abrazó a Juanita, y la colmó de besos»<sup>22</sup>. La niña acababa de comprender cuál era su destino en el mundo.

Si nos adentramos en la anatomía de los cuerpos, vemos que en su descripción, abundante en estos libros, los cuerpos se presentan asexuados. No se establece en estos libros una relación directa entre el cuidado, la salud, la higiene y, por otra parte, el conocimiento del cuerpo humano sexuado, desposeído de todo tipo de necesidades. Se nos aparece la imagen de un cuerpo inerte: el cuerpo se mueve a través de los músculos y huesos, y siente (físicamente) por medio de los nervios; nutrición, respiración, absorción, circulación, boca, hígado, páncreas con sus funciones.... Las niñas y mujeres pagarán el tributo de ser eso, niñas y mujeres: no respiran por culpa del corsé, no comen con apetito por el decoro, no atienden a su cuerpo porque éste no existe. Trabajan sin denuedo, cosen, limpian, lavan, repasan, compran, planchan, curan, vigilan, organizan, cocinan, pero desposeídas de cuerpo. Y como por

---

21. MANJARES, José de. *Guía de señoritas en el gran mundo*. Barcelona, Librería de Juan y Antonio Bastinos, 1885, 4ª edición, p. 73 (1ª ed. de 1875).

22. CALLEJA, Saturnino. *La buena Juanita. Segunda parte de Lecciones de una madre*. Madrid, Saturnino Calleja, 1903, p. 86.

inercia de la vida, se ponen enfermas o carecen de energías justo a la edad en que son reemplazadas por otro cuerpo, por el **cuerpo hipotecado**, que ha sido escrupulosamente preparado para su cometido: es el cuerpo de la hija.

La artificialidad con que se miran los cuerpos asexuados de las niñas y adolescentes conduce en ocasiones a expresiones de ridículo sobre determinados rasgos físicos: sobre la obesidad en las mujeres se dice que «es una verdadera degeneración física. La obesidad hace monstruosa á la mujer...»<sup>23</sup>. Por contra, «Las adelgazadas quedan pellejonas»<sup>24</sup>. El asunto queda zanjado con una frase: «a más salud, más belleza», carente de significado preciso y en la cual entra, como todo prototipo de salud/belleza el uso del agua, que es el agente cosmético por excelencia, a temperatura del tiempo, y alguna recomendación sobre la idoneidad de llevar una vida activa, sin más precisión.

El espejo se presenta como el amigo de las mujeres y, por tanto, el enemigo de las buenas costumbres. El espejo es el riesgo verdadero de incumplimiento, de resistencia, de individualidad elegida, de autocomplacencia del propio cuerpo o de satisfacción personal de la belleza, frente a la mirada externa, que en definitiva es la legitimada para el juicio sobre ellas. Las niñas malgastan parte de su infancia componiendo su rostro, horas enteras delante de un espejo. Se propone como antídoto el cultivo de la mente y el corazón, el adorno del alma de virtudes estimables y preciosas a los ojos de los hombres, en lugar de las flores, las gasas y los diamantes. Por si no queda claro, se indica que

La muger no ha nacido para ser como una flor que se destina al adorno de un salon... otros y muy elevados son sus destinos en el mundo y por consiguiente y antes que todo debe atender á su cumplimiento.<sup>25</sup>

El fatalismo es el destino que les espera a las díscolas: el escarnio del abandono y las miradas de desconfianza hacia ella.

En lo tocante a la educación del cuerpo, amén de lo que he señalado aquí, no hay distinción entre niñas o mujeres: todas necesitan de una educación vigilada, desde pequeñas hasta adultas:

Nuestro deseo de ver dar á las mujeres una educación que endurezca el cuerpo y fortifique el alma no va ciertamente hasta querer que se llegue á los extremos. Es necesario sencillamente acostumbrarlas á soportar un grado de fatiga, que no exceda de su temperamento: el aire libre, el frio, el calor, some-

23. CALLEJA FERNÁNDEZ, Saturnino. *Lecciones de una madre. Principios de lectura, Libro cuarto: Carmencita, ó el año instructivo*. Madrid, Saturnino Calleja Fernández, s.a., p. 444.

24. CALLEJA FERNÁNDEZ, Saturnino. *Lecciones de una madre...* Op. cit., p. 446.

25. RUBIÓ Y ORS, Joaquín. *El libro de las niñas*. Barcelona, Imprenta de la viuda e Hijo de J. Rubió, 1851, p. 80.

tiéndolas á ello lo más posible y suficientemente, desde su infancia, con las precauciones necesarias,<sup>26</sup>

aunque si tratamos a las niñas, vemos que abundan en ellas los rasgos más biológicamente innatos que han de ser cautelosamente domados: preservarlas de la glotonería, que en las niñas es un defecto común, o permitir los juegos antes que la ociosidad, «la ociosidad y la conversación entre sí es lo que hay de peor<sup>27</sup>; hay que evitar la coquetería a toda costa, «inherente á la naturaleza femenina que casi en todas partes se revela con el carácter que le es propio, la necesidad de cautivar la atención y de agradar»<sup>28</sup>.

El algunos trabajos sobre el cuerpo en los libros escolares, se afirma que se presenta el cuerpo como algo negativo, aspecto que hemos mencionado en párrafos anteriores. El cuerpo es presentado como algo sospechoso por naturaleza, desaferrado de toda entidad física y siempre rendido a la capacidad moral. Carmen Simón lo dice así: «Cuerpo y espíritu se unen, de tal forma que un tono moral acompaña a los consejos puramente físicos y les marca la conducta a observar para alcanzar la perfección»<sup>29</sup>.

## 5.- La adolescente

La transferencia de los deberes de una madre a una hija se materializa cuando la hija hace exactamente lo que la madre, es una madre en potencia y un ama de casa efectiva. No es su inteligencia sino su actividad doméstica la que marca los cánones de la exitosa nueva responsabilidad femenina. En ausencia de la madre, Flora, una adolescente de catorce años, se levanta al rayar el alba; distribuye entre las criadas sus ocupaciones; saluda solícitamente al padre y abuelo y ayuda a servir el desayuno; hace la lista de la compra; vigila para que los dormitorios se asean por la mañana, ayuda a hacer las camas, limpia el cuarto de las visitas, recoge las cortinas y se siente satisfecha de su obra. Sigue llamando la atención de las criadas para que la comida esté a la hora fija, da conversación a su padre y abuelo, guardando para estos ratos alguna anécdota que hubiese leído en los libros o periódicos, duerme una corta siesta, continua con la labor hasta la noche en que acompaña a su padre en un paseo. Hace

---

26. Monseñor DUPANLOUP. *La educación de las hijas de familia y estudios que convienen á las mujeres en el mundo*. Barcelona, Establecimiento tipográfico de los sucesores de N. Ramírez y C<sup>a</sup>, 1880, p. 189.

27. Monseñor DUPANLOUP. Op. cit., p. 191.

28. Monseñor DUPANLOUP. Op. cit., p. 201.

29. SIMÓN PALMER, M<sup>a</sup> del Carmen. «Cuerpo pensado, cuerpo vivido. Normas y transgresiones en la España del siglo XIX». *Arenal. Revista de Historia de las Mujeres*, 4-1 (1997), p. 41.

colada cada dos semanas, repasa la ropa limpia cada martes, zurce, dobla y guarda convenientemente en los armarios esta ropa; los jueves acompaña a la criada a la compra de aquellas cosas que podían durar varios días. Un cuerpo hipotecado. Su destino: de nuevo, la maternidad.<sup>30</sup>

No hay transferencia de madre a hija sin el concurso del cuerpo. Tampoco hay realidad doméstica sin ese mismo concurso. Educada por una prudente madre, nuestra adolescente tiene veinte años, y ya tiene a su cargo la casa. Su madre, de edad avanzada (cuarenta y dos años) y escasa salud poco puede ayudarla en los quehaceres domésticos.

Pero María se multiplica, acude á todo... y nada turba su satisfacción, porque lejos de debilitarse con el trabajo las fuerzas de la joven, se la ve cada día más robusta, más alegre, más feliz.<sup>31</sup>

Es la explotación de la mujer en el hogar, es el cuerpo mutilado para todo aquello que signifique hogar y servicio a los demás. Seguramente veinte años después tenga escasez de salud, pero una nueva hija podrá suplirla.

Tratada la adolescente infantilmente, se presentará infantilizada en su conducta y deseos. Su cuerpo y sus actitudes deberían corresponderse con una mujer de veinte años, pero la invención de esta mujer de veinte años la transforma en niña dependiente, sometida y cursi. «Las noches de verano suele salir á dar un paseo en compañía de su madre, pues rara vez sin ella se presenta á diversión alguna.»<sup>32</sup>

Los libros de enseñanza del tejido y bordado para niñas y adolescentes son una fuente extensa de ejemplos de cómo se conjuga el cuerpo con esta actividad específica, bien sea tomado como órgano ejecutor de una práctica empírica –la de la costurera, tejedora, bordadora, etc.–, bien sea como órgano receptor de tal práctica. Que inevitablemente el cuerpo sea una pieza clave en esta actividad netamente física como es la de la costura no nos indica que para su buen hacer abunden en los textos las indicaciones, los consejos, la prevención en su uso y postura correcta. Más bien esto es algo que la lectora entrelee de todo cuanto aparece sobre las filigranas de la labor.

Decía Pilar Pascual en su *Prontuario del ama de casa* que «la aguja de coser no hay mujer ni niña de nueve o diez años que no la haya manejado»<sup>33</sup>. La costura, a medida que vamos comprendiendo la urdimbre de esta literatura

30. Véase el texto de PASCUAL DE SANJUÁN, Pilar. *Flora o la educación de una niña*. Barcelona, Imprenta Elzevieriana y Librería Camí, 1928, 9ª ed.

31. PASCUAL DE SANJUÁN, Pilar. *Guía de la mujer...* Op. cit., p. 63.

32. PASCUAL DE SANJUÁN, Pilar. *Guía de la mujer...* Op. cit., p. 63.

33. *Tratado elemental de labores*. Barcelona, Librería de Juan y Antonio Bastinos, editores, 1888, 2ª edición, p. 82 (1ª ed. de 1886).

educativa, se va revelando como el medio de tener a las mujeres localizadas, ocupadas y, sobre todo, sujetas, procurando que no se esfumen en ese marasmo de vida moderna que se vislumbra a través de los párrafos explicativos, y que comenzaba a ser una realidad en la vida cotidiana del último tercio del siglo XIX.

Esta actividad del cosido y bordado se nos revela como el medio útil de ocupar sus tiempos ociosos y pasivos: hacer que pasen sus ratos libres sentadas, estáticas, manejando sus manos, supone, a priori, estar controladas, en el sentido físico e intelectual del término. La costura se prevé como una actividad de desarrollo individualizado, o al menos así se deduce de todos los consejos de carácter moral sobre sus deberes y la manera de llevarlos a cabo; a lo sumo, es un aprendizaje transferido de madres a hijas, que nunca necesita del concurso de nadie más. Con la capacidad para su desempeño es suficiente para ellas porque, de nuevo, la *incapacidad de* se les supone, no hay que esforzarse en demostrarla: está implícita en los márgenes interpuestos en su educación.

### Referencias bibliográficas

- AMORÓS, Celia. *La gran diferencia y sus pequeñas consecuencias... para las mujeres*. Madrid, Cátedra/Instituto de la Mujer, 2005.
- CALLEJA, Saturnino. *Lecciones de una madre. Principios de lectura, Libro cuarto: Carmencita, ó el año instructivo*. Madrid, Saturnino Calleja Fernández, s.a.
- *La buena Juanita. Segunda parte de Lecciones de una madre*. Madrid, Saturnino Calleja, 1903.
  - *La perla del hogar Principios de lectura para niñas*. Madrid, Editorial Saturnino Calleja, s.a., edición económica (1ª ed. de 1901).
- CORTADA ANDREU, Esther. «Feminisme i educació als inicis del segle XX». En *Pedagogía, política i transformació social (1900-1917). L'Educació en el context de la fundación de l'Institut D'estudis Catalans*. Barcelona, Societat D'Història de l'Educació dels Països de Llengua Catalana, 2008, pp. 199-226.
- DUPREY, Marlene. «Los discursos de higiene y el cuerpo femenino como metáfora de ingobernabilidad (Puerto Rico, finales del siglo XIX)». *Arenal. Revista de Historia de las Mujeres*, 14-1 (2007) pp. 59-78.
- FLECHA, Consuelo. «Los libros escolares para niñas». En ESCOLANO, Agustín (dir.). *Historia Ilustrada del Libro Escolar en España. Del Antiguo Régimen a la Segunda República*. Madrid, Fundación Germán Sánchez Ruipérez, 1997, pp. 501-524.
- GARCÍA BARBARÍN, Eugenio. *La nueva Juanita o el manuscrito de una huérfana. Lectura para niñas*. Madrid, Librería de sucesores de Hernando, 1924, 5ª edición (1ª ed. de 1907).

- MANJARES, José de. *Guía de señoritas en el gran mundo*. Barcelona, Librería de Juan y Antonio Bastinos, 1885, 4ª edición (1ª ed. de 1875).
- MONSEÑOR DUPANLOUP. *La educación de las hijas de familia y estudios que convienen á las mujeres en el mundo*. Barcelona, Establecimiento tipográfico de los sucesores de N. Ramírez y Cª, 1880.
- PASCUAL DE SANJUÁN, Pilar. *Escenas de familia. Continuación de Flora. Libro de lectura en prosa y en verso para niños y niñas*. Barcelona, Hijos de Paluzié editores, 1910 (1ª ed. de 1891).
- *Flora o la educación de una niña*. Barcelona, Imprenta Elzeveriana y Librería Camí, 1928, 9ª ed.
  - *Guía de la mujer en el siglo actual ó lecciones de economía doméstica para las madres de familia*. Barcelona, Sucesores de Blas Camí, 1909, 13ª edición (1ª ed. de 1879).
  - *Tratado elemental de labores*. Barcelona, Librería de Juan y Antonio Bastinos, editores, 1888, 2ª edición (1ª ed. de 1886).
- RUBIÓ Y ORS, Joaquín. *El libro de las niñas*. Barcelona, Imprenta de la viuda e Hijo de J. Rubió, 1851.
- SANFELIU, Luz. «Escrito en el cuerpo. Sexualidades femeninas al margen de la norma heterosexual». *Arenal. Revista de Historia de las Mujeres*, 14-1 (2007), pp.31-57.
- SIMÓN PALMER, Mª del Carmen. «Cuerpo pensado, cuerpo vivido. Normas y transgresiones en la España del siglo XIX». *Arenal. Revista de Historia de las Mujeres*, 4-1 (1997) pp. 39-57.
- SURÓS, Antonio. *Lecciones de higiene y economía doméstica, para uso de las maestras de 1ª enseñanza y madres de familia*. Barcelona, Plaza y Janés, 1998 (primera edición, 1892).
- YEVES, Carlos. *Guía del ama de casa o principios de economía e higiene domésticas con aplicación a lo moral*. Madrid, Librería de los sucesores de Hernando, 1913.



# MUJERES Y LIDERAZGO: ¿DISCAPACITADAS PARA EJERCER EL LIDERAZGO EN EL ÁMBITO PÚBLICO?

ESTHER LÓPEZ ZAFRA  
Universidad de Jaén

ROCÍO GARCÍA-RETAMERO  
Universidad de Granada

Recibido: 10/02/2009

Aceptado: 03/03/2009

## Introducción

El análisis de la discapacidad, desde una perspectiva psicosocial, se centra fundamentalmente en el estudio de las actitudes que se tienen hacia un colectivo. Es a partir de los años 70 cuando surge un gran interés en España debido a la promulgación de leyes que promueven la integración<sup>1</sup>. Uno de los paradigmas que abordan este análisis es el del *estigma social*, de forma que se establece un paralelismo entre el grupo de personas con discapacidad y otros grupos estigmatizados, como es el caso de las mujeres o de las minorías étnicas<sup>2</sup>.

¿Por qué relacionamos en este trabajo los conceptos de discapacidad y liderazgo en la mujer? El paralelismo que planteamos aquí respecto a la situación de las mujeres en el mercado laboral y su presencia en posiciones de mayor nivel se produce, precisamente, por la existencia de prejuicio y discriminación hacia éstas, especialmente cuando desempeñan un cargo de liderazgo. En muchos casos, este prejuicio y discriminación se producen, sobre todo,

---

1. VERDUGO, Miguel Angel. *Actitudes hacia las personas con minusvalía*. Madrid, Ministerio de Asuntos Sociales, 1994. Véanse Silván-Ferrero y Bustillos, para una revisión sobre el tema)

2. RUIZ, Josefa, y MOYA, Miguel. «El estudio de la discapacidad física desde la Psicología Social». *Revista de Psicología Social*, 22 (2007), pp. 177-198.

por parte de los grupos de alto estatus que se «oponen a la igualdad» como una forma de justificación del sistema «Teoría de la Dominancia Grupal»<sup>3</sup>. Es decir, se trata de una justificación estructural. Sin embargo, también se produce una discriminación a nivel individual que parte de las diferencias sociales y que se instaura en nuestro sistema cognitivo. Por este motivo, incluso aunque tuviéramos intención de no discriminar, podría producirse una activación automática de creencias negativas hacia las mujeres. Esto podría reflejarse en atribuciones diferenciales entre hombres y mujeres que ocupan puestos de dirección<sup>4</sup>, en una percepción de (in)congruencia de las mujeres en determinados puestos respecto a otros<sup>5</sup> o incluso en un menor nivel de aspiraciones de las mujeres hacia esos puestos por las dificultades sociales que puede entrañar<sup>6</sup>.

En este trabajo, partimos de la idea central de que la «discapacidad» o «incapacidad» de la mujer en posiciones de liderazgo proviene más del entorno social que las rodea y de las inferencias enraizadas en el sistema cognitivo de las personas, que de una incapacidad o discapacidad real para ejercer dicho liderazgo. Al igual que cuando se habla de discapacidad en otros temas, en el ámbito de la mujer ha sido necesario promulgar leyes sobre igualdad que

- 
3. JOST, John T., BANAJI, Mahzarin R., y NOSEK, Brian. «A decade of system justification theory: Accumulated evidence of conscious and unconscious bolstering of the status quo». *Political Psychology*, 25 (2004), pp. 881-919; JOST, John y THOMPSON, Edward. «Group based dominance and opposition to equality as independent predictors of self-esteem, ethnocentrism, and social policy attitudes among African Americans and European Americans». *Journal of Experimental Social Psychology*, 36 (2000), pp. 209-232.
  4. GARCÍA-RETAMERO, Rocío y LÓPEZ-ZAFRA, Esther. «Congruencia de rol de género y liderazgo: El papel de las atribuciones causales sobre el éxito y el fracaso». *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38 (2006<sup>a</sup>), pp. 245-257; GARCÍA-RETAMERO, Rocío y LÓPEZ-ZAFRA, Esther. «Atribuciones causales sobre éxito y fracaso y percepción del liderazgo femenino». *Estudios de Psicología*, 29 (2008<sup>a</sup>), pp. 273-287.
  5. GARCÍA-RETAMERO, Rocío, y LÓPEZ-ZAFRA, Esther. «Prejudice against women in male-congenial environments: Perceptions of gender role congruity in leadership». *Sex Roles*, 55 (2006b), pp. 51-61; GARCÍA-RETAMERO, Rocío y LÓPEZ-ZAFRA, Esther. «Perceptions and causal attributions about feminine and leadership roles: A cross-cultural comparison». *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 40 (2009), pp. 492-509. LÓPEZ-ZAFRA, Esther, GARCÍA-RETAMERO, Rocío y EAGLY, Alice. «Congruencia de rol de género y aspiraciones de las mujeres a posiciones de liderazgo». *Revista de Psicología Social*, 24 (2009), pp. 99-108.
  6. GARCÍA-RETAMERO, Rocío. «Identidad de género y nivel de aspiraciones profesionales en alumnos universitarios». *Revista Mexicana de Psicología*, 23 (2006), pp. 217-224; KILLEEN, Lauren A., LÓPEZ-ZAFRA, Esther y EAGLY, Alice H. «Envisioning oneself as a leader: Comparisons of women and men in Spain and the United States». *Psychology of Women Quarterly*, 30 (2006), pp. 313-322.

permitan tomar conciencia de que la desigualdad existe, y la igualdad real y efectiva es aún una asignatura pendiente.

### 1. Situación de las mujeres en la sociedad actual

A pesar de que las transformaciones sociales han permitido una mayor presencia de las mujeres en distintos ámbitos sociales, todavía es frecuente oír que «la cocina es cosa de mujeres, pero los grandes restauradores son hombres», que «el mundo del deporte, de los toros o del vino es masculino» o que las empresas, sobre todo algunas como las del automóvil, son «cosas de hombres.» En el fondo, lo que subyace a estas ideas es que la mujer tiene menor capacidad o está discapacitada para ejercer tareas que tienen un componente social y público importante. Este hecho nos lleva a plantearnos una reflexión importante acerca de la igualdad de oportunidades efectiva entre hombres y mujeres en España y la conclusión es que aún existen prejuicios y atribuciones negativas hacia las mujeres que impiden esa igualdad real<sup>7</sup>.

Es cierto que España ha avanzado mucho. Desde los años 60 en adelante, un proceso de industrialización animó la incorporación de la mujer al mundo laboral. A partir de los 70 consiguieron derechos políticos, profesionales y laborales que les permitieron contribuir al crecimiento de la sociedad de consumo, cambiando y desplazando los valores tradicionales<sup>8</sup>, que las excluían o incapacitaban en relación con el ámbito público. Sin embargo, las mujeres seguían siendo excluidas en algunas profesiones. En 1975-85, tras el régimen de Franco, las mujeres encontraron una manera de expresar sus necesidades mediante grupos feministas<sup>9</sup>. Pero mientras estos cambios conducían a una igualdad legal de las mujeres, otras formas de igualdad entre sexos (p. ej., el estatus y liderazgo) tenían que ser estimuladas<sup>10</sup>.

---

7. Para una revisión del tema, véanse LÓPEZ-ZAFRA, Esther y GARCIA-RETAMERO, Rocio. *Situación de las Mujeres Respecto a Posiciones de Liderazgo*. Jaén, Servicio de publicaciones de la Universidad de Jaén, 2009.

8. DURAN, M. A., y GALLEGO, M. T. «The women's movement in Spain and the new Spanish democracy». En D. Daherup (ed.) *The new women's movement: Feminism and political power in Europe and the USA*. London, Sage, 1986, pp. 200-216.

9. VALIENTE, Celia. «The feminist movement and the reconfigured state in Spain (1970s-2000)». En L. A. Banaszak, K. Beckwith, y D. Rucht (Eds.). *Women's movements facing the reconfigured state*. New York, Cambridge University Press, 2003, pp. 30-47.

10. CAMPS, Victoria. «The changing role of women in Spanish society». *RSA Journal*, CXLII (1994), p. 5452.

En la actualidad, la Ley Orgánica 3/2007, del 22 de Marzo <sup>11</sup>, ha producido un cambio sustancial en la estructura social favoreciendo la equiparación de mujeres y hombres en todos los contextos sociales<sup>12</sup>. Así, España ha experimentado un notable progreso en la igualdad de género en un corto periodo de tiempo. Sin embargo, el progreso en las leyes ha sido más rápido que en los roles sociales. La ratio de mujeres desempleadas es el doble comparada con la de los hombres y las que están empleadas ganan el 26.3% menos que los hombres<sup>13</sup>, mientras que dedican el doble de tiempo que éstos a las tareas del hogar<sup>14</sup>. Estos porcentajes se explican fundamentalmente a nivel global, esto es, las mujeres ocupan principalmente puestos de menor nivel de responsabilidad y status, que están peor retribuidos. Ello ocurre a pesar de que hay más mujeres estudiando en las universidades (58,2%). Sin embargo, las carreras elegidas también muestran la brecha de género: Así son mayoría en Ciencias de la Salud (67.4%), Humanidades (73.7%), Ciencias sociales (62.8%), Ciencias Experimentales (55.2%), y minoría en las Ingenierías (30.6%)<sup>15</sup>. Si nos centramos en la participación de las mujeres en puestos que implican un mayor nivel de decisiones vemos que los porcentajes son muy bajos: 14% en la universidad, 2,8% en el sector de las finanzas, o 29% en el poder político. Y lo que es más importante, en el último informe del Global Gender Gap Report, España baja tres posiciones respecto al año anterior quedándose en el decimoséptimo puesto en un ranking de 130 países sobre la participación de las mujeres en el ámbito público<sup>16</sup>.

## 2. El liderazgo de las mujeres

Las mujeres en las últimas décadas comienzan a desempeñar con mayor frecuencia el rol de líder. Sin embargo, resulta complicado pensar en mujeres que ocupen este tipo de puestos. Si hacemos un ejercicio mental para recordar

11. Ley Orgánica 3/2007, del 22 de Marzo 22, para la igualdad efectiva de hombres y mujeres. En [www.boe.es/boe/dias/2007/03/23/pdfs/A12611-12645.pdf](http://www.boe.es/boe/dias/2007/03/23/pdfs/A12611-12645.pdf)

12. INSTITUTO ANDALUZ DE LA MUJER. Ley orgánica para la igualdad efectiva de mujeres y hombres. *Artículo 14: Una Perspectiva de Género: Boletín de Información y Análisis Jurídico*, 24, mayo de 2007.

13. INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA (INE). *Encuesta de estructura salarial 2006. Resultados definitivos. Nota de prensa de 5 noviembre de 2008*. Madrid, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 2008.

14. INSTITUTO DE LA MUJER. *Mujeres y hombres en España 2007*. En [http://www.mtas.es/mujer/mujeres/estud\\_inves/index.htm](http://www.mtas.es/mujer/mujeres/estud_inves/index.htm). 2008

15. MICINN. *Datos y cifras del sistema universitario español (curso 2008-2009)*, consultado el 5 de mayo de 2009 en <http://www.oei.es/salactsi/Informe2008-2009.pdf>

16. HAUSMANN, Ricardo, TYSON, Laura, y ZAHIDI, Saadia. *The global gender gap report 2008*. Geneva, World Economic Forum, 2008.

líderes, nos vienen a la memoria más ejemplos de hombres que de mujeres, a pesar de que ser una mujer y desempeñar un puesto de liderazgo resulta sobresaliente. Es decir, los medios de comunicación y nosotros mismos percibimos que una mujer líder destaca en mayor medida.

En todo caso, es probable que recordemos el ejemplo de alguna mujer que ha ocupado puestos políticos de primera línea<sup>17</sup>. Sin embargo, pensar en mujeres relevantes en otras escenas sociales, por ejemplo en la empresa privada, es todavía mucho más difícil y, cuando lo hacemos, o bien observamos que estas empresas tienen características diferenciales (pongamos el caso de la señora Tupperware que creó un sistema de venta a domicilio para emplear a mujeres en horarios compatibles con sus roles «femeninos»), o bien pensamos que están en esa posición por motivos distintos a su valía<sup>18</sup>.

Una vez que se tienen ejemplos sobre mujeres que ocupan posiciones de líder, existen dos posturas claramente enfrentadas. Algunos autores opinan que su estilo de liderazgo es claramente masculino y se sitúan bajo la perspectiva del «think manager-think male»<sup>19</sup>, mientras que otros consideran que las mujeres tienen su propio estilo<sup>20</sup>. Éste se relaciona con el estilo de liderazgo transformacional<sup>21</sup>, y ha mostrado ser claramente superior, ofreciendo mejores resultados en eficacia, rendimiento y satisfacción de los miembros del grupo<sup>22</sup>.

---

17. MORALES, José Francisco, y MARTÍNEZ, Amparo. «Psicología y liderazgo político». En E. LÓPEZ-ZAFRA (Comp.). *Mujer y líder: Cómo encontrar el camino en el laberinto hacia el éxito*. Jaén. Ed. Del Lunar, 2008.

18. GARCÍA-RETAMERO, Rocío, LÓPEZ-ZAFRA, Esther. «El papel de las atribuciones causales sobre éxito y fracaso en la percepción del liderazgo en la mujer». En E. LÓPEZ-ZAFRA (Comp.), *Mujer y líder: Cómo encontrar el camino en el laberinto del liderazgo con éxito*. Jaén, Del Lunar, 2008, pp. 91-102.

19. CUADRADO, Isabel, GARCÍA-AEL, Carlos, y MOLERO, Fernando. «Género y dirección: Un análisis del estereotipo think manager-think male». En C. L. Guillén y R. Guil (Coords.). *Psicología social: Un encuentro de perspectivas*. Cádiz, Asociación de Profesionales de la Psicología, 2007, pp. 1410-1413; SCHEIN, V. E., MUELLER, R., LITUCHY, T., y LIU, J. «Think manager-think male: A global phenomenon?» *Journal of Organizational Behavior*, 17 (1996), pp. 33-41.

20. HELGESEN, Sally. *La ventaja de ser mujer: Formas femeninas de liderazgo*. Barcelona, Granica, 1993. LÓPEZ-ZAFRA, Esther. «Liderazgo femenino: Nuevas pautas para un nuevo milenio». En M. A. Bel (Ed.). *Ecofeminismo: Un reencuentro con la naturaleza*. Jaén: Servicio de publicaciones de la Universidad de Jaén, 1999, pp. 43-61.

21. Para una revisión, véase EAGLY, Alice, y CARLI, Linda. *Through the labyrinth: The truth about how women become leaders*. Boston, Harvard University Business School Press, 2007.

22. Para una revisión, véase LÓPEZ-ZAFRA, Esther y MORALES, José Francisco. «Liderazgo democrático y transformacional en las organizaciones: De las perspectivas de Lewin a Bass». En M. P. Berrios y M. M. Ramos (Coord.), *Investigación en Psicología Vol. II*.

Surge así un debate acerca de la mayor valía de las mujeres frente a los hombres a la hora de ejercer como líderes eficaces, que arroja resultados en ambos sentidos. Mientras que unos afirman que las mujeres líderes tienen un estilo de liderazgo diferente al de los hombres y que su forma de relacionarse con los miembros del grupo produce superioridad sobre sus compañeros hombres<sup>23</sup>, otros manifiestan la existencia de un prejuicio general hacia las mujeres que ocupan puestos de dirección cualquiera que sea el nivel jerárquico<sup>24</sup>. En este ámbito, son significativos y determinantes los trabajos realizados por Eagly y Carly y por Vecchio<sup>25</sup>, en los que se produce y debate. Mientras que Vecchio indica que no se ha demostrado de forma empírica y fiable la existencia de una ventaja o superioridad de las mujeres sobre los hombres, Eagly y Carly<sup>26</sup> exponen los resultados de una serie de meta-análisis que sí manifiestan una existencia real de diferencias entre hombres y mujeres. Sin embargo, estas diferencias se producen en ambos sentidos. Es decir, las mujeres tienen algunas ventajas sobre los hombres pero también ciertas desventajas debido a las evaluaciones prejuiciosas sobre su competencia como líderes. Esto ocurre especialmente cuando trabajan en un contexto organizacional masculino.

Nuestros trabajos previos han puesto de manifiesto que hay dos elementos fundamentales que determinan esta dicotomía. Por una parte, el carácter no sólo descriptivo sino también prescriptivo (lo que se espera que las mujeres hagan en una determinada posición) y proscriptivo (lo que se espera que no hagan) de los estereotipos, por otro, y derivado del anterior, la percepción de congruencia o incongruencia entre diferentes roles sociales que puede producir un conflicto de rol (entre el rol de género y el rol de líder). A continuación, vamos a comentar cada uno de estos aspectos más en detalle.

---

*Investigación en Psicología Aplicada* Jaén. Servicio de Publicaciones de la Universidad de Jaén, , 2007, pp. 159-184.

23. HELGESEN, Sally. Op. cit., p. 6; ROSENER, Jane. «Ways women lead». *Harvard Business Review*, 68 (1990), pp. 119-125.
24. BAXTER, Jaanen, y WRIGHT, E. Oleen. «The glass ceiling hypothesis: A comparative study of the United States, Sweden, and Australia». *Gender & Society*, 14 (2000), pp. 275-294; WRIGHT, E. Oleen., BAXTER, Jaanen y BIRKELUND, Gun Elisabeth. «The gender gap in workplace authority: A cross-national study». *American Sociological Review*, 60 (1995), pp. 407-435.
25. EAGLY, Alice y CARLI, Linda. Op.cit., p. 6; VECCHIO, Robert. «Leadership and gender advantage». *The Leadership Quarterly*, 13 (2002), pp. 643-671. VECCHIO, Robert. «In search of gender advantage». *The Leadership Quarterly*, 14 (2003), pp. 835-850.
26. EAGLY, Alice y CARLI, Linda. The female leadership advantage: An evaluation of the evidence. *The Leadership Quarterly*, 14, 2003, pp. 807-834; EAGLY, Alice, y CARLI, Linda. *Through the labyrinth*. Op.cit., p. 6.

### 3. Sobre los estereotipos de género

Los estereotipos de género se refieren a una serie de características que consideramos propias de uno u otro género. Las personas buscan su propia identidad dentro de sus grupos de pertenencia. Esto implica que, dentro del grupo, uno se percibe con características diferenciales respecto de los demás. Por su parte, se percibe que los que miembros de otro grupo (p. ej., los hombres) son más similares entre sí que los que pertenecen al propio grupo (p. ej., las mujeres<sup>27</sup>). Estos fenómenos de homogeneidad del exogrupo y asimetría en el endogrupo hacen que los estereotipos hacia el otro se mantengan más allá de la identidad individual<sup>28</sup>.

La Teoría del Rol Social de Eagly<sup>29</sup> explica el estereotipo de género, es decir, idea que hombres y mujeres tienen acerca del otro, en función de la diferencia de roles sociales asumidos por hombres y mujeres. Esta diferenciación en los roles sociales que han ocupado mujeres y hombres a lo largo de la historia produce una serie de creencias sobre cuáles son las características que definen a un grupo social (características descriptivas), dando lugar a prescripciones y proscripciones sobre sus comportamientos. Esto es, se espera que las mujeres y los hombres se comporten de una manera determinada y no de otra. Así, características que se esperan de las mujeres y se perciben como descriptivas del estereotipo femenino son: ser sensible, afectiva, amante de los niños; mientras que se espera de los hombres, siendo descriptivo del estereotipo masculino, el que sean agresivos, valientes o que tomen decisiones<sup>30</sup>.

El contenido de estos estereotipos de género deriva de la división del trabajo de hombres y mujeres<sup>31</sup>. El que hombres y mujeres ocupen diferentes

---

27. BROWN, Robert. «Social identity theory: past achievements, current problems and future challenges». *European Journal of Social Psychology*, 30,6 (2000), pp. 745-778.

28. LÓPEZ-ZAFRA, Esther, BERRIOS, M. Pilar, y AUGUSTO, José María. *Introducción a la psicología social*. Jaén, Del Lunar, 2008.

29. EAGLY, Alice. *Sex differences in social behavior: A social-role interpretation*. Hillsdale, NJ, Lawrence Erlbaum, 1987.

30. WILLIAMS, Jack, y BEST, Deborah. *Measuring sex stereotypes: A multinational study*. Beverly Hills, CA, Sage, 1990; WILLIAMS, Jack, SATTERWHITE, R. C., y BEST, Deborah. «Pancultural gender stereotypes revisited: The five factor model». *Sex Roles*, 40 (1990), pp. 513-525.

31. EAGLY, Alice. *Op.cit.*, p. 7; EAGLY, Alice, y WOOD, Wendy. «The origins of sex differences in human behavior: Evolved dispositions versus social roles». *American Psychologist*, 54 (1999), pp. 408-423; EAGLY, Alice, WOOD, Wendy y DIEKMAN, Amanda. «Social role theory of sex differences and similarities: A current appraisal». En T. Eckes y H. M. Trautner (Eds.). *The developmental social psychology of gender*. Mahwah, NJ, Erlbaum, 2000, pp. 123-174; WOOD, Wendy, y EAGLY, Alice. «A cross-cultural analysis of the behavior of women and men: Implications for the origins of sex differences». *Psychological Bulletin*, 128 (2002), pp. 99-127.

trabajos aumenta la percepción de que éstos presentan características consistentes con sus roles típicos. Así, se produce una persistencia de la desigualdad entre hombres y mujeres que puede ser ampliamente explicada por la contumacia de estereotipos relacionados con el trabajo<sup>32</sup>, que también ocurre con relación al liderazgo<sup>33</sup>.

Las características del estereotipo femenino anteriormente expuestas han derivado en el hecho de que las mujeres han ocupado de forma desproporcionada actividades relacionadas con roles comunales o femeninos<sup>34</sup> que implican cuidado y atención hacia los demás enfatizando las interacciones humanas y el apoyo social. Mientras, los hombres se han centrado en roles que dan preponderancia y enfatizan el poder, la competición, y la autoridad y que son y han sido denominados agentes o masculinos<sup>35</sup>.

Estas características también influyen cuando se trata de evaluar a un hombre o mujer en un puesto de trabajo. A pesar de que los resultados indican que, independientemente del sexo, los líderes son mejor evaluados en todas las variables cuando ejercen el liderazgo con estilos estereotípicamente femeninos<sup>36</sup>, incluso aunque no se tenga información sobre cuál es este puesto

- 
32. ALTER, Randie Janie, y SETA, Cathy. «Compensation for inconsistencies: The effects of stereotype strength on expectations of applicants' job success and satisfaction». *Sex Roles*, 53 (2005), pp. 79-87; GLICK, Peter, LARSEN, S., JOHNSON, C., y BRANSTITER, H. «Evaluations of sexy women in low- and high-status jobs». *Psychology of Women Quarterly*, 29 (2005), pp. 389-395; SELWYN, Neil. «E-learning or she-learning? Exploring students' gendered perceptions of education technology». *British Journal of Educational Technology*, 38 (2007), pp. 744-746.
33. EAGLY, Alice, y KARAU, Steven. «Role congruity theory of prejudice toward female leaders». *Psychological Review*, 109 (2002), pp. 573-598; GARCÍA-RETAMERO, Rocío y LÓPEZ-ZAFRA, Esther. *Op.cit.*, p. 3; KILLEEN, Lauren, LÓPEZ-ZAFRA, Esther y EAGLY, Alice. *Op.cit.*, p. 3; POWELL, Gary, BUTTERFIELD, Anthony, y PARENT, J. D. «Gender and managerial stereotypes: Have the times changed?». *Journal of Management*, 28, (2002), pp. 177-193; SCZESNY, Sabine, BOSAK, Janine, NEFF, Daniel, y SCHYNS, Birgit. «Gender stereotypes and the attribution of leadership traits: A crosscultural comparison». *Sex Roles*, 51 (2004), pp. 631-645.
34. EAGLY, Alice. *Op. cit.*, p. 8.
35. CUADRADO, Isabel. «Valores y rasgos estereotípicos de género de mujeres líderes». *Psicothema*, 16 (2004), pp. 279-284; LÓPEZ-SÁEZ, Mercedes. «Procesos culturales e individuales implicados en la estereotipia de género: Una aproximación empírica a la elección de carreta». *Revista de Psicología Social*, 9 (1994), pp. 213-230; EAGLY, Alice, WOOD, Wendy y DIEKMAN, Amanda. *Op. cit.*, p. 8; LÓPEZ-ZAFRA, Esther. *Op.Cit.*, p. 6.
36. CUADRADO, Isabel, MORALES, José Francisco, y RECIO, Patricia. «Women' access to managerial position: An experimental study about leadership styles and gender». *The Spanish Journal of Psychology*, 11 (2008), pp. 55-65; LÓPEZ-ZAFRA, Esther. *Op. cit.*, p. 6; LÓPEZ-ZAFRA, Esther y DEL OLMO, Susana. «Estereotipia de género y liderazgo transformacional en contextos de trabajo típicamente femeninos». *Revista de Psicología Social Aplicada*, 9 (1999), pp. 53-71.

que ocupa, se interpreta que la mujer ocupa un trabajo comunal/femenino mientras que el hombre se percibe en un trabajo agente/masculino<sup>37</sup>. Esta diferenciación entre hombres y mujeres y la percepción de que determinados trabajos o puestos son más apropiados para unos que otros nos llevan a la consideración de la existencia de variables que tienen que ver con la idea o percepción de que existe una (in)congruencia entre determinados roles y un género en concreto. De este modo mujeres y hombres pueden ser evaluados en función de la congruencia de rol de género<sup>38</sup>.

La percepción del liderazgo como un concepto congruente con el rol de género masculino tiene varias consecuencias relevantes<sup>39</sup>. Así, por ejemplo, se ha comprobado que los hombres generalmente tienen más influencia a nivel grupal que las mujeres<sup>40</sup>. Como resultado de ello, las mujeres suelen adoptar aquellas características que se atribuyen más frecuentemente a los hombres cuando quieren ser percibidas como líderes y tener autoridad<sup>41</sup>, y se sienten menos confortables en cargos que implican poder o mando que los hombres<sup>42</sup>. Además, las mujeres frecuentemente experimentan discriminación en puestos de trabajo dominados habitualmente por hombres<sup>43</sup>, ya que estos trabajos se perciben como especialmente incongruentes con su rol de género. Este hecho

---

37. BOSAK, Janine, SCZESNY, Sabine, & EAGLY, Alice. «Communion and agency judgments of women and men as a function of role information and response format». *European Journal of Social Psychology*, 38 (2008), pp. 1148-1155; GARCÍA-RETAMERO, Rocío, y LÓPEZ-ZAFRA, Esther. *Prejudice against...* Op. cit., p. 3.

38. EAGLY, Alice, y KARAU, Steven. Op. cit., p. 9; LÓPEZ-ZAFRA, Esther, GARCÍA-RETAMERO, Rocío, y EAGLY, Alice. Op. cit., p. 3.

39. Para una revisión, véase BARBERÁ, Esther. «Diversidad de género, igualdad de oportunidades y entornos laborales». *Revista de Economía Pública, Social y Cooperativa*, 50 (2005), pp. 37-54.

40. CARLI, Linda. «Gender and social influence». *Journal of Social Issues*, 57 (2001), pp. 725-741; RUDMAN, Laurie, y KILIANSKI, Sue. «Implicit and explicit attitudes toward female authority». *Personality and Social Psychology Bulletin*, 26 (2000), pp. 1315-1328.

41. LÓPEZ-ZAFRA, Esther. Op. cit., p. 6; RAMOS, Amparo, BARBERÁ, Esther, y SARRIÓ, M. «Mujeres directivas, espacios de poder y relaciones de género». *Anuario de Psicología. Monográfico Perspectivas de Género en Psicología*, 34 (2003), pp. 267-278; SCHEIN, V. E., y MUELLER, R. «Sex role stereotyping and requisite management characteristics: A cross cultural look». *Journal of Organizational Behavior*, 13 (1992), pp. 439-447.

42. VAN ENGEN, Marloes, VAN DER LEEDEN, R., y WILLEMSSEN, Thomas. «Gender, context, and leadership style: A field study». *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 7 (2001), pp. 581-598.

43. CUADRADO, Isabel, NAVAS, M., y MOLERO, Fernando. «El acceso de las mujeres a puestos directivos: Género, contexto organizacional y estilos de liderazgo». *Revista de Psicología General y Aplicada*, 57 (2004), pp. 181-192; EAGLY, Alice. «Few women at the top: How role incongruity produces prejudice and the glass ceiling». En: D. van Knippenberg y M. A. Hogg (Eds.). *Identity, leadership, and power*, London, SAGE, 2004, pp. 79-93; EAGLY, Alice y CARLI, Linda. Op. cit., p. 7; GARCÍA-RETAMERO, Rocío y

puede explicar el bajo porcentaje de mujeres que asumen un cargo de liderazgo en empresas consideradas propias del género masculino<sup>44</sup>, y la consiguiente segregación de hombres y mujeres en los diferentes puestos de trabajo<sup>45</sup>.

Pero si los estereotipos de género emergen de las actividades o división de los roles sociales entre hombres y mujeres. Al cambiar éstos, deberían modificarse aquellos. Así, los perceptores pueden creer que sus características cambian del mismo modo en que cambia la distribución de los roles sociales incluso en distintas culturas<sup>46</sup>.

Esta reflexión nos lleva a otra discusión que se da entre los investigadores. Se trata del hecho de ver si los estereotipos de género son dinámicos y pueden modificarse en función de los cambios sociales o si no cambian a pesar de las transformaciones sociales. Existen en esta discusión dos posturas: los que creen que los estereotipos no se modifican y los que afirman que se produce una «maleabilidad» o dinámica en los estereotipos. Respecto a la primera postura, son significativos los trabajos de Spence y Buckner<sup>47</sup> o los de López-Sáez y cols. en nuestro país. Respecto a la segunda, las investigaciones del grupo de Eagly o de López-Zafra y García-Retamero en España señalan que sí existe una dinámica en los estereotipos de género respecto a su contenido.

En relación con los trabajos que afirman que los estereotipos no cambian, los resultados de López-Sáez, Morales y Lisbona<sup>48</sup> ponen de manifiesto que las dimensiones expresivo- comunal atribuida a las mujeres, y la instrumental-agente atribuida más a los hombres siguen siendo válidas. Por tanto, los estereotipos se mantendrían en la actualidad. En el estudio realizado por estos

---

LÓPEZ-ZAFRA, Esther. *Congruencia de rol*. Op. cit., p. 3; VAN ENGEN, Marloes, VAN DER LEEDEN, R., y WILLEMSSEN, Thomas. Op. cit., p.10.

44. EAGLY, Alice. Op. cit., p. 10; EAGLY, Alice y CARLI, Linda. Op. cit., p. 7.

45. CEJKA, M. A. y EAGLY, Alice. «Gender-stereotypic images of occupations correspond to the sex segregation of employment». *Personality and Social Psychology Bulletin*, 25(1999), pp. 413-423; LÓPEZ-ZAFRA, Esther y DEL OLMO, Susana. Op. cit., p. 9.

46. DIEKMAN, Amanda, y EAGLY, Alice. «Stereotypes as dynamic constructs: Women and men of the past, present, and future». *Personality and Social Psychology Bulletin*, 26 (2000), pp. 1171-1188; DIEKMAN, Amanda, EAGLY, Alice, MLADINIC, Antonio y FERREIRA, M. Cristina. «Dynamic stereotypes about women and men in Latin America and the United States». *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 36 (2005), pp. 209-126; WILDE, A., y DIEKMAN, Amanda. B. «Cross-cultural similarities and differences in dynamic stereotypes: A comparison between Germany and the United States». *Psychology of Women Quarterly*, 29 (2005), pp. 188-196.

47. SPENCE, Janet T., y BUCKNER, C.E. «Instrumental and expressive traits, trait stereotypes, and sexist attitudes». *Psychology of Women Quarterly*, 24 (2000), pp. 44-62.

48. LÓPEZ-SÁEZ, Mercedes, MORALES, Jose Francisco y LISBONA, Ana. «Evolution of gender stereotypes in Spain: Roles and traits». *The Spanish Journal of Psychology*, 11 (2008), pp. 609-617.

autores, se analiza el contenido de los estereotipos con mediciones realizadas con ocho años de diferencia. Lo mismo encontraron Spence y Buckner<sup>49</sup>, quienes comprobaron que se mantenían las dimensiones de rasgos de género, es decir, instrumental asociado con hombres y expresividad asociado con mujer (medidos mediante el PAQ y el BSRI). A pesar de esto, sus resultados muestran que la sociedad evoluciona de tal modo que hombres y mujeres se adecúan a los rasgos de género considerados tradicionalmente «masculinos» pero no a aquellos considerados «femeninos», por lo que, en el fondo, aunque el contenido como tal de los estereotipos de género varíe poco, sí que se hablaría de cierta dinámica de los estereotipos.

En este aspecto se basa la investigación que ha mostrado que los estereotipos de género son dinámicos, ya que incorporan creencias sobre el cambio de ciertas características. Este dinamismo percibido en las características deriva de la observación de que las mujeres asumen roles tradicionalmente dominados por hombres<sup>50</sup>. De hecho, el resultado más relevante es que aumenta el número y nivel de mujeres que se identifican con características de género masculinas mientras que los hombres no lo hacen con respecto a las femeninas<sup>51</sup>, por otro lado, observamos que las personas de mayor edad y las que viven en zonas menos pobladas perciben más diferencias de género que las personas que viven en zonas urbanas<sup>52</sup>. Asimismo, se observa este efecto en que se percibe que las mujeres han ganado distintas formas de poder a lo largo del tiempo<sup>53</sup>.

#### 4. Sobre la congruencia de rol y el liderazgo de las mujeres: ¿están realmente las mujeres discapacitadas para ocupar puestos de liderazgo?

Según los comentarios y las atribuciones que se asignan cuando se evalúa a una mujer que está en un puesto de alta dirección, pareciera que fuera así y que los hombres fueran más competentes o «ideales» para ocupar estos pue-

---

49. SPENCE, Janet. T., y BUCKNER, C.E. Op. cit., p. 11.

50. DIEKMAN, Amanda, y Eagly, Alice. Op. cit. p. 11.

51. LÓPEZ-ZAFRA y GARCÍA-RETAMERO, en revisión.

52. GARCÍA-RETAMERO, Rocío, MÜLLER, Stephany, y LÓPEZ-ZAFRA, Esther. «The malleability of gender stereotypes: Influence of population size and passage of time on perceptions of men and women», en revisión.

53. DIEKMAN, Amanda, GOODFRIEND, W., y GOODWIN, S. «Dynamic stereotypes of power: Perceived change and stability in gender hierarchies». *Sex Roles*, 50 (2004), pp. 201-215; LÓPEZ ZAFRA, Esther, GARCÍA-RETAMERO, Rocío, DIEKMAN, Amanda, y EAGLY, Alice. «Dinámica de estereotipos de género y poder: Un estudio transcultural». *Revista de Psicología Social*, 23 (2008) pp. 213-219.

tos. A las mujeres se las mira con lupa, se les evalúa por su ropa, su acento y por su estilo de ejercer el puesto.

Sin embargo, como veremos a lo largo de este apartado, en realidad, nos encontramos con un prejuicio permanente hacia las mujeres. Tal y como afirma la profesora Alice H. EAGLY en su *Metáfora del Laberinto*, ya no es difícil encontrar mujeres que ocupen estos puestos pero los obstáculos que deben afrontar y los caminos que deben seguir no son tan sencillos<sup>54</sup>.

La teoría que mejor explica por qué se evalúa peor a las mujeres en puestos de dirección, sobre todo en algunos sectores, es la «Teoría de la Congruencia de Rol»<sup>55</sup>. Esta teoría amplía la diferenciación que se produce entre hombres y mujeres a la percepción de que resulta más congruente que las mujeres/ hombres realicen unas actividades en mayor medida que otras. Esta (in)congruencia estaría a la base de ciertos prejuicios (p. ej., mujeres en posiciones de liderazgo<sup>56</sup>).

Según la «Teoría del Rol Social»<sup>57</sup> y la «Teoría de la Congruencia de Rol»<sup>58</sup>, la incongruencia entre el rol de líder y el rol de género femenino puede ir disminuyendo a medida que las mujeres vayan ocupando puestos de poder o mando. De este modo, las mujeres pueden percibirse a sí mismas más decididas a ocupar puestos de liderazgo. Sin embargo, las diferencias culturales así como la compatibilidad entre su rol de género y su trabajo, puede afectar a cómo las mujeres ven su futuro. Es más, dado que las características comunales incluyen la importancia de las relaciones personales, el que las mujeres perciban que una determinada posición puede perjudicar o facilitar sus relaciones también puede influir su decisión sobre el futuro. Además, las diferencias culturales pueden tener efectos sobre el significado que se da al poder y la importancia que se da a estar o no en lo alto. Así, las posibilidades no se ven del mismo modo, en las distintas culturas. Allí donde las mujeres se encuentran más alejadas de los hombres en parámetros de igualdad de los hombres tienen más dificultades, tanto internas como externas, de verse a sí mismas en posiciones de alto nivel<sup>59</sup>.

54. EAGLY, Alice. H. «Female leadership advantage and disadvantage: resolving the contradictions». *Psychology of Women Quarterly*, 31 (2007), pp. 1-12.

55. EAGLY, Alice. H., y KARAU, Steven. J. Op. cit., p. 9.

56. LÓPEZ-ZAFRA, E., y GARCÍA-RETAMERO, Rocío. «Liderazgo y género: Una revisión de las teorías». En E. LÓPEZ-ZAFRA (Comp.). *Mujer y líder: Cómo encontrar el camino en el laberinto del liderazgo con éxito*. Jaén, Del Lunar, 2008, pp. 38-49-

57. EAGLY, Alice. Art. cit., p. 8.

58. EAGLY, A. H., y KARAU, S. J. Op. cit., p. 9.

59. KILLEEN, Lauren, LÓPEZ-ZAFRA, Esther y EAGLY, Alice. Op.cit., p. 3.

En este sentido hay estudios que confirman que mujeres y hombres difieren en sus percepciones sobre los resultados que pueden producirse al ejercer roles directivos de diferente nivel. En concreto, los hombres perciben mayor facilidad en sus relaciones más cercanas con hombres y mujeres en general. Sin embargo, las mujeres perciben mayor facilidad para producir beneficios humanitarios. El efecto de los beneficios humanitarios puede no ser específico de roles de líder, puesto que existe una mayor preferencia entre las mujeres que entre los hombres a que se produzcan estos beneficios como un atributo del trabajo<sup>60</sup>, así como un mayor compromiso general de las mujeres a políticas sociales<sup>61</sup>. El que las mujeres tengan mayores reservas sobre los roles directivos puede influir sobre sus relaciones más cercanas y de género tal y como encontró Lips<sup>62</sup>, quien en sus estudios concluyó que las mujeres, más que los hombres, creían que los roles de liderazgo pueden limitar sus oportunidades para mantener buenas relaciones cercanas. Es más, esta autora halló que poder mantener relaciones más cercanas era el predictor más fuerte para percibir una buena posibilidad de alcanzar las posiciones de liderazgo.

También se producen diferencias en las aspiraciones de hombres y mujeres en función del contexto organizacional de trabajo. Podría pensarse que, si las mujeres son más reacias a ser líderes<sup>63</sup>, no aspirarían a liderar ningún tipo de empresa. Sin embargo, en términos de la «Teoría de la (in)congruencia de Rol»<sup>64</sup> las mujeres tienden a encontrar más positivo poder acceder a posiciones de liderazgo en empresas femeninas que masculinas, mientras que los hombres manifiestan el patrón inverso<sup>65</sup>. Estos hallazgos son consistentes con la idea de que las percepciones de las mujeres sobre los roles de liderazgo

---

60. KONRAD, A. M., RITCHIE, J. E. JR., LIEB, P., y CORRIGALL, E. «Sex differences and similarities in job attribute preferences: A meta-analysis». *Psychological Bulletin*, 126 (2000), pp. 593-641.

61. EAGLY, Alice H., DIEKMAN, Amanda B., JOHANNESSEN-SCHMIDT, Mary C., y KOENIG, Ana M. «Gender gaps in sociopolitical attitudes: A social psychological analysis». *Journal of Personality and Social Psychology*, 87 (2004), pp. 796-816.

62. LIPS, Hillary M. «College students' visions of power and possibility as moderated by gender». *Psychology of Women Quarterly*, 24 (2000), pp. 39-43; LIPS, Hillary M. «Envisioning positions of leadership: The expectations of university students in Virginia and Puerto Rico». *Journal of Social Issues*, 57 (2001), pp. 799-813.

63. BROWNE, Kingsley. R. *Divided labours: An evolutionary view of women at work*. New Haven, Yale University Press, 1999; BROWNE, Kingsley R. *Biology at work: Rethinking sexual equality*. New Brunswick, Rutgers University Press, 2002.

64. EAGLY, Alice H., y KARAU, S. J. Op. cit., p. 9.

65. KILLEEN, Lauren, LÓPEZ-ZAFRA, Esther y EAGLY, Alice. Op.cit., p. 3.

pueden reducir su ambición<sup>66</sup>. Nuestros estudios sugieren que este fenómeno puede deberse a que las mujeres creen que tienen menos posibilidades de acceder a ellos, así como que puede producir problemas para las relaciones más cercanas.

Estos resultados resultan sorprendentes si tenemos en cuenta los datos proporcionados por otras investigaciones. Concretamente se ha comprobado que, a pesar de que las mujeres tienen menos oportunidades que los hombres de obtener un cargo donde tengan que desempeñar el rol de líder, éstas presentan ciertas características que las hacen líderes más apropiadas para las organizaciones contemporáneas<sup>67</sup>. Por ejemplo, las líderes mujeres son menos jerárquicas, más cooperativas y más orientadas a incrementar la autoconfianza de sus seguidores<sup>68</sup>. Es más, las mujeres muestran un estilo más transformacional de liderazgo<sup>69</sup>. Los líderes que muestran este estilo de liderazgo ganan la confianza de sus seguidores y se establecen, de este modo, como modelos en el grupo<sup>70</sup>. Por lo tanto, resulta llamativo el prejuicio tan marcado hacia las mujeres que desempeñan dichos cargos debido precisamente a su especial aptitud para desempeñar cargos de poder y liderazgo. Nuestra investigación pone de manifiesto que las creencias y la percepción de incongruencia ejercen, en este sentido, un fuerte efecto. Podrían ser por tanto uno de los aspectos que estén a la base de este prejuicio.

## 5. Conclusiones

En la revisión que hemos realizado a lo largo de este artículo comprobamos que, a pesar de que las mujeres tienen ciertas ventajas como líderes, el prejuicio existente es aún elevado, produciéndose una percepción de incapacidad de las mujeres como líderes. De hecho, los trabajos que hemos revisado proporcionan datos sobre el hecho de que este prejuicio se debe fundamentalmente a la percepción de incongruencia entre las características estereotípicas

---

66. VAN VIANEN, A. E. M., y FISCHER, Agneta. «Illuminating the glass ceiling: The role of organizational culture preferences». *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 75 (2002), pp. 315-337.

67. EAGLY, Alice, y KARAU, Steven. Op. cit., p. 9.

68. EAGLY, Alice, y JOHNSON, Blair. «Gender and leadership style: A meta-analysis». *Psychological Bulletin*, 108 (1990), pp. 233-256.

69. EAGLY, Alice, JOHANNESSEN-SCHMIDT, Mary, y VAN ENGEN, Marloes. «Transformational, transactional, and laissez-faire: A meta-analysis comparing men and women». *Psychological Bulletin*, 129 (2003), pp. 569-591.

70. BASS, Bernard. *Leadership and performance beyond expectations*. New York, Free Press, 1985; BASS, Bernard. *Transformational leadership: Industry, military and educational impact*. Mahwah, Lawrence Erlbaum Associates, 1998.

asignadas al liderazgo (masculinas) y las propias de las mujeres (femeninas), así como otras variables que influyen en esta percepción (i.e. tipo de empresa). La solución podría venir dada por una educación temprana en igualdad y la potenciación de la igualdad de oportunidades por parte de las instituciones, para que no se perciba esa diferencia tan grande entre los distintos roles y se evalúen más las características de las personas independientemente de su sexo.

### Referencias bibliográficas:

- ALTER, Randie Janie, y SETA, Cathy. «Compensation for inconsistencies: The effects of stereotype strength on expectations of applicants' job success and satisfaction». *Sex Roles*, 53 (2005), pp. 79-87.
- BARBERÁ, Esther. «Diversidad de género, igualdad de oportunidades y entornos laborales». *Revista de Economía Pública, Social y Cooperativa*, 50 (2005), pp. 37-54.
- BASS, Bernard. *Leadership and performance beyond expectations*. New York, Free Press, 1985.
- *Transformational leadership: Industry, military and educational impact*. Mahwah, NJ, Lawrence Erlbaum Associates, 1998.
- BAXTER, Jaanen, y WRIGHT, E. Oleen. «The glass ceiling hypothesis: A comparative study of the United States, Sweden, and Australia». *Gender & Society*, 14 (2000), pp. 275-294.
- BROWN, Robert. «Social identity theory: past achievements, current problems and future challenges». *European journal of social psychology*, 30, 6 (2000), pp. 745-778.
- BOSAK, Janine, SCZESNY, Sabine, & Eagly, Alice. «Communion and agency judgments of women and men as a function of role information and response format». *European Journal of Social Psychology*, 38 (2008), pp. 1148-1155.
- BROWNE, Kingsley. R. *Divided labours: An evolutionary view of women at work*. New Haven, CT, Yale University Press, 1999.
- *Biology at work: Rethinking sexual equality*. New Brunswick, NJ, Rutgers University Press, 2002.
- CAMPS, Victoria. «The changing role of women in Spanish society». *RSA Journal*, CXLII:(1994), 5452.
- CARLI, Linda. «Gender and social influence». *Journal of Social Issues*, 57 (2001), pp. 725-741.
- CEJKA, M. A. y EAGLY, Alice. «Gender-stereotypic images of occupations correspond to the sex segregation of employment». *Personality and Social Psychology Bulletin*, 25 (1999), pp. 413-423.

- CUADRADO, Isabel, GARCÍA-AEL, Carlos, y MOLERO, Fernando. «Género y dirección: Un análisis del estereotipo 'think manager-think male'». En C. L. Guillén y R. Guil (Coords.). *Psicología social: Un encuentro de perspectivas* Cádiz, Asociación de Profesionales de la Psicología, 2007, pp. 1410-1413.
- CUADRADO, Isabel. «Valores y rasgos estereotípicos de género de mujeres líderes». *Psicothema*, 16 (2004), pp. 279-284.
- CUADRADO, Isabel, MORALES, José Francisco, y RECIO, Patricia. «Women' access to managerial position: An experimental study about leadership styles and gender». *The Spanish Journal of Psychology*, 11 (2008), pp. 55-65.
- CUADRADO, Isabel, NAVAS, M., y MOLERO, Fernando. «El acceso de las mujeres a puestos directivos: Género, contexto organizacional y estilos de liderazgo». *Revista de Psicología General y Aplicada*, 57 (2004), pp. 181-192.
- DIEKMAN, Amanda, y EAGLY, Alice. «Stereotypes as dynamic constructs: Women and men of the past, present, and future». *Personality and Social Psychology Bulletin*, 26 (2000), pp. 1171-1188.
- DIEKMAN, Amanda, EAGLY, Alice, MLADINIC, Antonio, y FERREIRA, M.Cristina. «Dynamic stereotypes about women and men in Latin America and the United States». *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 36 (2005), pp. 209-126.
- DIEKMAN, Amanda, GOODFRIEND, W., y GOODWIN, S. «Dynamic stereotypes of power: Perceived change and stability in gender hierarchies». *Sex Roles*, 50 (2004), pp. 201-215.
- DURAN, M. A., y GALLEGO, M. T. «The women's movement in Spain and the new Spanish democracy». En D. Daherup (ed.). *The new women's movement: Feminism and political power in Europe and the USA*. London, Sage, 1986, pp. 200-216.
- EAGLY, Alice, y CARLI, Linda. *Through the labyrinth: The truth about how women become leaders*. Boston, Harvard University Business School Press, 2007.
- «The female leadership advantage: An evaluation of the evidence». *The Leadership Quarterly*, 14 (2003), pp. 807-834.
- EAGLY, Alice. *Sex differences in social behavior: A social-role interpretation*. Hillsdale, NJ, Lawrence Erlbaum, 1987.
- EAGLY, Alice, y WOOD, Wendy. «The origins of sex differences in human behavior: Evolved dispositions versus social roles». *American Psychologist*, 54 (1999), pp. 408-423.
- EAGLY, Alice, WOOD, Wendy y DIEKMAN, Amanda. «Social role theory of sex differences and similarities: A current appraisal». In T. Eckes y H. M. Trautmer (eds.). *The developmental social psychology of gender*, Mahwah, NJ, Erlbaum, 2000, pp. 123-174.
- EAGLY, Alice, y KARAU, Steven. «Role congruity theory of prejudice toward female leaders». *Psychological Review*, 109 (2002), pp. 573-598.

- EAGLY, Alice. «Few women at the top: How role incongruity produces prejudice and the glass ceiling». En D. van Knippenberg y M. A. Hogg (eds.). *Identity, leadership, and power*, London, SAGE, 2004, pp. 79-93.
- EAGLY, Alice. H. «Female leadership advantage and disadvantage: resolving the contradictions». *Psychology of Women Quarterly*, 31 (2007), pp. 1-12.
- EAGLY, Alice H., DIEKMAN, Amanda B., JOHANNESSEN-SCHMIDT, Mary C., y KOENIG, Ana M. «Gender gaps in sociopolitical attitudes: A social psychological analysis». *Journal of Personality and Social Psychology*, 87 (2004), pp. 796-816.
- EAGLY, Alice, y JOHNSON, Blair. «Gender and leadership style: A meta-analysis». *Psychological Bulletin*, 108 (1990), pp. 233-256.
- Eagly, Alice, JOHANNESSEN-SCHMIDT, Mary, y VAN ENGEN, Marloes. «Transformational, transactional, and laissez-faire: A meta-analysis comparing men and women». *Psychological Bulletin*, 129 (2003), pp. 569-591.
- GARCÍA-RETAMERO, Rocío. «Identidad de género y nivel de aspiraciones profesionales en alumnos universitarios». *Revista Mexicana de Psicología*, 23 (2006), pp. 217-224.
- GARCÍA-RETAMERO, Rocío y LÓPEZ-ZAFRA, Esther. «Congruencia de rol de género y liderazgo: El papel de las atribuciones causales sobre el éxito y el fracaso». *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38 (2006<sup>a</sup>), pp. 245-257.
- «Prejudice against women in male-congenial environments: Perceptions of gender role congruity in leadership». *Sex Roles*, 55 (2006b), pp. 51-61.
  - «Atribuciones causales sobre éxito y fracaso y percepción del liderazgo femenino». *Estudios de Psicología*, 29 (2008<sup>a</sup>), pp. 273-287.
  - «Perceptions and causal attributions about feminine and leadership roles: A cross-cultural comparison». *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 40 (2009), pp. 492-509.
  - «El papel de las atribuciones causales sobre éxito y fracaso en la percepción del liderazgo en la mujer». En E. LÓPEZ-ZAFRA (Comp.). *Mujer y líder: Cómo encontrar el camino en el laberinto del liderazgo con éxito*. Jaén, Del Lunar, 2008b, pp. 91-102.
- GLICK, Peter, LARSEN, S., JOHNSON, C., y BRANSTITER, H. «Evaluations of sexy women in low- and high-status jobs». *Psychology of Women Quarterly*, 29 (2005), pp. 389-395.
- HAUSMANN, Ricardo, TYSON, Laura, y ZAHIDI, Saadia. *The global gender gap report 2008*. Geneva, World Economic Forum, 2008.
- HELGESEN, Sally. *La ventaja de ser mujer: Formas femeninas de liderazgo*. Barcelona, Granica, 1993.
- INSTITUTO ANDALUZ DE LA MUJER. Ley orgánica para la igualdad efectiva de mujeres y hombres. *Artículo 14: Una Perspectiva de Género: Boletín de Información y Análisis Jurídico*, 24, Mayo de 2007.

- INSTITUTO DE LA MUJER. *Mujeres y hombres en España 2007*. En [http://www.mtas.es/mujer/mujeres/estud\\_inves/index.htm](http://www.mtas.es/mujer/mujeres/estud_inves/index.htm). 2008.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA (INE). *Encuesta de estructura salarial 2006. Resultados definitivos. Nota de prensa de 5 noviembre de 2008*. Madrid, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 2008.
- JOST, John T., BANAJI, Mahzarin R., y NOSEK, Brian. A decade of system justification theory: Accumulated evidence of conscious and unconscious bolstering of the status quo. *Political Psychology*, 25 (2004), pp. 881-919.
- JOST, John y THOMPSON, Edward. «Group based dominance and opposition to equality as independent predictors of self-esteem, ethnocentrism, and social policy attitudes among African Americans and European Americans». *Journal of Experimental Social Psychology*, 36 (2000), pp. 209-232.
- KILLEEN, Lauren A., LÓPEZ-ZAFRA, Esther, y EAGLY, Alice H. «Envisioning oneself as a leader: Comparisons of women and men in Spain and the United States». *Psychology of Women Quarterly*, 30 (2006), pp. 313-322.
- KONRAD, A. M., RITCHIE, J. E. JR., LIEB, P., y CORRIGALL, E. «Sex differences and similarities in job attribute preferences: A meta-analysis». *Psychological Bulletin*, 126 (2000), pp. 593-641.
- Ley Orgánica 3/2007, del 22 de Marzo 22, para la igualdad efectiva de hombres y mujeres. En [www.boe.es/boe/dias/2007/03/23/pdfs/A12611-12645.pdf](http://www.boe.es/boe/dias/2007/03/23/pdfs/A12611-12645.pdf)
- LIPS, Hillary M. «College students' visions of power and possibility as moderated by gender». *Psychology of Women Quarterly*, 24 (2000), pp. 39-43.
- «Envisioning positions of leadership: The expectations of university students in Virginia and Puerto Rico». *Journal of Social Issues*, 57 (2001), pp. 799-813.
- LÓPEZ-SÁEZ, Mercedes. «Procesos culturales e individuales implicados en la estereotipia de género: Una aproximación empírica a la elección de carreta». *Revista de Psicología Social*, 9 (1994), pp. 213-230.
- LÓPEZ-SÁEZ, Mercedes, MORALES, Jose Francisco y LISBONA, Ana. «Evolution of gender stereotypes in Spain: Roles and traits». *The Spanish Journal of Psychology*, 11 (2008), pp. 609-617.
- LÓPEZ-ZAFRA, Esther, GARCÍA-RETAMERO, Rocío, y EAGLY, Alice. «Congruencia de rol de género y aspiraciones de las mujeres a posiciones de liderazgo». *Revista de Psicología Social*, 24 (2009), pp. 99-108.
- LÓPEZ-ZAFRA, Esther y GARCÍA-RETAMERO, Rocío. *Situación de las Mujeres Respecto a Posiciones de Liderazgo*. Jaén, Servicio de Publicaciones de la Universidad de Jaén, 2009.
- LÓPEZ-ZAFRA, Esther. «Liderazgo femenino: Nuevas pautas para un nuevo milenio». En M. A. Bel (Ed.). *Ecofeminismo: Un reencuentro con la naturaleza*. Jaén, Servicio de publicaciones de la Universidad de Jaén, 1999, pp. 43-61.
- LÓPEZ-ZAFRA, Esther y MORALES, José Francisco. «Liderazgo democrático y transformacional en las organizaciones: De las perspectivas de Lewin a Bass». En

- M. P. Berrios y M. M. Ramos (Coord.). *Investigación en Psicología Vol. II. Investigación en Psicología Aplicada*. Jaén, Servicio de Publicaciones de la Universidad de Jaén, 2007, pp. 159-184.
- LÓPEZ-ZAFRA, Esther, BERRIOS, M. Pilar, y AUGUSTO, José María. *Introducción a la psicología social*. Jaén, Del Lunar, 2008.
- LÓPEZ-ZAFRA, Esther y DEL OLMO, Susana. «Estereotipia de género y liderazgo transformacional en contextos de trabajo típicamente femeninos». *Revista de Psicología Social Aplicada*, 9 (1999), pp.53-71.
- LÓPEZ ZAFRA, Esther, GARCÍA-RETAMERO, Rocío, DIEKMAN, Amanda, y EAGLY, Alice. «Dinámica de estereotipos de género y poder: Un estudio transcultural». *Revista de Psicología Social*, 23 (2008), pp. 213-219.
- LÓPEZ-ZAFRA, E., y GARCÍA-RETAMERO, Rocío. «Liderazgo y género: Una revisión de las teorías». En E. LÓPEZ-ZAFRA (Comp.), *Mujer y líder: Cómo encontrar el camino en el laberinto del liderazgo con éxito*. Jaén, Del Lunar, 2008, pp. 38-49.
- MICINN. *Datos y cifras del sistema universitario español* (curso 2008-2009), retrieved May 5, 2009 from <http://www.oei.es/salactsi/Informe2008-2009.pdf>
- MORALES, José Francisco, y MARTÍNEZ, Amparo. «Psicología y liderazgo político». En E. LÓPEZ-ZAFRA (Comp.). *Mujer y líder: Cómo encontrar el camino en el laberinto hacia el éxito*. Jaén, Del Lunar, 2008.
- POWELL, Gary, BUTTERFIELD, Anthony, y PARENT, J. D. «Gender and managerial stereotypes: Have the times changed?». *Journal of Management*, 28 (2002), pp. 177-193.
- RAMOS, Amparo, BARBERÁ, Esther, y SARRIÓ, M. «Mujeres directivas, espacios de poder y relaciones de género». *Anuario de Psicología*. Monográfico Perspectivas de Género en Psicología, 34 (2003), pp. 267-278.
- ROSENER, Jane. «Ways women lead». *Harvard Business Review*, 68 (1990), pp. 119-125.
- RUDMAN, Laurie, y KILIANSKI, Sue. «Implicit and explicit attitudes toward female authority». *Personality and Social Psychology Bulletin*, 26 (2000), pp. 1315-1328.
- RUIZ, Josefa, y MOYA, Miguel. «El estudio de la discapacidad física desde la Psicología Social». *Revista de Psicología Social*, 22 (2007), pp. 177-198.
- SCHEIN, V. E., MUELLER, R., LITUCHY, T., y LIU, J. «Think manager-think male: A global phenomenon?». *Journal of Organizational Behavior*, 17 (1996), pp. 33-41.
- SCHEIN, V. E., Y MUELLER, R. «Sex role stereotyping and requisite management characteristics: A cross cultural look». *Journal of Organizational Behavior*, 13 (1992), pp. 439-447.
- SCZESNY, Sabine, BOSAK, Janine, NEFF, Daniel, y SCHYNS, Birgit. «Gender stereotypes and the attribution of leadership traits: A crosscultural comparison». *Sex Roles*, 51 (2004), pp. 631-645.

- SELWYN, Neil. «E-learning or she-learning? Exploring students' gendered perceptions of education technology». *British Journal of Educational Technology*, 38 (2007), pp. 744-746.
- SILVÁN-FERRERO, María del Prado y BUSTILLOS, Antonio. «Justificación de la desigualdad y actitudes hacia la discapacidad ¿Oposición a la Igualdad o dominancia?». *Revista de Psicología Social*, 24 (2009), pp. 41-51.
- SPENCE, Janet T., y BUCKNER, C.E. «Instrumental and expressive traits, trait stereotypes, and sexist attitudes». *Psychology of Women Quarterly*, 24 (2000), pp. 44-62.
- VALIENTE, Celia. «The feminist movement and the reconfigured state in Spain (1970s-2000)». En L. A. Banaszak, K. Beckwith, y D. Rucht (Eds.), *Women's movements facing the reconfigured state*. New York, Cambridge University Press, 2003, pp. 30-47.
- VAN ENGEN, Marloes, VAN DER LEEDEN, R., y WILLEMSSEN, Thomas. «Gender, context, and leadership style: A field study». *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 74 (2001), pp. 581-598.
- VAN VIANEN, A. E. M., y FISCHER, Agneta. «Illuminating the glass ceiling: The role of organizational culture preferences». *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 75 (2002), pp. 315-337.
- VECCHIO, Robert. «Leadership and gender advantage». *The Leadership Quarterly*, 13 (2002), pp. 643-671.
- «In search of gender advantage». *The Leadership Quarterly*, 14 (2003), pp. 835-850.
- VERDUGO, Miguel Angel. *Actitudes hacia las personas con minusvalía*. Madrid, Ministerio de Asuntos Sociales, 1994.
- WILDE, A., y DIEKMAN, Amanda. B. «Cross-cultural similarities and differences in dynamic stereotypes: A comparison between Germany and the United States». *Psychology of Women Quarterly*, 29 (2005), pp. 188-196.
- WILLIAMS, Jack, y BEST, Deborah. *Measuring sex stereotypes: A multination study*. Beverly Hills, CA, Sage, 1990.
- WILLIAMS, Jack, SATTERWHITE, R. C., y BEST, Deborah. «Pancultural gender stereotypes revisited: The five factor model». *Sex Roles*, 40 (1990), pp. 513-525.
- WHITE, M. J., y WHITE, G. B. «Implicit and explicit occupational gender stereotypes». *Sex Roles*, 55 (2006), pp. 259-266.
- WOOD, Wendy, y EAGLY, Alice. «A cross-cultural analysis of the behavior of women and men: Implications for the origins of sex differences». *Psychological Bulletin*, 128 (2002), pp. 99-127.
- WRIGHT, E. Oleen., BAXTER, Jaanen, y BIRKELUND, Gun Elisabeth. «The gender gap in workplace authority: A cross-national study». *American Sociological Review*, 60 (1995), pp. 407-435.

# EXPOSICIÓN A ESTEREOTIPOS Y CATEGORÍAS DE GÉNERO: CONSECUENCIAS EN TAREAS Y EVALUACIONES

BEATRIZ MONTES BERGES  
Universidad de Jaén

Recibido: 12/02/2009

Aceptado: 03/03/2009

## Introducción

Los estudios sobre los estereotipos y sus mecanismos de activación automática y de aplicación han subrayado que es vital conocer si las personas activas en el fenómeno de la discriminación han sido de alguna manera expuestas a la activación de estereotipos que pudieran ser aplicados posteriormente en una relación interpersonal<sup>1</sup>. En el caso del estudio de la discriminación de género, esta activación de estereotipos se ha realizado experimentalmente, mediante la presentación de las categorías de género, palabras o fotos<sup>2</sup>, o mediante la presentación de adjetivos estereotípicos<sup>3</sup>. De esta manera, parece demostrado que la activación de categorías mediante priming subliminal no sólo tiene efectos

- 
1. BLAIR, Irene V. y BANAJI, Mahrazin R. «Automatic and controlled processes in stereotype priming». *Journal of Personality and Social Psychology*, 70 (6), (1996), pp. 1142-1163; DIJKSTERHUIS, A. y VAN KNIPPENBERG, A. «The relation between perception and behavior, or how to win a game of trivial pursuit». *Journal of Personality and Social Psychology*, 74 (4), (1998), pp. 865-877; KAWAKAMI, Kerry y DOVIDIO, John F. «The reliability of implicit stereotyping». *Personality and Social Psychology Bulletin*, 27 (2), (2000), pp. 212-225.
  2. KAWAKAMI, Kerry y DOVIDIO, John F. «Confronting prejudice: Effects of prejudice labelling on stereotype activation». *Personality of Social Psychology Bulletin*, 27 (2002), pp. 212-251; LEMUS, Soledad, MOYA, Miguel, BUKOWSKI, Marcin y LUPIÁÑEZ, Juan. «Activación automática de las dimensiones de competencia y sociabilidad en el caso de los estereotipos de género». *Psicológica*, 29 (2008), pp. 115-132.
  3. BLAIR, Irene y BANAJI, Mazharin. *Op.cit.*, experimento 1.

propios de la mera categorización, sino que también puede provocar dos efectos fundamentales: 1) la activación de los estereotipos y su consiguiente aplicación en evaluaciones e interpretaciones de conductas<sup>4</sup> y, 2) la activación de representaciones comportamentales relacionados con estas categorías<sup>5</sup>.

Sin embargo, profundizando en el tema y centrándolo en el prejuicio de género, queda por determinar si la activación de categorías de género mediante priming subliminal incrementaría los efectos de la mera categorización, al estar más disponibles estas categorías y los estereotipos relacionados con ellas. De la misma manera, sería de gran interés observar si esta activación podría activar representaciones comportamentales relacionadas con los estereotipos de género, lo cual supondría una aportación totalmente novedosa. En este sentido, tal y como indican Wheeler, Harvis y Petty<sup>6</sup>, encontramos dos posibles vías por medio de las cuales la saliencia (o activación) de estereotipos podría influir en el rendimiento: 1) a través de los mecanismos de amenaza al estereotipo<sup>7</sup> y 2) por medio de procesos implícitos que relacionan el priming con la conducta<sup>8</sup>. En este trabajo nos decantaremos por estudiar la influencia de la activación automática de estereotipos en la conducta mediante los procesos implícitos, y concretamente en el rendimiento de tareas. Para observar este posible efecto de la activación de estereotipos, se determinaron una tarea verbal y otra matemática, habilidades relacionadas tradicionalmente con los estereotipos de ambos géneros. Aunque todos los estudios apuntan

- 
4. FAZIO, Russel H., JACKSON, Joni R., DUNTON, Bridget C. y WILLIAMS, Carol J., FAZIO, R. H., JACKSON, J. R., DUNTON, B. C. y WILLIAMS, C. J. «Variability in automatic activation as an unobtrusive measure of racial attitudes: A bona fide pipeline»? *Journal of Personality and Social Psychology*, 69 (1995), pp. 1013-1027; HIGGINS, E. Tory, RHOLES, William S. y JONES, Carl R. «Category accessibility and impression formation». *Journal of Experimental Social Psychology*, 13 (1977), pp. 141-154; MUSSWEILER, T. «Comparison processes in social judgment: Mechanism and consequences». *Psychological Review*, 110 (2003), pp. 472-489; MUSSWEILER, T. y DAMISCH, L. «Going back to Donald: How comparisons shape judgmental priming effects». *Journal of Personality and Social Psychology*, 95 (6), (2008), pp.1295-1315.
5. DIJKSTERHUIS y VAN KNIPPENBERG, Op. Cit; PAUSE, BETTINA M, OHRT, ANNE, PREHN, ALEXANDER, y FERSTL, ROMAN. Op. cit.
6. WHEELER, S. CHRISTIAN, Jarvis, W. BLAIR G. y PETTY, Richard E. «Think unto others: The self-destructive impact of negative racial stereotypes». *Journal of Experimental Social Psychology*, 37, (2001), pp. 173-180.
7. CADINU, Mara, MAASS, Anne, LOMBARDO, Mery y FRIGERIO, Sara. «Stereotype threat: the moderating role of locus of control beliefs». *European Journal of Social Psychology*, 36 (2006), pp. 183-197; STEELE, Claude M. «A threat in the air: How stereotypes shape intellectual identity performance». *American Psychologist*, 52 (1997), pp. 613-629.
8. WHEELER, S. Christian y PETTY, Richard E. «The effects of stereotype activation on behavior: A review of possible mechanism». *Psychological Bulletin*, 127(6), (2000), pp. 797-826.

que el rendimiento de hombres y mujeres en este tipo de tareas es similar<sup>9</sup>, cuando se encuentran diferencias se asocian con el efecto de la amenaza del estereotipo<sup>10</sup>.

Nuestra hipótesis de partida:

*En las tareas de rendimiento verbal y matemática se prevé un efecto principal de la condición priming-no priming, ya que la activación de los estereotipos conllevaría una mejor realización de las tareas que implican habilidades propias de cada género.*

## 1. Método

### 1.1. Participantes

Este trabajo se realizó con una muestra de 176 participantes, de los cuales 87 eran hombres y 89 mujeres, y con una media de edad de 21,57 años (SD= 3,37). Las mujeres eran alumnas de los primeros cursos de la Facultad de Psicología y de la Escuela Universitaria de Trabajo Social. Los hombres procedían de diversos niveles de estudios, y aquellos que poseían estudios universitarios, pertenecían a distintas carreras.

Como consecuencia de los errores cometidos en la tarea subliminal, que se explicará detenidamente más adelante, y de la existencia de participantes que no habían comprendido correctamente las instrucciones del estudio experimental, el número final de participantes descendió a 148 personas, de las cuales 72 fueron hombres y 76 mujeres. Estos 148 participantes fueron repartidos en las ocho condiciones experimentales.

### 1.2. Diseño

El estudio experimental que aquí se presenta tuvo un diseño 2x2x2 en el que existían 3 variables independientes fundamentales: la presentación previa de las categorías de género con SOA 15ms (priming vs. no-priming), la situación

---

9. HYDE, Janet S., FENNEMA, Elisabeth y LAMON, Susan J. «Gender differences in mathematics performance: A meta-analysis». *Psychological Bulletin*, 107 (1990), pp. 139-155; HYDE, Janet S. y LINN, Marcia C. «Gender differences in verbal ability: A meta-analysis». *Psychological Bulletin*, 104, (1988), pp. 53-69; THOMPSON, Ted y DINNELL, Dale. L. «Poor performance in Mathematics: Is there a basis for a self-worth explanation for women?» *Educational Psychology*, 27 (3), (2007), pp. 377-399.

10. KELLER, Johannes y DAUENHEIMER, Dirk. «Stereotype threat in the classroom: Dejection mediates the disrupting threat effect on women's math performance». *Personality and Social Psychology Bulletin*, 29 (2003), pp. 371-381; O'BRIEN, Laurie T. y CRANDALL, Christian S. «Stereotype threat and arousal: Effects on women's math performance». *Personality and Social Psychology Bulletin*, 29 (2003), pp. 782-789.

(competición vs. Cooperación) y la tercera, el género, en la que nos centraremos en este artículo.

### 1.3. Procedimiento

Este procedimiento está basado en el que realizan otros estudios<sup>11</sup> usando las categorías de género como primas y estereotipos de género como palabras estímulo<sup>12</sup>. Esta serie de sustantivos iban precedidos de una palabra que refería bien la categoría «hombre» bien la categoría «mujer» que se presentaba subliminalmente durante 15 ms, tal y como se aconseja en diferentes estudios sobre priming subliminal<sup>13</sup>. Los sustantivos eran adjetivos estereotípicos sustantivados (para impedir que su género pudiera influir en la asociación de éste con la categoría y por tanto, con la respuesta dada): diez adjetivos estereotípicos propios de las mujeres (y de ellos cinco positivos y cinco negativos) y diez adjetivos estereotípicos propios de los hombres (siendo cinco de ellos positivos y cinco de ellos negativos). Concretamente estos sustantivos eran los que aparecen en la tabla 1.

Estos sustantivos fueron seleccionados mediante un estudio piloto realizado con 42 estudiantes de la Escuela Universitaria de Trabajo Social, de los cuales 21 eran hombres y 21 mujeres. En este estudio piloto se les pasó un cuestionario en el que las palabras que se les presentaban eran adjetivos estereotípicos sustantivados que se recogieron a su vez de tres fuentes de la literatura que encontraban una serie de adjetivos estereotípicos de mujeres y hombres: a) Moya y Pérez<sup>14</sup>; b) BSRI<sup>15</sup>; c) ACL ítems de la escala de

11. CROIZET, Jean Claude. «Unconscious perception of affective information and its impact on personality trait judgment». *Cahiers de Psychologie Cognitive / Current Psychology of Cognition*, 17 (1), (1998), pp. 53-70; FAZIO, Russell H., SANBONMATSU, David M., POWELL, Martha C. y KARDES, Frank R. «On the automatic activation of attitudes». *Journal of Personality and Social Psychology*, 50 (1986), pp. 229-238; NEELY, James H. «Semantic priming and retrieval from lexical memory: Roles of inhibitions spreading activation and limited-capacity attention». *Journal of Experimental Psychology: General*, 106 (1977), pp. 226-254.
12. KAWAKAMI, Kerry y DOVIDIO, John F. Op. cit., «The reliability of implicit stereotyping», experiment 1.
13. BARGH, John A. y CHARTRAND, Tanya L. «Studying the mind in the middle. A practical guide to priming and automatic research». En H. T. Reis y C. M. Judd (Eds.). *Handbook of research methods in social and personality psychology*. New York, Cambridge University Press, 2000, pp. 17-39.
14. MOYA, Miguel Carlos y PÉREZ, Carlos. «Nuevas perspectivas en el estudio de los estereotipos de género». En P. Valcárcel y J. L. Meliá (Eds.). *Métodos y técnicas de intervención*. Barcelona, PPU, 1998, pp. 49-60.
15. BEM, Sandra L. «The measurement of psychological androgyny». *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42 (1974), pp. 155-162.

TABLA 1. Sustantivos estereotípicos asignados a mujeres u hombres positivos y negativos utilizados en la tarea de priming subliminal

	SUSTANTIVOS ESTEREOTÍPICOS
POSITIVOS MUJERES	CALIDEZ
	SENSIBILIDAD
	LEALTAD
	PACIENCIA
	IDEALISMO
NEGATIVOS MUJERES	VOLUBILIDAD
	INGENUIDAD
	IMPREVISIBILIDAD
	FRIVOLIDAD
	NARCISISMO
POSITIVOS HOMBRES	FRANQUEZA
	FUERZA
	ASTUCIA
	ACTIVIDAD
	INVENCIÓN
NEGATIVOS HOMBRES	AGRESIVIDAD
	COMPETITIVIDAD
	DOMINANCIA
	VIOLENCIA
	AMBICIÓN

masculinidad y feminidad<sup>16</sup>. Y en los que tratamos de evaluar su posible modificación a consecuencia del paso del tiempo. Los resultados indicaron que los sustantivos presentes en la tabla 1 mantenían diferencias significativas de género. El orden de presentación de este cuestionario y de los dos anteriores fue nuevamente contrabalanceado a fin de evitar posibles efectos de orden. De esta manera, en la tarea subliminal se presentaba, en primer lugar, un punto para fijar la atención<sup>17</sup>, con una duración de 90ms; tras 180 ms se presentaba la palabra referente a la categoría «hombre» o «mujer» (aleatoriamente

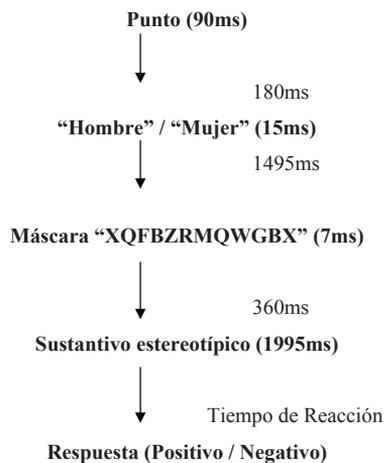
16. HEILBRUN, Alfred B. «Measurement of masculine and feminine sex role identities as independent dimensions». *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 44 (1976), pp. 183-190.

17. BARGH, John A. y CHARTRAND, Tanya L. Op. Cit; CROIZET, Jean Claude. Op. cit.

seleccionada por el ordenador) durante 15ms, tras la cual aparecía una máscara compuesta por las consonantes «XQFBZRMQWGBX»<sup>18</sup> durante 7 ms, para impedir la fijación de las palabras subliminalmente presentadas en la memoria sensorial; después de 495 ms, aparecía en la pantalla un sustantivo estereotípico (también seleccionado aleatoriamente por el ordenador) durante 1995ms tras el cual, el/la participante debería responder: positivo o negativo. La variable dependiente de esta tarea fue el tiempo que el/la participante tardaba en responder, es decir, el tiempo de reacción o la latencia de respuesta (Figura 1). Es importante señalar que también se recogió la respuesta dada a cada sustantivo, para llevar a cabo posteriores análisis que garantizaran el correcto tratamiento de los datos (ver resultados).

El número de ensayos total de la tarea fue de 120, de manera que cada uno de los 20 adjetivos estereotípicos sustantivados aparecía 6 veces, 3 de ellas asociadas a la categoría «hombre» y las otras 3 restantes asociadas a la categoría «mujer». El orden de asociación y de presentación de los estímulos en la pantalla fue completamente aleatorio.

FIGURA 1. Esquema de la tarea de priming subliminal y los tiempos entre cada una de las presentaciones



18. BARGH, John A., BAND, Ronald N., LOMBARDI, Wendy J. y TOTA, Mary E. «The additive nature of chronic and temporary sources of construct accessibility». *Journal of Personality and Social Psychology*, 50 (1986), pp. 869-878.

A continuación se les daba una breve explicación de las tareas verbal y matemática que tenían que realizar en un tiempo máximo de 7 minutos.

#### 1.4. Instrumentos.

En primer lugar, en la tarea de priming subliminal se utilizó un ordenador personal pentium 150, con pantalla de 16 pulgadas. El soporte software fue el programa Medialab con el que se diseñó el procedimiento de priming.

Los instrumentos utilizados en este estudio fueron los siguientes:

1. Tarea verbal: consistía en proporcionar tantos sinónimos como pudieran a todas las acepciones posibles de cada una de las palabras que aparecían a continuación (colaboración, supresión, resolver, realizar, casa, cubículo, estrategia, movilización, incremento, trabajar). La puntuación total de esta prueba se obtenía sumando un punto por cada sinónimo correctamente dado y que estuviera recogido en uno de los siguientes 8 diccionarios. La puntuación mínima sería de 0 y la máxima de tantos puntos como sinónimos correctos pudiesen dar los participantes (en este estudio, el máximo fue 18).

2. Tarea matemática: consistía en resolver 10 operaciones aritméticas, entre las que se encontraban dos sumas, dos restas, dos multiplicaciones, dos divisiones y dos raíces cuadradas que se eligieron para esta prueba. La puntuación total se obtenía sumando un punto por cada operación totalmente correcta, considerándose en el caso de la raíz cuadrada no perfecta, una aproximación de  $\pm 1$  punto. De esta manera, la puntuación mínima sería de 0 y la máxima de 10. Ambas tareas verbal y matemática debían ser ejecutadas en un tiempo máximo de 7 minutos.

## 2. Resultados

### 2.1. Resultados de la Tarea de Priming

De acuerdo con la teoría relativa al priming y al afecto<sup>19</sup>, el tiempo de reacción para contestar a cada adjetivo estereotípico sustantivado dependería de la congruencia existente entre este adjetivo y la categoría presentada de manera subliminal anteriormente.

El diseño del análisis realizado fue un ANOVA intraparticipantes 2 (categoría presentada en priming subliminal: «hombre» vs. «mujer») x 2 (congruencia vs. incongruencia de los adjetivos estereotípicos con las categorías

---

19. BARGH, John A., CHEN, Mark y BURROWS, Lara. «Automaticity of social behavior: Direct effects of traits construct and stereotype activation on action». *Journal of Personality and Social Psychology*, 71 (1996), pp. 230-244.

anteriormente presentadas). Los resultados de tales análisis mostraron que existían diferencias significativas en los tiempos de reacción de los participantes (tabla 2), de manera que cuando las palabras estímulo o targets que se presentaban eran congruentes con los primes, el tiempo de reacción era menor que si no lo eran (tabla 3). Esto ocurría con independencia de que la categoría que aparecía en la pantalla fuera «hombre» o «mujer».

TABLA 2. Diferencia de medias de los tiempos de reacción para las categorías «mujer» y «hombre» con palabras estímulos congruentes o incongruentes a las categorías.

PRIMES	TARGETS	t	df	Sign
MUJERES	poshom-posmuj	5,74	83	0,0000
	neghom-negmuj	3,43	83	0,0010
HOMBRES	poshom-posmuj	-4,54	83	0,0000
	neghom-negmuj	-5,89	83	0,0000

TABLA 3. Medias de los tiempos de reacción para las categorías «mujer» y «hombre» con estereotipos femeninos o masculinos.

		PRIMES		
		MUJERES	HOMBRES	Total
TARGETS	Femeninos	953,43	1021,03	987,23
	Masculinos	971,31	912,27	941,79
	Total	962,37	966,65	964,51

Los resultados de esta tarea de priming son importantes en cuanto a determinar la influencia de la presentación subliminal de categorías sobre la latencia de respuesta ante palabras congruentes o incongruentes con ellas. El siguiente paso consistía en evaluar si esta influencia ejercería sobre los estereotipos una presión lo suficientemente fuerte, como para que las respuestas ante las siguientes tareas manifestaran diferencias significativas entre los participantes que habían realizado la tarea de priming y por lo tanto manifestaban esta disponibilidad (condición priming) y los participantes que no la habían realizado (condición «no-priming»).

## 2.2. Tareas de rendimiento verbal y numérico

Para el análisis de estos datos, se realizaron dos ANOVAs 2(condición: priming vs. no-priming) x 2(situación: competición vs. cooperación) x 2(género: hombre vs. mujer), en el que las variables dependientes fue el tiempo de realización de las tareas verbal y matemática, no pudiendo sobrepasar los 7 minutos.

Con respecto a la tarea verbal, los análisis arrojaron que las mujeres puntuaban más alto que los hombres ( $M = 10.06$  vs.  $M = 8.2$ ), confirmando una diferencia significativa atribuible al género ( $F(1,148) = 5.87$ ;  $p < .02$ ). Además, se encontró una interacción entre las variables: género y condición priming- no-priming ( $F(1,148) = 22.70$ ;  $p < .000$ ), de manera que en la condición de priming las mujeres puntuaban más en la tarea verbal que los hombres ( $F(1,86) = 60.77$ ;  $p < .000$ ), mientras que esta diferencia no existía en la condición de no-priming ( $F(1,58) = 1.21$ ;  $p < .27$ ).

En relación con la tarea matemática se observó que los hombres puntuaban más alto ( $M = 5.5$  vs.  $M = 4.86$ ), confirmando, de nuevo, una diferencia significativa atribuible al género ( $F(1,148) = 9.51$ ;  $p < .002$ ). En cuanto a las interacciones entre las variables, se encontró una interacción entre el género y la condición priming-no priming ( $F(1,148) = 6.42$ ;  $p < .01$ ), de manera que en la condición de no-priming los hombres obtenían mayores puntuaciones en la prueba matemática que las mujeres ( $F(1,59) = .92$ ;  $p < .004$ ), mientras que no se encontraron estas diferencias en la condición de priming ( $F(1,87) = .2$ ;  $p < .66$ ).

## 3. Discusión

En este estudio se han utilizado dos tipos de medida: medidas de rendimiento (pruebas verbal y matemática) y medidas de actitudes (cuestionarios de emociones y sentimientos). Estas medidas fueron tomadas, dependiendo de la condición experimental a la que pertenecieran los participantes.

Los análisis muestran diferencias significativas entre los tiempos de reacción de las asociaciones congruentes frente a los tiempos de reacción de asociaciones no congruentes en las asignaciones por género. Así se encontró que cuando los participantes respondían a estereotipos asignados a un género tras la presentación subliminal de la categoría del mismo género, el tiempo de reacción empleado en dar la respuesta era significativamente menor que cuando los estereotipos y la categoría asignada por género no coincidían. De estos resultados se puede deducir que la presentación de las categorías activaba los estereotipos relacionados con ellas, haciéndolos más accesibles, de

manera que cuando después se presentaban los estereotipos se necesitaba menos tiempo para procesarlos y dar una respuesta según éstos.

Sin embargo, los objetivos de nuestro estudio no se limitaban a confirmar un mero efecto de facilitación de las categorías de género presente en trabajos anteriores<sup>20</sup> sino que además se proponía observar si estas activaciones influían en el rendimiento de las tareas verbales y matemáticas, de manera que los participantes se comportaran según los estereotipos: los hombres mejores en la prueba matemática y las mujeres mejores en la tarea verbal. Estos datos se deben a la influencia de la condición de priming sobre el rendimiento de las tareas.

Tal y como se propone en la literatura sobre activación de estereotipos, estos resultados pueden explicarse considerando que la activación subliminal de las categorías de género que se presentan activa a su vez a los estereotipos relacionados con estas categorías<sup>21</sup>. Dentro de estos estereotipos se encuentran las diferentes habilidades (verbal y matemática) para las que tradicionalmente uno de los dos sexos se cree mejor que el otro.

Sin embargo la dirección de estas interacciones es diferente entre sí y en relación con las previsiones. Así, en la tarea verbal se encuentra, tal y como se anticipaba, que cuando los participantes tuvieran activadas las categorías de género por la tarea de presentación subliminal, las mujeres puntuarían más y los hombres menos conforme a sus estereotipos. Sin embargo, en la tarea matemática, ocurría lo contrario: cuando los participantes no han realizado la tarea de priming, se encuentra que los hombres puntúan más y las mujeres menos. Estos resultados, en contra de la hipótesis de partida, quizás puedan deberse a que los estereotipos sobre las habilidades especiales de cada género están cambiando, percibiéndose cada vez más a las mujeres como buenas en tareas matemáticas y, o científicas, tradicionalmente consideradas masculinas. Así, podría ser que los estereotipos de género, en constante evolución, tiendan actualmente a reflejar que las mujeres no son malas en tareas científicas (matemáticas) porque de hecho hay ya muchas mujeres que se dedican profesionalmente a estos menesteres, pero que siguen teniendo una habilidad especial de comunicación interpersonal (verbal) que no tienen los hombres. De

---

20. BANAJI, Mahzarin R. y HARDIN, Curtis D. «Automatic stereotyping». *Psychological Science*, 7, (1996), pp.136-141; KAWAKAMI, Kerry y DOVIDIO, John, F. Op. cit.

21. HIGGINS, E. Tory y BREND, C. Miguel. «Accessibility and applicability: Some «activation rules» influencing judgment». *Journal of Experimental Social Psychology*, 31 (1995), pp. 218-243; LEPORE, Lorella y BROWN, Ruppert. «Category and stereotype activation: Is prejudice inevitable?» *Journal of Personality and Social Psychology*, 72 (2), (1997), pp. 275-287.

hecho y en este sentido, es interesante observar que los estudios muestran que cuando se mide el rendimiento verbal o matemático de hombres y mujeres sin que sean expuestos a expectativas o estereotipos previos, no se encuentran diferencias a partir de 1983, coincidiendo con la modificación de la socialización del género. De esta manera, podría explicarse que la activación de las categorías de género supusiera la activación de una mayor habilidad para las mujeres en responder a pruebas verbales, pero no supusiera una mayor habilidad para los hombres en responder a pruebas matemáticas.

Además, también se encuentra una interacción entre la condición priming-no priming y el género sobre las medidas de actitudes.

Así, los resultados muestran que la influencia de la activación de los estereotipos es más fuerte que las expectativas personales de cada individuo sobre las habilidades en las tareas<sup>22</sup>. De esta manera las conclusiones que aquí se presentan ratifican los datos obtenidos por los estudios sobre cognición social. En este sentido, la relevancia de nuestro estudio es clara.

A pesar de ello, somos conscientes de algunas de sus limitaciones. Entre ellas, cabe destacar el nivel de ansiedad que producen las tareas y el diferente grado de habilidad personal de cada uno de los participantes. Ambas limitaciones son susceptibles de ser medidas y por tanto, en cierto modo controlables.

### Referencias bibliográficas

- BANAJI, Mahzarin R., HARDIN, Curtis D., BANAJI, M. R. y HARDIN, C. D. «Automatic stereotyping». *Psychological Science*, 7 (1996), pp. 136-141.
- BARGH, John A., BAND, RONALD N. LOMBARDI, WENDY J. y TOTA, Mary E. «The additive nature of chronic and temporary sources of construct accessibility». *Journal of Personality and Social Psychology*, 50 (1986), pp. 869-878.
- BARGH, John A., CHEN, Mark y BURROWS, Lara. «Automaticity of social behavior: Direct effects of traits construct and stereotype activation on action». *Journal of Personality and Social Psychology*, 71 (1996), pp. 230-244.
- BARGH, John A. y CHARTRAND, Tanya L. «Studying the mind in the middle. A practical guide to priming and automaticity research». En H. T. Reis y C. M. Judd (Eds.). *Handbook of research methods in social and personality psychology*. New York, Cambridge University Press, 2000, pp. 17-39.

---

22. STANGOR, Charles, CARR, Christine y KIANG, Lisa. «Activating stereotypes undermines task performance expectations». *Journal of Personality and Social Psychology*, 75 (5), (1998), pp. 1191-1197. WOUT, Daril A., SHIH, Margaret J., JACKSON, James S., SELLERS, Robert M. «Targets as perceivers: How people determine when they will be negatively stereotyped». *Journal of Personality and Social Psychology*, 96 (2), (2009), pp. 349-362.

- BEM, Sandra L. «The measurement of psychological androgyny». *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42 (1974), pp. 155-162.
- BLAIR, Irene V. y BANAJI, Mahrazin R. «Automatic and controlled processes in stereotype priming». *Journal of Personality and Social Psychology*, 70 (6), (1996), pp. 1142-1163.
- CADINU, Mara, MAASS, Anne, LOMBARDO, Mery y FRIGERIO, Sara. «Stereotype threat: the moderating role of locus of control beliefs». *European Journal of Social Psychology*, 36 (2006), pp. 183-197.
- CROIZET, Jean Claude. «Unconscious perception of affective information and its impact on personality trait judgment». *Cahiers de Psychologie Cognitive / Current Psychology of Cognition*, 17 (1), (1998), pp. 53-70.
- DIJKSTERHUIS, Ap y VAN KNIPPENBERG, Ad. «The relation between perception and behavior, or how to win a game of trivial pursuit». *Journal of Personality and Social Psychology*, 74 (4), (1998), pp. 865-877.
- FAZIO, Russell H., JACKSON, J. R., DUNTON, B. C. y WILLIAMS, C. J. «Variability in automatic activation as an unobtrusive measure of racial attitudes: A bona fide pipeline?» *Journal of Personality and Social Psychology*, 69 (1995), pp. 1013-1027.
- FAZIO, Russell H., SANBONMATSU, David M., POWELL, Martha C. y KARDES, Frank R. «On the automatic activation of attitudes». *Journal of Personality and Social Psychology*, 50 (1986), pp. 229-238.
- HEILBRUN, ALFRED B. «Measurement of masculine and feminine sex role identities as independent dimensions». *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 44 (1976), pp. 183-190.
- HIGGINS, E. Tory y BREND, C. Miguel. «Accessibility and applicability: Some «activation rules» influencing judgment». *Journal of Experimental Social Psychology*, 31 (1995), pp. 218-243.
- HIGGINS, E. Tory, RHOLES, William S. y JONES, Carl R. «Category accessibility and impression formation». *Journal of Experimental Social Psychology*, 13 (1997), pp. 141-154.
- HYDE, Janet S. y LINN, Marcia C. «Gender differences in verbal ability: A meta-analysis». *Psychological Bulletin*, 104 (1988), pp. 53-69.
- HYDE, Janet S., FENNEMA, Elisabeth y LAMON, Susan J. «Gender differences in mathematics performance: A meta-analysis». *Psychological Bulletin*, 107 (1990), pp. 139-155.
- KAWAKAMI, Kerry y DOVIDIO, John F. «The reliability of implicit stereotyping». *Personality and Social Psychology Bulletin*, 27 (2), (2000), pp. 212-225.
- «Confronting prejudice: Effects of prejudice labelling on stereotype activation». *Personality of Social Psychology Bulletin*, 27 (2002), pp. 212-251.

- KELLER, Johannes y DAUENHEIMER, Dirk. «Stereotype threat in the classroom: Dejection mediates the disrupting threat effect on women's math performance». *Personality and Social Psychology Bulletin*, 29 (2003), pp. 371-381.
- LEMUS, Soledad, MOYA, Miguel, BUKOWSKI, Marcin y LUPIÁÑEZ, Juan. «Activación automática de las dimensiones de competencia y sociabilidad en el caso de los estereotipos de género». *Psicológica*, 29 (2008), pp. 115-132.
- LEPORE, Lorella y BROWN, Ruppert. «Category and stereotype activation: Is prejudice inevitable?». *Journal of Personality and Social Psychology*, 72 (2), (1997), pp. 275-287.
- MOYA, Miguel Carlos y PÉREZ, Carlos. «Nuevas perspectivas en el estudio de los estereotipos de género». En P. Valcárcel y J. L. Meliá (Eds.). *Métodos y técnicas de intervención*. Barcelona, PPU, 1998, pp. 49-60.
- MUSSWEILER, Thomas. «Comparison processes in social judgment: Mechanism and consequences». *Psychological Review*, 110 (2003), pp. 472-489.
- MUSSWEILER, Thomas y DAMISCH, Lyssan. «Going back to Donald: How comparisons shape judgmental priming effects». *Journal of Personality and Social Psychology*, 95 (6), (2008), pp. 1295-1315.
- NEELY, James H. «Semantic priming and retrieval from lexical memory: Roles of inhibitionless spreading activation and limited-capacity attention». *Journal of Experimental Psychology: General*, 106 (1977), pp. 226-254.
- O'BRIEN, Laurie T. y CRANDALL, Christian S. «Stereotype threat and arousal: Effects on women's math performance». *Personality and Social Psychology Bulletin*, 29(2003), pp. 782-789.
- PAUSE, Bettina M., OHRT, Anne, PREHN, Alexander, y FERSTL, Roman. «Positive Emotional Priming of Facial Affect Perception in Females is Diminished by Chemosensory Anxiety Signals». *Chemical Senses*, 29 (9), (2003), pp. 797-805.
- STEELE, Claude M. «A threat in the air: How stereotypes shape intellectual identity performance». *American Psychologist*, 52 (1997), pp. 613-629.
- THOMPSON, Ted y DINNELL, Dale. L. «Poor performance in Mathematics: Is there a basis for a self-worth explanation for women?». *Educational Psychology*, 27 (3), (2007), pp. 377-399.
- WHEELER, S. Christian, JARVIS, W., BLAIR G y PETTY, Richard E. «Think unto others: The self-destructive impact of negative racial stereotypes». *Journal of Experimental Social Psychology*, 37 (2001), pp. 173-180.
- WHEELER, S. Christian y PETTY, Richard E. «The effects of stereotype activation on behavior: A review of possible mechanism». *Psychological Bulletin*, 127(6), (2000), pp. 797-826.



# GÉNERO Y DISCAPACIDAD COMO MODULADORES DE LA IDENTIDAD

GRACE SHUM

Universidad de Huelva

ÁNGELES CONDE

Universidad de Vigo

Recibido: 26/03/2009

Aceptado: 28/05/2009

## 1. Introducción: Género, discapacidad e identidad

La conformación del mundo en hombres y mujeres se encuentra con ciertos obstáculos derivados de planteamientos de dominio masculino y de corte patriarcal, cuya mentalidad androcéntrica apoya la consideración de lo masculino como superior. Este hecho se manifiesta social e individualmente de tal modo que los valores de género masculinos sustentan todas las interpretaciones filosóficas, científicas y religiosas. Así, los hombres son considerados superiores a las mujeres. Victoria Sau<sup>1</sup> señala que los seres humanos organizan y clasifican los conocimientos del mundo de forma dual; cada dimensión tiene su opuesta con la que constituye una organización bipolar. Los dos polos de una misma dimensión no valen lo mismo, sino que uno aparece como positivo y el otro como negativo. Los positivos tienden a unirse con otros positivos y los negativos con otros negativos reforzando en cada caso la cadena propia.

La configuración de la identidad femenina, desde la perspectiva de género, está sujeta, por su propia condición biológica, y vinculada inexorablemente a una función reproductora, lo que implica que la identidad de la mujer está constituida desde una triple dimensión: biológica, psicológica y social, englobada en un complejo ciclo vital. Este modo de configuración de la identidad femenina supone la implicación de una serie de dicotomías: mujer versus

---

1. SAU, V. *Ser mujer: El fin de una imagen tradicional*. Barcelona, Icaria, 1986.

hombre, naturaleza versus cultura, privado versus público, reproducción versus producción, intuición versus razón, cuerpo versus intelecto.... etc.

El género, por lo tanto, es un fenómeno constitutivo de las relaciones sociales fundadas sobre las diferencias percibidas entre los sexos y, asimismo resulta un primer modo de dar significado a las relaciones de poder<sup>2</sup>.

Esta identificación de la mujer con el ámbito privado, con la reproducción, y esta desvalorización del sexo femenino han sido legitimadas y justificadas desde la antigüedad, desde el saber vulgar hasta el científico, pasando por el filosófico o religioso. Es frecuente considerar a la mujer como un ser deficitario, carente y defectuoso, asignarle el terreno del amor y la sexualidad e identificar el ser mujer con el ser madre<sup>3</sup>.

Partiendo del presupuesto de que el proceso de construcción de la identidad de las personas es una realidad dinámica que se desarrolla por medio de las experiencias intersubjetivas y a lo largo de todo el ciclo vital, consideramos que existen variables como la discapacidad que pueden tener gran incidencia en el proceso de construcción (reconstrucción) de la identidad de las mujeres. No obstante, las formas y el nivel de tales efectos tendrían que ser diferentes. Puesto que el propio cuerpo es percibido y vivido en razón de los parámetros y expectativas socioculturalmente establecidas, especialmente en el caso de las mujeres, como un componente importante en el sentido del *self*, que puede ser, a su vez, fuente de gratificaciones o de daños narcisistas.

El objetivo de este trabajo consiste en mostrar, a partir del análisis de discursos de mujeres con discapacidad, de qué manera el género y la discapacidad han ido configurando su identidad como pertenecientes a estos grupos sociales. Los resultados de lo que aquí presentamos forman parte de una investigación más amplia de Shum, Conde y Portillo<sup>4</sup>, en la que tratamos de aproximarnos a las condiciones de vida de las mujeres con discapacidad (educación, relaciones familiares, relaciones laborales trabajo, pareja, etc.) con el objetivo de conocer y tratar de comprender de qué manera es percibida por ellas mismas. Analizamos las situaciones descritas por 75 mujeres con discapacidad (58 mujeres con discapacidad física, 11 con discapacidad auditiva y

2. LOPEZ, G. A.; CRESPO, M. A. «Indicadores parentales de la Educación en Identidad y Roles de Género: Contraste Generacional». *Revista de Ciencias de la Educación*, 193, enero-marzo (2003), pp. 45-61.

3. CASTAÑADA, A. M. *Masculinidad y feminidad. Él, ella y yo. Estudio de género en adolescentes mujeres de nivel socioeconómico bajo*, 2002, <[http://www.psicocentro.com/cgi-bin/articulo\\_s.asp?texto=art52001](http://www.psicocentro.com/cgi-bin/articulo_s.asp?texto=art52001)> consultado el 15-09-2004.

4. SHUM, G.; CONDE, Á.; PORTILLO, P. *Mujer, discapacidad y violencia. El rostro oculto de la desigualdad*. Madrid, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 2006.

6 visual) a las que se les pasó un cuestionario, así como las de 11 a las que se les realizaron entrevistas en profundidad (9 mujeres con discapacidad física, 2 con discapacidad visual y 1 con discapacidad auditiva). A partir del análisis de sus discursos, realizamos una descripción de las representaciones del cuerpo que tienen este grupo de mujeres para las que la discapacidad supone un factor relevante en la construcción de su identidad y de qué manera algunas variables como el tipo de discapacidad (física o sensorial), el momento de aparición (nacimiento, niñez, adolescencia..), el grado de la minusvalía, el nivel de estudios y la edad, son variables que modulan diferencias en la auto-percepción de la imagen corporal.

## 2. Discapacidad, representación del cuerpo y roles de género

El cuerpo es el primer material de que dispone el sujeto para elaborar su identidad. Gracias a los procesos socializadores, el grupo de pertenencia provee al individuo de ideas y valores que poco a poco va interiorizando, que le permiten diferenciar el suyo de otros cuerpos (en función del género, edad, grupo de pertenencia...) y hacen posible el desarrollo de ideas sobre sí mismo. En último término configuran los modos de pensar, sentir y actuar que van conformando una manera de ser con características propias. Este proceso dinámico se inicia en el momento del nacimiento, cambia por el propio crecimiento, el desarrollo de los rasgos sexuales, intelectuales y emocionales, continuando este cambio, a lo largo de la vida. Asimismo es producto de las interacciones de estos elementos con los contextos sociales: organización familiar, grupos de iguales, trabajo, etc. Al articularse subjetividad y cultura, en la identidad del sujeto están presentes desde los estereotipos culturales de género hasta las experiencias personales pasando por las vivencias relativas al contexto social (clase, edad, etnia...).

Como ya hemos expresado con anterioridad, una de las variables relevantes para la construcción de la identidad, es la variable género. Las diferencias se conforman a lo largo del proceso evolutivo y aunque la configuración de la identidad de género parte de la percepción de las diferencias corporales de niños y niñas dependen en su mayoría de las construcciones sociales y culturales.

### 2.1. Discapacidad, estereotipos sociales y autopercepción

Aunque hoy en día el colectivo de mujeres está transformando su identidad en una nueva, que surge de la conciencia de quién ha comenzado a ser y ejercer como actor social, aún restan aspectos importantes que modificar, como

el relacionado con la percepción del aspecto físico. Desde el punto de vista social, las mujeres suelen ser juzgadas por la apariencia y, según se encuentren cercanas o alejadas del patrón estándar de belleza -cánones socialmente establecidos- se ven obligadas a enfrentarse a una presión originada a causa del cuerpo. Presión que causa un alto impacto en el desarrollo de la imagen y de la autoestima, produciendo prototipos inalcanzables para la mayoría de la población femenina, generando incluso una serie de trastornos y enfermedades, como por ejemplo la anorexia nerviosa, al identificar constantemente a través de los medios de comunicación la delgadez con el éxito. Este modelo social de belleza se encuentra tan interiorizado en muchas mujeres que, el no poder ajustarse al mismo, resulta limitante desde el punto de vista de la aceptación personal y representa un gran sufrimiento para las mismas, como podemos observar en el discurso de esta mujer con discapacidad auditiva (con un grado medio de discapacidad), que fue capaz de ir superando poco a poco las dificultades de comunicación derivadas de su déficit auditivo y en cambio encuentra muy difícil sobreponerse a las de su sobrepeso:

Es que desde pequeña son cosas que he pasado negativas, entonces yo, verás yo nunca me he aceptado a mi misma, yo soy gorda, yo nunca me he aceptado así como soy, yo me comunico poco por eso, entonces me gustaría cambiar no sé, no sé cuando, a lo mejor algún día cambiaré. [...] odio a los hombres porque siempre me decían supergorda, eres gordísima, pero si tú no te vas a poder casar porque tu cama se te va a romper, porque estas muy gorda, porque no sé que, porque no sé cuanto, muchas cosas así, tú imagínate el complejo que a mi eso me puede crear, incluso yo he dicho, pues a partir de ahora ni esto, sólo con las mujeres y listo, ya poco a poco lo voy superando porque ya por fin la gente va mirando más tu cara no tu cuerpo, entonces lo importante es la comunicación, y eso lo estoy aprendiendo, entonces poco a poco me dicen que soy una lástima, que tengo la cara muy linda, pero eres muy gorda, entonces esos complejos se te van quitando, pero están ahí. [...]. Para mi la gordura, la gordura, antes cuando era pequeña yo era sorda y gorda, y me avergonzaba, pero ya, he ido a conferencias, he ido a jornadas, y me iba enterando que mi identidad, era una identidad de persona sorda, yo era sorda y como tal, y ahora ya el trauma que tengo es la gordura no la sordera.

De tal modo, ocurre que si una mujer es considerada bella, suele tener más éxito en su vida social y profesional, disfrutando de todas las posibles ventajas y del prestigio asociado a su género. Por el contrario, si una mujer carece de tales cualidades, estará destinada a sufrir y soportar cierto menosprecio, que afectará en muchos casos negativamente el desarrollo de su autoestima y autoconcepto. Ello supone una limitación importante en el desempeño adecuado y satisfactorio de las funciones y roles socialmente establecidos para

su género, como se deriva del discurso de otra mujer con nivel de estudios medios y un alto grado de minusvalía asociado a su discapacidad física:

Pero vamos, que no te va a abrir las puertas el que sepas un 50% más que aquella, que como aquella sea guapa, tenga un físico agradable, la que va a entrar es ella y no tú.

Si al género añadimos la variable discapacidad, la percepción del cuerpo adquiere una especial relevancia para las mujeres, pues el hecho de que la imagen se aleje demasiado de la norma deseada resulta perjudicial para la auto-percepción de la misma. Esto es, los sentimientos de adecuación y aceptación de la propia imagen repercuten, sin duda, en la conformación de la propia identidad. Algunas mujeres relatan cómo el sentirse diferentes les hace sufrir de un modo importante, así se manifiesta por ejemplo en el hecho que relata esta mujer con discapacidad física y con un grado bajo de minusvalía, que evita verse reflejada en los espejos:

O sea una cosa por ejemplo no he superado, cuando me veo en un espejo me pone mala, entonces es cuando la veo [la cojera] pero mientras voy andando yo ni lo veo, yo me veo normal.

Las mujeres con discapacidad tienen apariencias diferentes y, generalmente, alejadas de los estándares sociales, que suelen ser analizadas socialmente como déficit, y buena parte de ellas asumen como tales deficiencias, como le ocurre a esta mujer de 45 años con estudios medios y un alto grado de minusvalía física:

Sufro desde mi perspectiva. Es lógico que sufra ¿no? Porque ¿a quién no le gusta tener un cuerpo perfecto? Hay quien puede conseguirlo y quien no puede conseguirlo, y el que no puede conseguirlo... ¿qué pasa? ¿Se tiene que cruzar de brazos y morir de pena en un rincón?

La autoimagen supone una valoración del propio cuerpo en relación a las normas sociales y la retroalimentación recibida de los demás. Eso nos expone una mujer de 40 años con una leve discapacidad física: «Imperfecta soy yo. Sí, pero en ese sentido, soy yo, físicamente, la imperfecta».

Cuando los mensajes negativos provienen de otras personas significativas (familiares, amigos, pareja), las descripciones físicas funcionan no sólo específicamente como tales, sino como generalizaciones que definen a la persona de forma global. De modo que resulta esperable que el proceso de construcción de la identidad del grupo de mujeres con discapacidad se vea especialmente afectado, al percibir el propio cuerpo según las expectativas sociales y los valores culturalmente relevantes. Así lo relata esta mujer con discapacidad física: «¿Complejos? A veces sí. Pero a veces el complejo, yo pienso que es porque te lo hace ver la gente».

Estos mensajes negativos de personas relevantes resultan más nocivos sobre todo en la niñez y la adolescencia, época del desarrollo en que se es más sensible a todo lo que tiene relación con el cuerpo y la imagen. Las mujeres con discapacidad realizan elaboraciones sobre sí mismas a partir de las expectativas que las personas cercanas tienen sobre ellas, aunque en muchas ocasiones se muestren en comportamientos de sobreprotección hacia ellas. Así lo expresa una mujer con discapacidad física que si bien mantenía una excelente relación con su hermana durante la adolescencia, ésta le ocultó que tenía novio para no incomodarla por si ese conocimiento la hacía sentirse inferior:

Cuando ella [mi hermana] tuvo novio, la última en enterarme fui yo, porque decía que tenía miedo de que yo tuviera envidia, no envidia, pero no sé... A mí me sentó mal que ella pensara eso, ¿porque yo, por qué iba a tener envidia? Pero en el sentido de que yo de aquella nunca, pues nunca había tenido relaciones con chicos, tenía amigos pero nunca había tenido una relación, entonces ella lo sabía, y en ese sentido no me lo contaba porque pensaba que yo o no estaba preparada o que no la iba a entender.

Un elemento de referencia importante en estas etapas del desarrollo y de clara influencia en la autoimagen es el grado de aceptación/rechazo del grupo de iguales. En general, las mujeres con discapacidad relatan situaciones de discriminación entre compañeros y compañeras, que suelen hacer referencia a sus características físicas o a la necesidad de usar algún tipo de prótesis (muletas, silla de ruedas, gafas...). Así lo manifiesta esta mujer con estudios superiores y un alto grado de minusvalía derivado de su deficiencia visual:

Se metían conmigo, me dejaban apartada. Estabas con un grupo de niños y a todos le decían que jugara menos a mí. Llevaba unas gafas de esas gordísimas, además la edad en la que las niñas empiezan a tontear un poco con los niños, no era tontear tanto... sino lo que dolía es que te apartaran, que te discriminaran, y que al resto de las niñas las dejaran jugar y a ti te discriminaran.

Este hecho les lleva, en muchos casos, a autolimitarse a la hora de participar en actividades sociales, como explica esta mujer con una discapacidad visual severa:

[En la adolescencia] Sí, porque a nivel de chicos, tú tienes tu complejo de no ver, quizás ese complejo lo tenga todavía. Por el hecho de no ver, no me imagino con un chico vidente, o eso es mi caso, quizás soy yo la que me ponga una pantalla y me bloquee, y también por mi enfermedad, tampoco me planteo tener relaciones con un chico y tal es porque me van a rechazar precisamente por eso, porque estoy enferma.

Así como al mantenimiento de una baja autoconsideración social y limitaciones en sus relaciones interpersonales, como relata esta mujer con discapacidad física:

Sí. Sí he tenido relación con chicos, sí. De todas formas nunca he tenido un novio duradero. [E: Y por qué] Supongo que porque, hombre, al principio, porque yo nunca creí que pudiera gustar a nadie, sinceramente.

Algunas mujeres describen el modo en que buscan estrategias de diverso tipo para tratar de disimular la discapacidad. En el primer caso, se trata de una pequeña minusvalía por lo que esta mujer trata de esconder su cojera utilizando una bicicleta para desplazarse. En el segundo caso, la minusvalía es mayor, por lo que no duda en someterse a cirugía para poder superarla:

Yo procuraba no salir, yo siempre estaba en mi casa y cuando salía alguna vez en bicicleta, porque a mí me gusta mucho la bicicleta y entonces mi padre me compró la bicicleta, y yo siempre iba en bicicleta porque me sentía segura en la bicicleta en el sentido de que voy viendo los paisajes y nadie sabe que soy coja.

A los 14 años me empecé a operar porque empezaba a darme cuenta de los complejos y mi madre me dijo que no tenía que volverme a operar porque ya podía moverme.

## 2.2. *Discapacidad, sexualidad y maternidad*

En las sociedades occidentales se considera la sexualidad como elemento importante de la personalidad adulta pero, para el imaginario social, las mujeres con discapacidad no tienen deseos sexuales, por lo que se les niega ese derecho infantilizándolas. Se piensa que las mujeres con discapacidad no son sujetos sexualmente deseables. Se las ve como seres asexuados, que no tienen necesidades erótico-afectivas, o que son sexualmente incompetentes<sup>5</sup>. Esta consideración lleva pareja, en muchas de ellas, la inhibición de su deseo de establecer relaciones afectivas y sexuales, y el no considerarse sexualmente atractivas, como explica esta mujer con discapacidad física severa y estudios superiores:

[...], a ti te puede atraer un chico físicamente y sorprenderte de que tú le atraigas físicamente, y decir ¿qué verá este tío en mí?, con todas las tías guapas que hay por ahí, ¿qué verá ese tío en mí?

A veces esta inhibición se debe al miedo a ser rechazadas, como se evidencia del discurso de esta mujer con una discapacidad física de grado medio: «Quizás cuando conocí a mi marido, un poco sí, por ser minusválida quizás yo

---

5. BOSCH, E. y FERRER, E. A. *La voz de las invisibles*. Madrid, Cátedra, 2002.

pensaba que no se iba a acercar a mí o que me iba a rechazar». Y de esta mujer de sólo 26 años pero con una discapacidad física severa: «Yo nunca pensé que podría tener una pareja, porque quién iba a querer cargar conmigo».

Por lo general, tanto los familiares como la sociedad en su conjunto, se muestran más comprensivos hacia que los varones con discapacidad tengan relaciones de pareja que a que las tengan las mujeres. Este recelo podría explicarse por diversas razones. Una de ellas coincidiría con el miedo al embarazo, basándose en el supuesto de que aumentarían las posibilidades de nacimientos de personas con deficiencias (aun cuando son escasos los factores hereditarios en la mayoría de las discapacidades).

Al tiempo, se presupone la imposibilidad de que las madres con discapacidades puedan llevar una vida independiente y responsabilizarse del cuidado de los hijos. En general no se las ve preparadas para llevar una vida en pareja, con hijos y una familia propia. Socialmente sus hijos son vistos como «menores asistentes» y los padres –más frecuentemente las madres– como «dependientes»<sup>6</sup>. Las propias mujeres con discapacidad acaban considerando que sus hijos sufren o se compadecen de ellos, a causa de su déficit:

Yo creo que hacen falta ayudas, para que ese tipo de niños [hijos de mujeres con discapacidad] vayan creciendo en la normalidad. De hecho los hijos pueden llegar a pasarlo mal en el colegio si un compañero se ríe de él porque su madre vaya en sillas de ruedas por ejemplo.

Por su condición de discapacidad, se les considera como personas enfermas y necesitadas de cuidados. Así que de mujer cuidadora –rol tradicional de la mujer– pasa a ser vista socialmente como persona necesitada de cuidados, tanto más cuando se trata de mujeres con discapacidad física («Para ellos [mis padres]... que no iba a ser capaz de llevar una casa...») o con discapacidad sensorial:

Por eso las madres siempre protegen, por ese miedo de la mujer. Por ejemplo yo estoy casada y tengo una niña de un año, y yo veo que mi madre se agobia porque dice: mi hija no escucha y si a mi nieta le pasa algo no se va a enterar, puede que la niña se caiga y mi hija esté de espalda y no la haya sentido...

Sin embargo, la realidad demuestra que las mujeres con discapacidad suelen encargarse del cuidado de los hogares, hermanos e hijos, que, además, no suelen ser los propios<sup>7</sup>. En este sentido se manifiestan varias mujeres con

6. KEITH, L. y MORRIS, J. «Blancos fáciles: los derechos de la discapacidad sobre el debate sobre los “menores cuidadores”». En J. Morris (eds). *Encuentros con desconocidas. Feminismo y discapacidad*. Madrid, Narcea, 1997, pp. 109-135.

7. JIMENEZ, A. y HUETE, A. *Discapacidad y trabajo en España. Estudio de los procesos de inclusión y exclusión social de las personas con discapacidad*. Madrid, Ministerio de Asuntos Sociales, 1997.

discapacidad física y sin apenas estudios que debían cuidar de sus hermanos y de la casa:

Ellos [mis padres] no me dejaban trabajar fuera de casa, pero dentro de casa no me trataban como una persona, sino como una esclava. Mis hermanos no participaban, y como yo era la mayor tenía que fregar, limpiar... yo me tenía que hacer cargo de toda la familia.

Mi madre no me ayudaba a hacer la rehabilitación, con el pretexto de que tenía que cuidar a mis hermanos.

Los repetidos argumentos sobre la falta de autonomía y la necesidad de cuidados producen como práctica habitual una fuerte presión disuasoria ante la maternidad, basadas en dos razones: por un lado que los embarazos suponen un alto riesgo y por otro, hay un gran déficit de ayudas sociales para atender a sus hijos e hijas. Pero detrás de todo esto, se encuentra una realidad más cruel y discriminatoria, como es el hecho de que a la hora de elegir a la pareja, socialmente se induce a los hombres a valorar previamente la apariencia física y no las cualidades personales que pueden tener las mujeres con o sin discapacidad. Así se desprende del discurso de dos mujeres con una discapacidad física leve que no eran aceptadas por las familias de sus maridos:

A su familia si, a su familia si, bueno, pues mira a su familia, yo que sé, hasta cierto punto lo ví normal, quieren lo mejor para sus hijos, y si al principio llegó a estar muchos meses sin hablar con sus padres, cuando se enteraron de que salía con una persona coja, pues llegó a estar 8 meses en su casa sin hablar con sus padres, lo que pasa es que yo no lo sabía, claro, él no me decía nada, con el tiempo, sí me lo dijo, y sus padres decían ¿por qué no salía con una persona sana?, que iba a estar enferma, lo de siempre.

Porque un día me cogió la madre y me dijo que tenía que entender que su hijo merecía algo mejor que yo.

Estas apreciaciones conllevan autovaloraciones negativas que limitan sus expectativas y ponen coto a sus aspiraciones relacionales y afectivas:

Pues mira... su familia... ¡yo qué sé! hasta cierto punto lo vi normal, quieren lo mejor para sus hijos. Yo cogí y corté, porque creí que tenía razón la madre, de que no le convenía a su hijo.

### 2.3. Discapacidad, imagen y empleo

Un aspecto de gran relevancia para estos colectivos de mujeres es el hecho de que su discapacidad les suponga un *handicap* para el desempeño laboral. En nuestra sociedad, el trabajo remunerado entraña una de las vías fundamentales de integración. Supone la fórmula para conseguir la independencia, la realización personal y el reconocimiento como miembros activos del grupo

social. Pues bien, para un amplio número de mujeres las oportunidades de empleo se encuentran en el sector terciario IMSERSO<sup>8</sup>. Sector en el que el aspecto físico es, cada vez más, una cualidad necesaria y en el que es habitual que se exija «buena presencia» para la contratación. La mujer con discapacidad –física, sobre todo– generalmente es considerada como persona incompleta, que no cumple con los cánones de belleza establecidos socialmente para las mujeres y que no se ajusta a los estándares físicos existentes<sup>9</sup>. Esta visión se deriva de una clara discriminación que dificulta su integración laboral y que, en último término, incide también en su autoestima y autopercepción negativa<sup>10</sup>.

Esta discriminación comienza manifestándose en las dificultades que supone el acceso al mercado laboral, cuando se presentan a la entrevista de trabajo son sencillamente rechazadas para el puesto por el hecho de tener una discapacidad manifiesta<sup>11</sup>, como corroboran en sus exposiciones las siguientes mujeres de 28, 29, 33 y 50 años respectivamente, con un nivel de estudios medios y que presentan una ligera discapacidad física:

De entrada le dije que yo era minusválida y me dijo que no hacía falta que fuera a la entrevista.

Me he sentido discriminada en el sentido ese de minusválida de llegar a un trabajo y saber positivamente nada más ver la cara de la persona que me está entrevistando de que no me van a llamar porque soy minusválida.

Por ejemplo en Continente no te cogen el currículum, porque piensan que no eres una buena imagen para su empresa o porque no vas a rendir como otras personas.

Porque a mí me pasaba también allá, lo que miran es la presencia. Y a veces los estudios no tienen nada que ver.

La razón la proporciona esta mujer con una minusvalía moderada debida a una discapacidad física, de 22 años y con estudios medios: una situación de discriminación debido a la (mala) imagen.

8. IMSERSO. *Discapacidad y trabajo en España. Estudio de los procesos de inclusión y exclusión social de las personas con discapacidad*. Madrid, Ministerio de Asuntos Sociales, 1997.

9. JIMÉNEZ, A. *Los factores personales en el empleo de las personas con discapacidad*, 2002 <<http://usuarios.discapnet.es/AJimenez/encuesta/FactoresPersonalesEmpleoPD.doc>>, consultado el 25-01-2005.

10. PORTILLO, I., SHUM, G., CONDE, A. y LOBATO, H. «Mujer, discapacidad y empleo. Tejiendo la discriminación». *Comunicación presentada en el VI Congreso de Escuelas Universitarias de Trabajo Social*. Zaragoza, 17-19 mayo de 2006.

11. OLIVER, M. *Politics and language. Understanding the disability discourse*. London, 1994 <<http://www.leeds.ac.uk/disability-tudies/archiveuk/Oliver/pol%20and%20lang%2094.pdf>> consultado el 15-07-2004.

Sí, porque yo creo que las que hay verdaderamente no les llaman mucho la atención a los empresarios. Y si te quieren a lo mejor es para un puesto en el que no te vea la gente, porque puedes dar mala imagen ¿no? Entonces yo creo que más que medidas es mentalización de la gente que no está mentalizada de que, bueno, que estamos aquí, que somos exactamente iguales a los demás, y eso todavía no lo tienen muy claro'.

La exclusión que sufren en estos ámbitos lleva a muchas mujeres a no aceptar su situación y a procurar no relacionarse con personas de su colectivo, evitando pertenecer a asociaciones o grupos de personas con discapacidad. Así lo manifiesta esta mujer con estudios medios y una discapacidad física severa:

Conscientemente lo rechazas, el juntarte con gente discapacitada, yo sí. Lo que pasa que si tú conoces a una persona con discapacidad tampoco la vas a rechazar porque la tenga ¿no? Esta chavala es muy buena gente, yo congenié con ella. Pero que tampoco lo busco.

En algunos casos, incluso hablan de sí mismas como si no formaran parte del colectivo de personas con discapacidad, tan grande es la presión que supone el aceptar el prejuicio social que conlleva la pertenencia a este grupo social:

Pues tal día tengo que ir con los minusválidos, no digo tenemos que ir, sin darme cuenta hablo de ellos como si yo no perteneciera, cuando en realidad pertenezco a ellos. De tal forma, pues no te gusta llevar una etiqueta ¿no?.

Pero esta visión no responde a la generalidad de las percepciones manifestadas por este colectivo de mujeres. Algunas opinan que la discapacidad es un aspecto relevante de su vida y lo reclaman como parte de sí mismas, ya que consideran que les ayuda a conformar su identidad. Así se manifiestan dos mujeres con un alto grado de minusvalía debida a su discapacidad física:

Yo, cuando me miro al espejo, no veo una persona con discapacidad, veo una persona normal, incluso, yo es que ya no veo la silla, yo me veo a mí, simplemente no tengo ningún tipo de problema.

Yo también mujer, pero mujer discapacitada porque no puedo separar una cosa de la otra, pero no por nada sino porque yo soy así, igual que no puedo separar mi color de piel. Sí, discapacitada en silla de ruedas.

Aunque son las mujeres con discapacidad física las que suelen manifestar en sus discursos una valoración más negativa de su imagen corporal (frente a las que tienen discapacidad auditiva, por ejemplo), encontramos que algunas de las que presentan el grado de minusvalía más alto, no tienen de sí mismas esta autopercepción. Quizás la explicación se encuentre en que al estar más alejadas de los prototipos y normas estéticas socialmente relevantes no los tengan como referencia y los cánones de belleza no les supongan la misma presión para su propia aceptación que para aquellas mujeres con discapacidad que se

encuentran más cercanas a los mismos<sup>12</sup>. Así, de este modo pretenden hacer visible su condición sin que por ello se las estigmatice. Sienten que el estereotipo social negativo las presenta sólo como una pérdida cuando para algunas personas la deficiencia también puede suponer ganancias que no existirían sin ella. En síntesis, reivindican la discapacidad porque condiciona la forma que tienen de relacionarse con el mundo, configurándose como un factor determinante en la construcción de su identidad, al igual que otros elementos de sus vidas como el género o la etnia<sup>13</sup>.

### 3. A modo de conclusión

A modo de conclusión, podemos señalar que la discapacidad puede ser considerada sin lugar a dudas una variable que contribuye a la construcción de la identidad y la personalidad de los individuos que presentan algún tipo de déficit. No obstante, el modo en que afecta a mujeres y hombres es diferente, ya que interactúa con el género y modula alguno de los factores que intervienen en la construcción de la identidad de las mujeres con discapacidad. Las causas se encuentran en la base de la representación mental y simbólica, fruto de los estereotipos y roles existentes, diferente para hombres y mujeres en nuestra sociedad.

Uno de los aspectos que condiciona la formación de una autopercepción negativa es el significado social de la imagen<sup>14</sup>. Al no responder a los prototipos o normas estéticas de la cultura dominante y a los patrones prefijados socialmente, las mujeres con discapacidad sufren las consecuencias de los estereotipos sociales que, como es natural, ellas mismas también acaban interiorizando. Además de sufrir discriminaciones laborales, afectivas y relacionales, se les niega incluso la posibilidad de responder a algunos de los patrones tradicionalmente ligados al género femenino de esposas, madres y cuidadoras debidos a los prejuicios sociales sobre las discapacidad, que las considera como personas enfermas y necesitadas de cuidados<sup>15</sup>. Y es que, co-

---

12. LONSDALE, S. *Women and Disability. The experience of physical disability among woman*. London, MacMillan Education LTD, 1990.

13. CROW, L. «Nuestra vida en su totalidad.: renovación del modelo social de discapacidad». En J. Morris (eds). *Encuentros con desconocidas. Feminismo y discapacidad*. Madrid, Narcea, 1996, pp. 229- 250.

14. MOLANO, A. «La imagen social de las mujeres con discapacidad». Ponencia presentada en *II Jornadas de Mujeres y discapacidad intelectual FEAPS*. Madrid, 2007). [http://www.feapsmadrid.org/export/sites/feaps/recursos/docs/noticias/2007/Ponencia\\_AnaMolano.pdf](http://www.feapsmadrid.org/export/sites/feaps/recursos/docs/noticias/2007/Ponencia_AnaMolano.pdf), consultado el 24-02-2008.

15. BARTON, L. *Discapacidad y sociedad*. Madrid, Morata/Fundación Paideia, 1998, p. 209.

mo señala Shakespeare<sup>16</sup>, los estereotipos sexistas refuerzan los prejuicios sobre la discapacidad,

...en ambos casos [mujeres y hombres] la dependencia, la vulnerabilidad y la debilidad son las asociaciones en la cultura patriarcal. Por consiguiente, las mujeres discapacitadas se representan de una manera especialmente negativa y pasiva.

Las mujeres que presentan alguna deficiencia física, psíquica o sensorial llevan sus experiencias personales a su condición de género. La percepción negativa de su cuerpo tiene una especial relevancia para las mujeres con discapacidad física, sobre todo aquellas cuyo grado de minusvalía es menor. Las mujeres con sordera sufren en menor medida este tipo de discriminación, ya que se ajustan más a los estándares sociales relacionados con la imagen, aunque también suelen padecer la presión que supone la exigencia de la buena presencia física para la mujer.

En un gran número de ocasiones, la autopercepción de estas mujeres es un reflejo del prejuicio social y una manifestación de cómo son vistas por los demás. Generalmente el prejuicio nace del desconocimiento y, aunque no es seguro que desaparezca totalmente con el simple contacto, es posible que se produzca un cambio de actitudes con respecto a ellas cuando se les permite integrarse en el contexto educativo, laboral, social, etc. como ciudadanas de pleno derecho. Sin embargo hay cierto número de mujeres para las que la discapacidad supone un elemento más, que conforma su propia imagen. No la visualizan como algo negativo, sino como un factor que debe ser tenido en cuenta a la hora de desarrollar cualquier actividad y que han asumido como algo que forma parte de su propia vida.

### Referencias bibliográficas

- BARTON, L. *Discapacidad y sociedad*. Madrid, Morata/Fundación Paideia, 1998.
- BOSCH, E. y FERRER, E. A. *La voz de las invisibles*. Madrid, Cátedra, 2002.
- CASTAÑADA, A. M. *Masculinidad y feminidad. Él, ella y yo. Estudio de género en adolescentes mujeres de nivel socioeconómico bajo*, 2002, <[http://www.psicocentro.com/cgi-bin/articulo\\_s.asp?texto=art52001](http://www.psicocentro.com/cgi-bin/articulo_s.asp?texto=art52001)>, consultado el 15-09-2004.
- CROW, L. «Nuestra vida en su totalidad.: renovación del modelo social de discapacidad». En J. Morris (eds). *Encuentros con desconocidas. Feminismo y discapacidad*. Madrid, Narcea, 1996, pp. 229-250.

---

16. SHAKESPEARE, T. «Poder y prejuicio: los temas de género, sexualidad y discapacidad». En Barton, *Discapacidad y sociedad*. Op. cit., pp. 205-229.

- IMSERSO. Discapacidad y trabajo en España. Estudio de los procesos de inclusión y exclusión social de las personas con discapacidad, Madrid, Ministerio de Asuntos Sociales, 1997.
- JIMÉNEZ, A. *Los factores personales en el empleo de las personas con discapacidad*, 2002, <<http://usuarios.discapnet.es/AJimenez/encuesta/FactoresPersonalesEmpleoPD.doc>>, consultado el 25-01-2005.
- JIMÉNEZ, A. y HUETE, A. *La discapacidad en cifras*. IMSERSO, Madrid, 2002, <http://usuarios.discapnet.es/AJimenez/Documentos/AJL/discapacidad-en-cifras.pdf>>, consultado el 25-01-2005.
- KEITH, L. y MORRIS, J. «Blancos fáciles: los derechos de la discapacidad sobre el debate sobre los “menores cuidadores”». En J. Morris (eds). *Encuentros con desconocidas. Feminismo y discapacidad*. Madrid, Nancea, 1997, pp. 109-135.
- LONSDALE, S. *Women and Disability. The experience of physical disability among woman*, London, MacMillan Education LTD, 1990.
- LOPEZ, G. A.; CRESPO, M. A. «Indicadores parentales de la Educación en Identidad y Roles de Género: Contraste Generacional». *Revista de Ciencias de la Educación*, 193 (enero-marzo 2003), pp. 45-61.
- MOLANO, A. «La imagen social de las mujeres con discapacidad». Ponencia presentada en *II Jornadas de Mujeres y discapacidad intelectual FEAPS*. Madrid, 2007. [http://www.feapsmadrid.org/export/sites/feaps/recursos/docs/noticias/2007/Ponencia\\_AnaMolano.pdf](http://www.feapsmadrid.org/export/sites/feaps/recursos/docs/noticias/2007/Ponencia_AnaMolano.pdf), consultado el 24-02-2008.
- OLIVER, M. *Politics and language. Understanding the disability discourse*. London, 1994, <<http://www.leeds.ac.uk/disability-studies/archiveuk/Oliver/pol%20and%20lang%2094.pdf>>, consultado el 15-07-2004.
- PORTILLO, I., SHUM, G., CONDE, A. y LOBATO, H. «Mujer, discapacidad y empleo. Tejiendo la discriminación». Comunicación presentada en el *VI Congreso de Escuelas Universitarias de Trabajo Social*. Zaragoza, mayo 2006, pp. 17-19.
- SAU, V. *Ser mujer: El fin de una imagen tradicional*. Barcelona, Icaria, 1986.
- SHAKESPEARE, T. «Poder y prejuicio: los temas de género, sexualidad y discapacidad». En Barton, *Discapacidad y sociedad*. Madrid, Morata/Fundación Paideia, 1998, pp. 205-229.
- SHUM, G., CONDE, Á. y PORTILLO, P. *Mujer, discapacidad y violencia. El rostro oculto de la desigualdad*. Madrid, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 2006.
- SHUM, G., CONDE, Á. e IGLESIAS, M. *La mujer con discapacidad física y su situación socio-laboral*. A Coruña, Editorial Paideia, 1998.

# LA SEXUALIDAD EN MUJERES CON DISCAPACIDAD. PERFIL DE SU DOBLE DISCRIMINACIÓN

ASUNCIÓN MOYA MAYA  
Universidad de Huelva

Recibido: 17/02/2009  
Aceptado: 28/05/2009

## Introducción

Antes de iniciar la reflexión sobre esta relación, mujer y discapacidad, y su repercusión en un ámbito concreto del desarrollo personal como es la sexualidad, creemos necesario hacer una referencia, a modo de aclaración, sobre este concepto que estamos manejando.

En 1980, la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó una Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDDM), y en ella se definía la Discapacidad como:

Cualquier restricción o ausencia de la capacidad funcional para realizar actividades cotidianas en la forma o dentro del margen que se considera normal a un ser humano. Las discapacidades son siempre consecuencia de alguna deficiencia, pero éstas a veces no producen discapacidad, por lo que podríamos decir que hay más deficiencias que discapacidades. Las discapacidades representan trastornos funcionales a nivel de la persona.

Como se señala desde la OMS, discapacidad y deficiencia son términos asociados pero no idénticos. Si nos referimos a deficiencia, la propia OMS hace referencia a las anormalidades de la estructura corporal y de la apariencia, y a la función de un órgano o sistema, cualquiera que sea su causa; en principio, las deficiencias representan trastornos a nivel de órgano. Sin embargo, el concepto de discapacidad hace alusión al proceso por el cual una limitación funcional se manifiesta como una realidad en la vida diaria, con lo cual el problema se hace objetivo al interferir las actividades consideradas como habituales.

Sin embargo, es importante precisar que una misma deficiencia se puede vivir con diferentes grados de discapacidad dependiendo de factores tanto personales (edad, género, salud, economía, cultura, etc.) como contextuales (ambiente familiar, actitudes sociales, accesibilidad del contexto, oportunidades laborales, etc.), por ello es esencial que hablemos de *personas con discapacidad* y no de discapacitados o discapacitadas.

## 1. Mujer y discapacidad: una doble discriminación

Entre los factores que, como hemos indicado en el apartado anterior, pueden condicionar las vivencias y las limitaciones de la discapacidad, está el género, por ello podríamos cuestionarnos:

¿Existen diferencias en este concepto cuando nos referimos a hombres o mujeres?

¿Es necesario considerar la discapacidad en función del género?

¿Es diferente (en función del género) el trato que la sociedad da a las personas con discapacidad?

La respuesta a estas cuestiones es afirmativa y ello nos lleva a considerar que estamos frente a un importante déficit democrático ante el cual debemos actuar.

### 1.1. Análisis de la situación de las mujeres con discapacidad

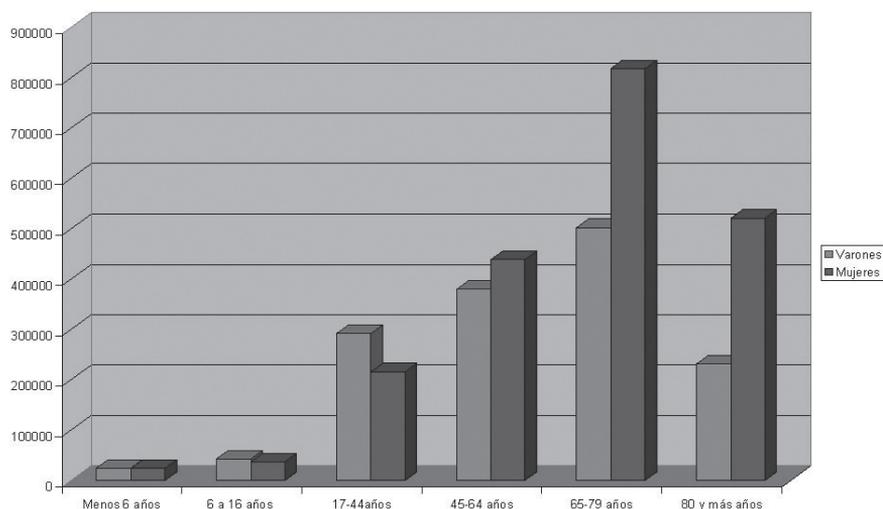
No podemos unificar este grupo de personas, ya que además de los diferentes tipos, grados y situaciones cambiantes a lo largo de todo el ciclo vital –desde niñas a mujeres mayores–, atraviesan todas las clases sociales y las diferentes identidades culturales de nuestro país.

Según la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con discapacidad (Naciones Unidas, 2006), alrededor del 10% de la población mundial, o sea 650 millones de personas vive con una discapacidad. Constituyen la mayor minoría del mundo. En la mayoría de los países de la OCDE, se observa una incidencia mayor de discapacidad sobre las mujeres que sobre los hombres

Si nos centramos en España, en la última encuesta oficial realizada sobre el tema<sup>1</sup>, el número total de personas con discapacidades en España era 3.528.221. Lo que representa un 9% de la población, en su mayor parte compuesto por mujeres (2.055.251, un 58%; frente a 1.472.970 varones).

---

1. Fuente: Encuesta de Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud, 1999-INE, Fundación ONCE e IMSERSO, en adelante EDDDES.



Encuesta IMERSO 2004

Se trata de una realidad que afecta a más de dos millones de mujeres, que se encuentran en situación de mayor vulnerabilidad y muchas de ellas en riesgo de exclusión social.

El *Plan de acción para las mujeres con discapacidad*<sup>2</sup> nos indica que alrededor de medio millón de mujeres con discapacidad en nuestro país viven recluidas en sus domicilios: sin apenas poder de decisión en el ámbito familiar, sin participación en los ámbitos laborales o públicos, sin posibilidad de llevar una vida autónoma, con carencias de carácter asistencial, agravadas por la edad avanzada y por asumir casi en exclusiva la función de cuidadoras de sus progenitores.

En dicho Plan se nos hace una descripción de la situación de estas mujeres en relación con la edad, estado civil, formación, empleo, entre otras variables. Presentamos algunos de los datos que nos aportan y que definen perfiles claros de discriminación:

- Las mujeres con discapacidad constituyen el 58% del total de personas con discapacidad, siendo a partir de los 65 años el grupo mayoritario, diferencia que se incrementa en personas mayores de 80 años, de las cuales el 69% son mujeres frente al 31% de hombres.

2. Aprobado por el Consejo de Ministros de España el 1 de diciembre de 2006 el Plan de Acción para las mujeres con discapacidad 2007. Inspirado en el I Plan Integral de Acción para Mujeres con Discapacidad, que el 18 de mayo aprobó el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI).

- En relación con el estado civil de las personas con discapacidad, las viudas representan el 39% del total de mujeres con discapacidad, frente al 9% de los hombres viudos con discapacidad. Por lo que se refiere al matrimonio, las mujeres casadas son un 45,2% del total de mujeres, frente a un 67,30% de los hombres que se encuentran en este estado.
- El 74,79%, de las mujeres con discapacidad o carece de estudios o tiene estudios primarios: El porcentaje de analfabetismo causado por razones distintas a los problemas estrictamente físicos o psíquicos afecta al 6,74% de mujeres con discapacidad (43.410), frente al 3,66% de hombres. (23.463). EDDDES
- La tasa de actividad de las mujeres con discapacidad<sup>3</sup> (21,7 %) es menor a la de las mujeres globalmente consideradas (44%) y menor que la de los hombres con discapacidad (34%).
- La tasa de paro de las mujeres con discapacidad<sup>4</sup> (19,70%) es tres puntos y medio superior a la de las mujeres sin discapacidad (16,20%) y casi siete puntos superior a la de los hombres con discapacidad (12,80%).
- Existe una brecha considerable en relación con los hombres con discapacidad en los indicadores de impacto de las medidas de fomento de empleo. De 43.088 personas con discapacidad beneficiadas, sólo 12731 son mujeres, es decir, sólo el 29.54%. EDDDES
- Un análisis del perfil de las personas que perciben pensiones no contributivas<sup>5</sup>, denota un claro predominio de las mujeres: el 73,46% del total. Dicho de otro modo, el número de mujeres con PNC's triplica el número de hombres. .
- El análisis cruzado en función de la capacidad para el desempeño de las actividades de la vida diaria, tanto básicas como instrumentales, muestra los mayores niveles de dependencia. Del total de personas que necesitan de ayuda para el desempeño de las actividades instrumentales de la vida diaria el 65,4% son mujeres. EDDDES.
- Las principales usuarias del sistema sanitario son las mujeres con discapacidad. El 61% de las personas que padecen enfermedades de alta dependencia son mujeres y no tienen acceso a una asistencia sanitaria adecuada. EDDDES.

---

3. Datos de la Encuesta de Población Activa EPA 2005.

4. Las personas con discapacidad y su relación con el empleo con datos de la Encuesta de población activa, del 2º trimestre del año 2002, INE, 2003.

5. *Mapa de Prestaciones de naturaleza no contributiva*, IMSERSO 2004.

- Entre los grupos de gran dependencia o dependencia severa, el 63% de las personas dependientes son mujeres con discapacidad frente al 37% de hombres. *EDDES*.
- Las mujeres con discapacidad apenas participan en los ámbitos de poder de la sociedad a pesar de ser mayor su participación en asociaciones. Por ejemplo, no llegan a la mitad las asociaciones que cuentan con una presidenta, siendo un 20% en el caso de las asociaciones de personas con discapacidad sensorial<sup>6</sup>.
- Estas breves notas permiten deducir que las mujeres con discapacidad constituyen un grupo considerable de personas, que se encuentran en el umbral de la pobreza, y que ejemplifican, junto a otros colectivos, el rostro del fenómeno de la feminización de la pobreza en nuestro país.

Pero además de esta situación injusta y discriminadora, resaltamos la «invisibilidad». Efectivamente, si otras situaciones discriminantes y discriminadoras son denunciadas, reflejadas en medios de comunicación, defendidas por grupos de ciudadanos... ¿es así en el caso de la mujer con discapacidad? «¿qué discrimina más, el género o la discapacidad?, ¿cómo se sienten las mujeres con discapacidad ante el trato, que en general, les da la sociedad?»

Como señala en el documento «*Indicadores de exclusión social de mujeres con discapacidad*» de la Associació Dones no Estàndards<sup>7</sup>, uno de los primeros intentos de poner en relación el género con la discapacidad son los trabajos de Jo Campling<sup>8</sup>. Su enfoque supone un giro a la perspectiva médica ya que entre sus aportaciones destacan el intento de ubicar la discapacidad en un contexto social, dejando que las propias mujeres discapacitadas hablen de su condición.

Estamos de acuerdo con los planteamientos que aseguran que la causa de la situación de exclusión social de la mujer con discapacidad se debe buscar en ciertos valores masculinos dominantes en las sociedades capitalistas. Estamos en un sistema de valores andróginos que promueven que los hombres con discapacidad intenten aspirar a los roles tradicionales de masculinidad. La mujer con discapacidad, por lo contrario, no tiene tal opción y se la considera económicamente improductiva en sus roles tradicionales de domesticidad (reproducción y tareas del hogar). La mujer discapacitada, frente a esta negación de rol, experimenta su discapacitación con relación a sus grupos

---

6. Plan Integral de Acción para Mujeres con Discapacidad, 2007, p. 14.

7. ASSOCIACIÓ DONES NO ESTÀNDARDS. *Indicadores de exclusión social de mujer con discapacidad*. Barcelona, 2002. (Disponible en: <http://sid.usal.es/>)

8. CAMPLING, Jo. *Better Lives for Disabled Women*. Virago Handbooks. London, UK, 1981: *Images of ourselves: women disabilities* tal king.

minoritarios de referencia: los hombres discapacitados y las mujeres no discapacitadas. Esta situación es definida como de doble discriminación, que se ve reflejada en la exclusión social, política y económica de las mujeres con discapacidades.

Otro trabajo a resaltar es el llevado a cabo por Jenny Morris<sup>9</sup>, que ofrece una perspectiva feminista de la experiencia de la discapacidad. Morris hace una crítica al modelo masculino dominante y rescata las aportaciones del movimiento de las personas con discapacidad a la sociedad en general. Para esta autora, el prejuicio puede materializarse en múltiples formas sociales. Por lo tanto, argumenta que la situación de exclusión social de las mujeres con discapacidades no se debe explicar solamente en términos de barreras arquitectónicas, sino que es necesario tener en cuenta que el hecho de entrar en la vida pública conlleva actitudes de pena y hostilidad. Estas barreras psicosociales ejercen una presión enorme sobre las mujeres con discapacidades cuando intentan autorrealizarse, más allá de las discapacidades. Entendiendo que éste es el primer y principal obstáculo a superar para mejorar la situación de exclusión social de las mujeres con discapacidades.

## 2. Un perfil de la discriminación: la vida afectiva y sexual

Esta doble discriminación se manifiesta en realidades tan objetivas y evidentes como el empleo, salarios inferiores, menor acceso a los servicios de salud, mayores carencias educativas, mayor riesgo de sufrir violencia de género, ...

En el Plan Integral que estamos citando, se abordan diferentes esferas de exclusión y discriminación hacia la mujer con discapacidad: imagen y prejuicios, salud, vida familiar, relaciones y maternidad, violencia, protección social y jurídica, educación, poder y participación, así como empleo. Podríamos abordar cualquiera de estas áreas, citando y describiendo situaciones de evidente y constante exclusión.

En esta ocasión nos vamos a centrar en un perfil de esta discriminación, pero ni por asomo el único: la vida afectiva y sexual. Aunque en los últimos años ha cobrado importancia la necesidad de integrar este sector de la población a todas las esferas de la vida cotidiana, en nuestro país los proyectos destinados a tal fin se han centrado principalmente en propiciar mayores opciones y oportunidades educativas para lograr su integración laboral, dejando de lado el reconocimiento a sus derechos sexuales y reproductivos, situación que sólo en pocas ocasiones ha sido abordada.

---

9. MORRIS, Jenny. *Encuentros con desconocidas*. Barcelona, Nancea, 1997.

Estos son los motivos que nos han llevado a desarrollar más ampliamente este aspecto: su poco reflejo, su invisibilidad, su olvido; pues rara vez se llevan a cabo estudios o programas enfocados a su desarrollo personal.

Esta invisibilidad, como se señala en el *I Plan Integral de acción para mujeres con discapacidad (2005-2008)*, tiene su origen y la causa en la visión que se suele tener sobre la discapacidad: la ausencia de necesidades sexuales. Durante muchos años, estas personas se han considerado como no aptas para vivir en pareja y tener hijos o hijas.

### 2.1 La realidad sexual de las mujeres con discapacidad. Mitos y prejuicios

Esta situación suele estar fundamentada en el estereotipo que afirma la condición dependiente y asexuada de las mujeres por su **diferencia corporal**. Como indica el propio CERMI<sup>10</sup>, se puede apreciar una influencia de la discapacidad en la imagen corporal de la mujer. Este cuerpo, en la mayoría de las ocasiones, no se ajusta a los cánones de belleza femeninos que los medios de comunicación crean y difunden, y según este Comité, hace que en muchas circunstancias, las mujeres con discapacidad encuentren mermada su autoestima y que repercuta negativamente en sus relaciones sociales y afectivas.

Tenemos que indicar que aunque esta realidad se radicaliza en la mayoría de mujeres que tienen alguna discapacidad, es una situación generalizable a todas nosotras que con el pasar de los años, las formas alejadas de la juventud... parece (o al menos los medios de comunicación, la moda, nos lo quiere hacer ver) que es feo o enfermo lo que es constitutivo de la edad, de una vida.

Hacer con nuestros cuerpos y nuestro dinero el caldo gordo a una industria cosmética y quirúrgica que engrosa el capital gracias a los complejos que se consiguen desarrollar en las mujeres, al definir como feo o enfermedad algo

---

10. El Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad, más conocido por sus siglas, CERMI, es la plataforma de representación, defensa y acción de los ciudadanos españoles con discapacidad, más de tres millones y medio de personas, más sus familias, que conscientes de su situación de grupo social desfavorecido, deciden unirse, a través de las organizaciones en las que se agrupan, para avanzar en el reconocimiento de sus derechos y alcanzar la plena ciudadanía en igualdad de derechos y oportunidades con el resto de componentes de la sociedad. El I Plan de acción integral para mujeres con discapacidad es aprobado por este organismo en 2005 y marca el punto de referencia clave en materia de política social de las necesidades y demandas de las personas, hombres y mujeres, con discapacidad. Este I plan enfatiza en : la formación, la violencia de género, la salud, la maternidad, la sexualidad, los medios comunicación e imagen, la participación y el liderazgo.

que es constitutivo de nuestros cuerpos sanos, convirtiéndolos en fuente de sufrimiento y tortura; en objeto de consumo u lucha sin fin.<sup>11</sup>

Estas concepciones y representaciones culturales sobre la imagen de la mujer, más o menos real, y su relación con la sexualidad, deriva en considerar a las personas con discapacidades como asexuadas y enfermas y se sustentan en una serie de mitos tales como la ausencia de control sobre su propia sexualidad o su supuesta incapacidad para tener una actividad sexual satisfactoria. Sobre las mujeres con discapacidades recae también con mayor énfasis las contradicciones, como hemos indicado, que todas tenemos entre la imagen real y la que se nos presenta como deseable en la publicidad, medios de comunicación y en la moda.

Las propias familias pueden llegar a favorecer esta percepción. En los aspectos afectivos y sexuales, muchas veces en el interior de los hogares se asume que las mujeres con discapacidad son seres asexuados. No se entiende que tenga deseos sexuales y necesidades afectivas de pareja, las familias desconfían mucho de quienes se acerquen a ellas por temor a que sean burladas y engañadas.

Las mujeres con discapacidad llegan a sentir vergüenza de sí mismas, y temen la turbación que puede suponer el tenerlas como pareja. Según Ángeles Cozar<sup>12</sup>, la vergüenza social que supone el tener una pareja así, para una mayoría de la población, al menos para las personas convencionales es una gran barrera. Indica esta autora:

La salud y la sexualidad no están tratadas. A la mujer con discapacidad no se le reconoce una sexualidad propia. Al no ser consideradas mujeres deseables, se supone que tampoco desean. Primero se ve la discapacidad, no a la mujer. Una vez superada esa fase, la mujer tiene inseguridad por no encajar en los esquemas tradicionales. La influencia de madres y abuelas en niñas con minusvalías ha sido terrible. Les han inculcado que sólo se acercan a ellas para aprovecharse.

Si a esto se suman los obstáculos de **accesibilidad**, ya sea en una consulta ginecológica como en los posibles lugares de relación (discotecas, bares, excusiones...), se obtiene un mapa de las dificultades a las que una mujer con discapacidad se enfrenta para desarrollar plenamente su sexualidad, contribuyendo esta situación a una disminución de su autoestima.

11. FREIXA, Ana: «Hermosamente maduras. ¿Barbies a los 50?, ¡no gracias!». *Revista Mujeres y Salud*, 3(1999), p. 2.

12. COZAR, María Ángeles. «Estamos empezando a ser visibles». *Revista Meridian*, 2003 pp 28-29.

El punto de vista que relaciona la **sexualidad con la reproducción** se une a otro mito, fruto de una perspectiva cultural, que expresa que el sexo es fuente de peligro y por ello se piensa que a las personas con discapacidad hay que protegerlas, especialmente a las mujeres. De esta manera estas personas no son consideradas aptas para la reproducción, menos aún se piensa que son capaces de vivir el sexo para el placer.

Es necesario separar los derechos sexuales de los reproductivos. Los derechos sexuales se relacionan con la libertad sexual, la salud sexual, la autonomía, la privacidad, el placer, la libertad respecto a su cuerpo..., y aunque no podemos dejar de señalar grandes avances y cambios sociales respecto a la educación sexual y a una vieja reivindicación por parte de las mujeres, su libertad para decidir tener o no hijos y su control del cuerpo, aún falta mucho por hacer en referencia a la formulación de políticas sociales, educativas, sanitarias que abarquen a «todas» las mujeres en su diversidad. En ocasiones, estas propuestas dejan fuera o se «olvidan» de algunos grupos de mujeres, como es el caso de las mujeres con discapacidad.

Este «olvido» se refleja en multitud de situaciones y lamentables episodios que las mujeres con discapacidad reflejan en sus manifestaciones. El problema es que no siempre se las tienen presentes cuando se hace planes y actuaciones de planificación familiar o de educación sobre salud sexual. No en todos los casos legisladores y profesionales de los diferentes sectores educativos, sanitario, etc, tienen conocimiento de las necesidades y características que de forma especial presentan estas mujeres. No se trata sólo de ofrecer consejos y cuidados relativos a la reproducción y a las enfermedades de transmisión sexual, sino como indica el I Plan que venimos citando,

Las niñas, jóvenes y mujeres con discapacidad necesitan tener acceso a la educación afectivo-sexual para poder vivirla saludablemente.

Deben alcanzar conocimientos sobre el funcionamiento del cuerpo, cómo se produce un embarazo y cómo se puede evitar, cómo hacer que la relación sexual sea más comunicativa y placentera, cómo oponerse a prácticas que no se desean, cómo evitar enfermedades de transmisión sexual... Privarlas de educación sexual es exponerlas a una mayor vulnerabilidad.

Es una necesidad que recoge el propio Manifiesto de las Mujeres con Discapacidad en Europa<sup>13</sup>, afirmando que las mujeres con discapacidad deben tener acceso a los métodos de planificación familiar, así como a la información al funcionamiento sexual de su cuerpo siendo indispensable que dicha información esté disponible en formatos diferentes y accesibles que garanticen su

---

13. Adoptado en Bruselas el 22 de febrero de 1997 y editado por el Fondo Europeo de la Discapacidad. Accesible en: <[www.observatoriodeladiscapacidad.es](http://www.observatoriodeladiscapacidad.es)>.

adecuada recepción por parte de las interesadas, o sea facilitada por expertos y expertas en la materia, tales como educadores de los servicios sociales públicos locales.

Todas las mujeres tienen derecho a métodos anticonceptivos gracias a los cuales una relación erótico-afectiva no implica necesariamente tener hijos. Negar este derecho es no reconocer la capacidad de las personas a adaptarse a sus propias circunstancias. Sin embargo, aún hoy, amplios sectores sociales aún ve a las mujeres con discapacidad como inútiles, que no pueden soñar ni pensar en parejas, matrimonio, hijos o familia, por ser incapaces de manejar su vida de manera independiente.

Muchas personas con discapacidad pueden tener hijos o hijas y, como el resto, es posible que deseen usar la anticoncepción temporalmente. Otros tal vez deseen un método anticonceptivo permanente o de acción prolongada, ya que tener y criar hijos o hijas puede resultarles difícil. Quizás algunas prefieran un método permanente si sufren de una condición genética que podrían heredar sus hijos o hijas. Pero en el caso de querer tener hijos/as, muchos son los obstáculos, tabúes y faltas graves a los derechos esenciales, que deben sobrellevar las personas con discapacidad que desean formar una familia, y cómo siempre, de entre las personas agraviadas destacan las mujeres.

Señala el citado I Plan Integral:

«el miedo al embarazo y sus consecuencias (considerar que no tienen habilidades y/o medios suficientes para cuidar de una criatura, las repercusiones físicas para la madre, el miedo a que pueda heredar la discapacidad) han sido durante años de historia la gran preocupación de familias y cuidadoras de las mujeres con discapacidad»<sup>14</sup>

Dado que la sociedad no incluye a las personas con discapacidad dentro de los cánones tradicionales de paternidad y pareja, la temática no asciende a los organismos sociales y gubernamentales. Por ejemplo, existen muchos casos de parejas con discapacidad física notoria que desean adoptar un niño o niña y raramente son tenidos en cuenta como potenciales padres por parte de los jueces. Por otra parte, la paternidad o la sexualidad en personas con discapacidad mental es un tema en el que ni siquiera se piensa. Recogemos las palabras de mujeres con discapacidad, dentro del programa de «Derechos reproductivos y mujeres discapacitadas» coordinado por María del Pilar Cruz Pérez,<sup>15</sup> sobre los conflictos en relación a la maternidad, los cuales, comienzan en el seno mismo de la familia.

14. I Plan de Acción Integral para las Mujeres con Discapacitad. *Op.cit.*, p. 174.

15. CRUZ PÉREZ, María Pilar. «Mujeres con discapacidad y su derecho a la sexualidad». *Política y cultura*, 22 (2004) pp. 147-160.

Según Lucía, la gente se sorprende porque rompes esquemas:

A mi propia familia le dije que yo quería tener hijos y me dijeron que no, que era peligroso... que pensara en realizarme de otra manera.... Mi familia no sólo se extrañó cuando les hablé de la posibilidad de tener hijos, sino que se ofendieron. Mi propio médico se negaba a asesorarme, a todos les parecía terrible mi decisión.

Cuando hablo de que tengo vida sexual suelen pasar dos cosas: o les parezco rarísima, irresponsable y pervertida, o me admiran por mi entereza. A lo mejor soy muy chocante pero no me gusta ninguna de las dos posturas», compartía Marisa en su testimonio.

Pero también esto sucede en ámbitos profesionales, como podemos ver en palabras de Sofía:

Una tiene mucho contacto con los médicos y en general se sorprenden si les pides información ginecológica o de anticonceptivos. Te ven con cara de asombro. Abundan las miradas de sorpresa o de lástima de todo el mundo. Los médicos, las enfermeras, los que hacen los análisis, todos te bombardean: que deberías pensar en abortar, que si hay quién te ayude en la casa, que si eres una irresponsable... de cuando en cuando tienes que pedirles que no se metan en lo que no les importa o hacer como que no oyes y aguantarte.

Lamentablemente, una realidad que no podemos pasar por alto en esta temática, es la situación de víctimas de violación y abusos sexuales que muchas sufren. Algunos estudios, como el de Iglesias<sup>16</sup>, afirman que la mujer con discapacidad se encuentra en riesgo mayor que una mujer sin discapacidad de padecer un abuso sexual o violencia doméstica. El referenciado documento de la Associació Dones No Estàndards cita a Fine y Asch afirmando que una mujer con discapacidad es una «víctima fácil» de abuso por parte de personal de atención sanitaria, compañeros de hogar o de aquellos hombres de los cuales pueden ser dependientes económicamente.

La propia Organización Mundial de la Salud reconoce que el acceso limitado y el escaso control que las mujeres tienen sobre su propia sexualidad las

---

16. IGLESIAS, Marita. *Informe sobre Violencia y Discapacidad*. A Coruña, Asoc. IES, 1998 (disponible en [www.asoc-ies.org](http://www.asoc-ies.org)).

IGLESIAS Marita y CERMI. *I plan integral de acción para mujeres con discapacidad 2005-2008*. Datos recogidos por la Disabled Women's Network (DAWN) de Toronto (1995) sostiene que «en Canadá, mas de un millón de mujeres tiene discapacidad, de las que 670.000 han sido física o sexualmente agredidas antes de la pubertad (2 veces más que las mujeres sin discapacidad) y 330.000 han padecido agresiones sexuales y físicas siendo ya adultas (una de cada tres frente a una de cada cuatro en mujeres sin discapacidad)» (Informe «Violencia: mujer y discapacidad», 1998).

convierten en seres vulnerables a la explotación sexual, a la violencia, a los embarazos no deseados y las enfermedades de transmisión sexual.

Para contemplar el alcance de esta afirmación de la OMS, no podemos olvidar que cuando nos referimos a violencia lo hacemos desde la propia definición de la ONU<sup>17</sup>, cuando la define como: cualquier acto de violencia basado en el género que produzca, o acabe produciendo, resultados de daño físico, psíquico o sexual o sufrimiento en la mujer, incluyendo amenazas de tales actos, coacción o privación arbitraria de libertad, ocurriendo todo esto tanto en el ámbito público como privado.

Basándonos en ella, la violencia comprende desde los actos «típicamente» violentos (maltrato físico, agresión sexual,...) hasta otros actos basados en actitudes y prácticas discriminatorias. Por ello debemos entenderla también como la subordinación y desprecio a que se somete a un ser humano debido a su condición, por el hecho de ser mujer y además tener una discapacidad. Es decir, hay formas comunes de abusos que están relacionadas directamente con la discapacidad.

Estas situaciones de segregación, discriminación, invisibilidad que en muchos casos las mujeres seguimos padeciendo, creemos que siguiendo la propia definición de la ONU, son en sí mismas actos de violencia que generan frustración y agresión en la víctima. Pero, si a ello le sumamos las propias realidades y limitaciones que impone una discapacidad, nos encontramos ante niveles de violencia y vulnerabilidad agudizados e intolerables.

No se sabe mucho de la violencia contra las mujeres con discapacidad. La violencia es diversa. La sexual es muy frecuente en el hogar. Se da hasta el silencio, que es la primera de las violencias. Pocas denuncias de malos tratos contra la mujer con discapacidad salen a la luz. También se da el maltrato psicológico, y la violencia de la dependencia para comer, vestirse, asearse. En la vida cotidiana no se trata igual a la mujer que al hombre con discapacidad<sup>18</sup>.

Tendríamos que reflexionar y ponernos en la piel de estas mujeres. Son un grupo de altísimo riesgo y con una especial desprotección, pues en ellas concurren determinadas situaciones que las hacen especialmente vulnerables cuando viven situaciones de violencia. Como recoge el propio Instituto Andaluz de la Mujer<sup>19</sup>, ¿hemos pensado que ellas tienen...

17. La Organización de Naciones Unidas (ONU) en su Artículo 1. de la Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer, 1993.

18. COZAR, María Ángeles. *Op.cit.*, p. 23.

19. INSTITUTO ANDALUZ DE LA MUJER: *Violencia hacia las mujeres con discapacidad. Guía informativa*, 2003.

- mayores dificultades (o imposibilidad total) a la hora de defenderse físicamente?
- mayores dificultades (o imposibilidad total) para expresar los malos tratos?
- en ocasiones dificultad (o imposibilidad total) de acceso a los centros de información y asesoramiento principalmente debido a la existencia de todo tipo de barreras físicas y de comunicación?
- una mayor dependencia (o absoluta) de la asistencia y cuidados de otros?
- miedo a denunciar el abuso por la posibilidad de la pérdida de los vínculos y la provisión de cuidados?
- menor credibilidad a la hora de denunciar hechos de este tipo ante algunos estamentos sociales?
- mayor riesgo de abusos severos y frecuentes sobre aquellas mujeres que tienen una multideficiencia, problemas de desarrollo mental y de comunicación?

No queremos olvidar que estas manifestaciones están definidas desde la globalidad y de forma general. Evidentemente no todas las mujeres con discapacidad sufren esta situación, y además hay muchos aspectos sociales y personales que van a condicionar algunos perfiles de violencia (estado físico, tipo y grado de la discapacidad, salud emocional, situación social y económica...) pero tampoco es definitorio, al igual que tampoco lo son, en el resto de las mujeres que sufren la violencia de género.<sup>20</sup>

Quisiéramos en este momento reflexionar sobre una forma de violencia consentida y de alto contenido ético: se trata de la **esterilización**.

Resulta estremecedor que entre 1992 y 1997, según recoge Cruz Pérez<sup>21</sup>, 1.045 niñas discapacitadas menores de 18 años fueron esterilizadas por la fuerza en Australia. Incluso niñas de ocho años fueron esterilizadas por razones que incluyen la eliminación de la menstruación y la prevención del embarazo. Como sucedió en Cánada, donde la Corte de Apelaciones de Columbia Británica consideró que un cirujano podía realizar una histerectomía a una niña discapacitada de 10 años sin la autorización de los padres, con el argumento de que anticipaba una reacción adversa a la menstruación.

---

20. Ver, entre otros: FERREIRA, G.B. *Hombres violentos, mujeres maltratadas: Aportes a la investigación y tratamiento de un problema social*. Buenos Aires, Sudamericana, 1995; SARASUA, B. y ZUBIZARRETA, L. *Violencia en la pareja*. Málaga, Aljibe, 2000; VARELA, N. *Íbamos a ser reinas. Mentiras y complicidades que sustentan la violencia contra las mujeres*. Barcelona, Ediciones B, 2002.

21. CRUZ PÉREZ. Op. cit, p.11.

Son variados y muy graves los casos que se han denunciado en todo el mundo. Cuando acercamos la lupa al tremendo daño que la falta de información y los prejuicios causan a las personas con discapacidad, sabemos que esos mismos daños afectan a toda la sociedad.

El Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI), nos indica tajantemente, en su I Plan de Acción Integral<sup>22</sup> que:

nunca se debe esterilizar a una mujer en contra de su voluntad, y si la persona en cuestión no estuviera capacitada para dar su consentimiento, dicha esterilización tan sólo debe aplicarse en caso de clara necesidad por causas médicas y previa aprobación judicial.

## 2.2. *Cuerpos diferentes pero con derecho a la sexualidad*

Debemos reflexionar sobre derechos que reconocen y garantizan el respeto a la libertad sexual, a la salud sexual, a la autonomía, a la integridad y seguridad sexual del cuerpo, a la privacidad, al placer, a la expresión sexual emocional, a la libre asociación, a la toma de decisiones reproductivas libres y responsables, a la información basada en el conocimiento científico y a la educación sexual integrada, entre otros.

Frente a la medicalización de la sexualidad, es necesario, insistir en la construcción de alternativas a estas tendencias, buscando en las posibilidades que dan la educación y la información para colocar el debate sobre la sexualidad más allá del campo médico.

La salud sexual y reproductiva no sólo entra en la perspectiva de lo clínico; involucra sobre todo las capacidades de disfrutar de una vida sexual plena, sin riesgos, que ampara la posibilidad de generar vida y elegir libremente el modo y los plazos. Cada logro que se construya en relación a ampliar y enriquecer las miradas y las acciones de salud reproductiva, como también la accesibilidad, el trabajo y la educación, será un beneficio para la sociedad entera y no para una minoría.

Todavía quedan muchos escollos por superar: aún no hay un consenso internacional respecto a una definición de discapacidad. Sabemos que las discapacidades son, muchas veces, construcciones culturales y sociales y la mayor parte de la terminología que prevalece es fuente de muchas controversias. Por otro lado, parece que las propias Administraciones empiezan a considerar y plantear la necesidad de acciones en este sentido. El Plan de Acción para las Mujeres con discapacidad 2007 del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales,

---

22. I Plan Integral de Acción para Mujeres con Discapaciad. *Op.cit*, p. 192.

plantea una serie de actuaciones y de objetivos en el sentido que venimos analizando:

- ***Promover el reconocimiento del derecho a la sexualidad de las mujeres con discapacidad.***

Para ello se proponen la realización de investigaciones relacionadas, por un lado, con el conocimiento y desarrollo del derecho a la sexualidad de las mujeres con discapacidad que se encuentren en centros residenciales, y por otro, con las diferentes ayudas técnicas a todas las mujeres con discapacidad, pero en particular, a aquellas que presentan determinadas necesidades tanto cognitivas, mentales como de comunicación.

- ***Facilitar el desarrollo del derecho a las relaciones afectivas de las mujeres con discapacidad.***

En relación a este objetivo, el citado Plan ve necesaria la realización de una investigación sobre el tipo de relaciones de pareja existentes, que permita desarrollar programas de actuación y campañas de sensibilización y encuentros en el movimiento asociativo de personas con discapacidad y de mujeres con discapacidad.

- ***Garantizar el derecho de las mujeres con discapacidad al libre desarrollo de la maternidad.***

Para este amplio objetivo, se proponen medidas en consonancia con lo que se ha desarrollado en este artículo, como serían: programas de planificación familiar específicos, que tengan en cuenta las diversas necesidades y decisiones de las mujeres respecto a la interrupción voluntaria de su embarazo, facilitación del acceso a los sistemas de reproducción asistida, sensibilizando a las/los profesionales implicados en el proceso y haciendo accesible el propio sistema.

Es necesaria la promoción de la creación de puntos de información y ayuda mutua entre mujeres con discapacidad que quieran ser madres y aquellas que ya lo han sido.

En el caso de optar por la maternidad, este Plan indica la necesidad de revisar los baremos de ingreso en las escuelas infantiles de los hijos e hijas de mujeres con discapacidad, así como la promoción de servicios de proximidad para su atención y cuidado.

Además de estas medidas, el citado Plan hace indicaciones sobre la necesidad de sensibilizar e informar y formar a los profesionales que actúan en los procesos de custodia y adopción para que no se produzcan situaciones discriminatorias. Indica, así mismo, la necesidad de una atención multiprofesional destinada a resolver los problemas que se puedan presentar ante las

exigencias de la maternidad, como asegurar ingresos mínimos a las madres con discapacidad, entre otras.

El recientemente aprobado Plan de Acción Integral para Mujeres con Discapacidad en Andalucía<sup>23</sup> incluye como una de las áreas prioritarias la de salud y derechos sexuales y reproductivos. Esta área temática afronta aquellos elementos a tener en cuenta para lograr la equidad en el acceso a una atención sanitaria de calidad, así como en el ejercicio de derechos esenciales como la maternidad o el desarrollo de una vida sexual plena.

Este Plan se propone como objetivo:

Favorecer la superación de las barreras para que las mujeres con discapacidad reciban una atención sanitaria adaptada a sus necesidades, fomentando el conocimiento de los aspectos específicos relacionados con su salud, posibilitando el desarrollo de su derecho a la sexualidad y la maternidad, habilitando los recursos necesarios e impulsando la formación de los equipos médicos en género y discapacidad.<sup>24</sup>

En cuanto a las medidas que desarrollan este objetivo, se recogen las siguientes:

1. Elaboración de estudios con perspectiva de discapacidad y género sobre las necesidades de salud integral de las mujeres con discapacidad.
2. Investigación sobre diversas formas de desarrollo y expresión de la sexualidad en mujeres con discapacidad.
3. Impulso de programas de prevención y promoción de la salud dirigidos a mujeres con discapacidad, que contemplen acciones de información y sensibilización sobre los derechos y recursos de salud existentes.
4. Dotación de instrumental y aparatos de exploración adaptados y accesibles a todo tipo de mujeres con discapacidad, en especial a las mujeres con discapacidad física en las mesas de exploración ginecológica, acceso al equipo de radiología, etc.
5. Desarrollo de protocolos específicos sobre sexualidad y planificación familiar, diferenciados por tipos de discapacidad y adaptados al estilo de vida de las mujeres con discapacidad, para potenciar su responsabilidad en la propia salud reproductiva y sexual.
6. Formación de profesionales de la salud sobre mujer y discapacidad, para una atención diferenciada y que garantice un trato digno a las mujeres con discapacidad.

---

23. Plan de acción integral para mujeres con discapacidad en Andalucía (2008-2013). Publicado en el BOJA el 11 de noviembre de 2008.

24. Plan de acción integral..., Op.cit., p. 173.

7. Incluir en la formación que se imparte a los profesionales del sistema de protección, vinculados con procesos de acogimiento y adopción conocimientos y pautas de actuación para que no se produzcan situaciones discriminatorias.
8. Dar prioridad, en los centros socioeducativos y los servicios para la atención y cuidado de la infancia, a los hijos e hijas de las mujeres con discapacidad, con el fin de garantizar la integración social y laboral de las mismas.
9. Diseño de programas de planificación familiar específicos, que tengan en cuenta las diversas necesidades en función de los distintos tipos de discapacidad, incluyendo la garantía de autonomía de las mujeres en la toma de decisiones.
10. Promoción de actuaciones que favorezcan la información y ayuda mutua entre mujeres con discapacidad que quieran ser madres y aquellas que ya lo han sido.
11. Dotación de los recursos técnicos y humanos necesarios para eliminar las barreras en la comunicación en los servicios sanitarios, garantizando la atención a las personas con discapacidad, especialmente a las mujeres, en condiciones de igualdad, así como una atención adecuada durante el periodo de embarazo y en el parto, evitando, en la medida de lo posible, partos inducidos.
12. Fomento de actividades de información, asesoramiento, apoyo y formación, dirigidas a las propias mujeres con discapacidad, a sus padres y madres y a los y las profesionales de los servicios de atención directa, para que promuevan el desarrollo de una sexualidad sana en las niñas y mujeres con discapacidad.
13. Adaptación de planes, procesos y programas de atención a la salud a las especificidades de las mujeres con discapacidad, asegurando su acceso equitativo.

Éstas son las intenciones. Desearíamos que dentro de poco pudiésemos escribir reflejando realidades. Todos y todas, de alguna manera, tenemos responsabilidad en el reconocimiento actual de la sexualidad como un derecho natural, sin diferencias en el caso de personas con limitaciones y discapacidades. Como indica la *Carta de derechos sexuales en favor de los minusválidos* promulgada en 1982, todos y todas tienen y tenemos:

1. Derecho a la expresión sexual.
2. Derecho a la intimidad.
3. Derecho a ser informados.

4. Derecho a poder acceder a los servicios necesarios, como son el asesoramiento sobre anticonceptivos, atención médica, asesoramiento genético y sobre sexualidad.
5. Derecho a escoger el estado civil que más convenga al discapacitado.
6. Derecho a tener, o no, hijos.
7. Derecho a tomar las decisiones que afectan la vida de cada uno.
8. Derecho a intentar el desarrollo de todo el potencial del individuo.

Queremos finalizar esta aportación mostrando la foto<sup>25</sup> y las palabras de Alison Lapper. Quizás en su reflexión esté el sentido de lo que hemos estado exponiendo.

«Mi cuerpo es bello. No estoy acomplejada». Alison va con la cabeza bien erguida. Los músculos de su cuello son poderosos y tiene un torso y unos pechos esculturales. Se parece a la Venus esculpida en el mármol de Milo. «A ella nunca le reprocharon ser una minusválida. ¿Por qué, entonces, me lo reprochan a mí sin cesar? He aprendido a amarme sola».



25. La plaza londinense de Trafalgar Square cuenta con una estatua que sirve de contrapunto a la columna del almirante Nelson: la efigie de 3,6 metros de altura y 11,5 toneladas de mármol blanco de una mujer minusválida, desnuda y embarazada, «Alison Lapper embarazada», esculpida por Marc Quinn, quien dijo que había hecho la escultura de su amiga porque las personas minusválidas no están suficientemente representadas en el arte. De hecho la obra de arte ha dividido las opiniones de críticos y defensores de los minusválidos.

## Referencias bibliográficas

- ASSOCIACIÓ DONES NO ESTÀNDARDS. *Indicadores de exclusión social de mujer con discapacidad*. Barcelona, 2002. (Disponible en: <http://sid.usal.es/>)
- COZAR, M. A. «Estamos empezando a ser visibles». *Revista Meridian*, 2003, pp. 28-29.
- Cermi. *I Plan Integral de acción para mujeres con discapacidad (2005-2008)*: Aprobado por el Comité Ejecutivo del CERMI Estatal el 18 de mayo de 2005. <<http://www.cermi.es/NR/rdonlyres/2F461565-A061-4D89-8361-7487CA16EE26/2209/Libro188905.pdf>>.
- CRUZ PÉREZ, M. P. «Mujeres con discapacidad y su derecho a la sexualidad». *Política y cultura*, 22 (2004), pp. 147-160.
- FERREIRA, G. B. *Hombres violentos, mujeres maltratadas: Aportes a la investigación y tratamiento de un problema social*. Buenos Aires, Sudamericana, 1995.
- FREIXA, A.: «Hermosamente maduras. ¿Barbies a los 50?, ¡no gracias!». *Revista Mujeres y Salud*, 3 (1999), pp. 2-3.
- IGLESIAS, M. *Informe sobre Violencia y Discapacidad*. A Coruña. Asoc. IES, 1998. (Disponible en: [www.asoc-ies.org](http://www.asoc-ies.org))
- INSTITUTO ANDALUZ DE LA MUJER: *Violencia hacia las mujeres con discapacidad. Guía informativa* (2003).
- JUNTA DE ANDALUCÍA. *Plan de Acción Integral para Mujeres con Discapacidad en Andalucía 2008-2013* (BOJA, 11 noviembre 2008). [http://www.juntadeandalucia.es/compromisos20082012/archivos\\_repos/0/202.pdf](http://www.juntadeandalucia.es/compromisos20082012/archivos_repos/0/202.pdf)
- MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES: *Plan de acción para las mujeres con discapacidad 2007* (aprobado en el Consejo de Ministros de 1 de Diciembre de 2006). <<http://www.seg-social.es/imsero/normativas/pamcd2007.pdf>>.
- MORRIS, J. *Encuentros con desconocidas*. Barcelona, Lancea, 1997.
- RIU, C. (coord.). *Indicadores de Exclusión Social de Mujer con Discapacidad*, Barcelona, Ed. Dones No Estàndards, 2002.
- SARASUA, B. y ZUBIZARRETA, L. *Violencia en la pareja*. Málaga, Aljibe, 2000.
- VARIOS. *Violencia y la mujer con discapacidad*, 2002. <[www.asoc-ies.org/docs/indexso\\_muj\\_dis.pdf](http://www.asoc-ies.org/docs/indexso_muj_dis.pdf)>.
- VARELA, N. *Íbamos a ser reinas. Mentiras y complicidades que sustentan la violencia contra las mujeres*. Barcelona, Ediciones B. 2002.



# SITUACIÓN LABORAL DE LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD FÍSICA Y SENSORIAL EN LA PROVINCIA DE ALICANTE

CARMEN MAÑAS VIEJO  
Universidad de Alicante

ALMUDENA INIESTA MARTÍNEZ  
Universidad de Alicante

Recibido: 05/11/2008  
Aceptado: 03/03/2009

## 1. Introducción

En este artículo realizamos un análisis y evaluación con perspectiva de género de la situación laboral de las mujeres con discapacidad física y sensorial en la provincia de Alicante. Hemos diferenciado entre dos ámbitos de estudio: el privado (desarrollo personal, familia y relaciones personales) y el público (barreras, educación, trabajo, situación e imagen social y movimiento asociativo).

Pretendemos identificar aquellas variables que estén generando una situación de doble discriminación, por razón de género y discapacidad, en el ámbito laboral. Queremos poner voz a las experiencias de vida de las mujeres con situación discapacitante. Nuestra intención última es aportar información necesaria, que pueda ser tenida en cuenta a la hora de programar una acción política determinada de cuya ejecución derive una intervención adecuada, que favorezca y optimice su integración y consiguiente normalización<sup>1</sup>.

Nuestra metodología tiene un carácter mixto, tanto cuantitativo como cualitativo, y de campo, con una finalidad: poder conocer cuáles son los

---

1. Nos parece muy interesante la reflexión de P. Riu sobre la normalización. «Una perspectiva de género desde la no estandarización». En Shum, G y Conde, A. (Eds). *Las olvidadas: Mujeres en riesgo de exclusión social*. Huelva, Universidad, 2006, pp. 186-246.

episodios biográficos tanto sociales como personales que han contribuido y que subyacen en el estado y la situación actual de las participantes, con un alcance temporal retrospectivo y prospectivo. Las historias de vida que se van a estudiar van a ser explicadas y narradas por tres grupos de mujeres con discapacidades de la provincia de Alicante, diferenciadas en tres campos: discapacidad física, deficiencia visual y deficiencia auditiva. De los cuales se infiere la particularidad y significatividad de cada mujer específica.

Las mujeres participantes en el estudio<sup>2</sup> tienen edades comprendidas entre los 15 y los 50 años, sus discapacidades pueden ser sobrevenidas o congénitas. Para el análisis de los datos hemos seleccionado el programa AQUAD Five para Windows<sup>3</sup> con el que hemos podido realizar interpretaciones, categorizaciones y codificaciones en base al discurso de las mismas de las mujeres, sin necesidad previa de crear un sistema de categorización prediseñado mediante teorías.

## 2. Fundamentación teórica

En nuestra investigación necesitamos posicionarnos teóricamente frente a dos constructos: discapacidad y género, mujeres con discapacidad. Construcción de dos parámetros que hasta hace muy pocos años no se habían unido en estudio. Es en estos últimos años<sup>4</sup> cuando ha empezado a preocupar la relación e influencia directa que tiene el uno sobre el otro, al asumir que el hecho de ser mujer agrava y condiciona en un mayor grado la situación, realidad y problemática de la discapacidad. Observamos que es en la actualidad cuando empieza a inquietar que el contexto discapacitador se vertebra actuando desde dos razones: género y discapacidad. Nos encontramos por primera vez plasmada esta realidad en la Cuarta Conferencia Mundial sobre Mujer en Beijing 1995, donde los gobiernos se comprometen a cumplir las previsiones que se han realizado a favor de la mujer con discapacidad. Esto significa que se han comprometido a hacer lo necesario para que las recomendaciones que afectan a las mujeres con discapacidad se hagan realidad. Desde nuestra investigación

---

2. El estudio en el que nos basamos es la Tesis doctoral defendida por Almudena Iniesta Martínez en la Universidad de Alicante en julio del 2009, titulada: «Análisis y evaluación desde una perspectiva de género de la situación de las mujeres con discapacidad física y sensorial en la provincia de Alicante».

3. AQUAD Five para Windows (Huber, Günter de la Universidad de Tubinga, 1990-2003).

4. En este sentido podemos señalar dos fechas significativas: 1995 Conferencia de Beijing, que constituye un punto de inflexión sobre la consideración del hecho de ser mujer y sus consecuencias sobre la discapacidad, y 2003, año del Primer Congreso Internacional sobre el género y la discapacidad realizado en la ciudad de Valencia.

creemos esencial clarificar el concepto de mujer con discapacidad, que incluye a mujeres con cualquier clase de discapacidad, mujeres con deficiencias físicas, auditivas, visuales o mentales, sean estas visibles o no, mujeres con enfermedades crónicas como la diabetes, enfermedades renales y cardíacas, epilepsia, VIH/sida, o enfermedades que afecta sobre todo a la mujeres, tales como fibromialgia, artritis, cáncer de mama, lupus y osteoporosis. El término también incluye a las niñas y mujeres con discapacidad de cualquier edad, residentes en áreas rurales o urbanas, sin importar la gravedad, ni sus preferencias sexuales o su entorno cultural, vivan integradas en la comunidad o en instituciones<sup>5</sup>.

El marco teórico en el que más cómodas nos sentimos al estudiar el constructo género y discapacidad es el modelo social de discapacidad, pero no de manera exclusiva. Compartimos con este modelo la necesidad de investigar y analizar desde las propias experiencias de las mujeres con discapacidad, porque si no se imponen las propias definiciones y perspectivas de las mujeres con discapacidad, el mundo no discapacitado seguirá haciéndolo por ellas, seguirá alienándolas y descalificándolas. Se han obviado las experiencias de las mujeres con discapacidad; urge introducirlas en la agenda política. Tener en cuenta su propia experiencia, eliminar los miedos a poder hablar del dolor, de las pérdidas individuales... Su subjetividad es el objetivo que da origen al modelo social de la discapacidad.

Con el modelo social surgen nuevos términos como: «discapacitación», «no-estándar» y también, entre otros, «barreras discapacitantes», que aluden a los obstáculos externos, impuestos por la sociedad estándar. El modelo social permite escribir sobre la experiencia personal del cuerpo y de la mente<sup>6</sup>. Las personas con discapacidad no son responsables de todas las dificultades que sufren; es su entorno el que crea las barreras sociales. No obviaremos en nuestro estudio la experiencia subjetiva de cada mujer con su cuerpo.

Recriminamos al modelo médico su concepción de individuo enfermo<sup>7</sup>, de identidad enferma, pero no lo rechazamos. Nos acercamos, en este sentido, mucho más al nuevo modelo social crítico<sup>8</sup>, que intenta mirar a la

---

5. ZIJDEL, Lidia. «Manifiesto de las mujeres con discapacidad en Europa». En García, N y Cuesta, Z (Eds.) *Minusvalía Una aproximación al tema de la discapacidad*. IMSERSO, Madrid, 2000, pp. 430-431.

6. MORRIS, Jenny. *Encuentros con desconocidas*. Madrid, Narcea, 1996.

7. VERDUGO, M. A., DE BORJA, F y DE URRIES, J. (Coords.). *Hacia una nueva concepción de la discapacidad*. Universidad de Salamanca, 1999; CROW, Liz. «Nuestra vida en su totalidad: renovación del modelo social de discapacidad». En MORRIS, Jenny. *Encuentros con desconocidas*. Madrid, Narcea, 1996, pp. 22-25.

8. CROW, Liz. *Op.cit.*

discapacidad como una identidad más de las múltiples de las que disfruta el ser humano. Este nuevo modelo crítico nos aporta una visión más amplia de la discapacidad, a la que ve no sólo como un hecho social, sino como una identidad propia del ser discapacitado/o, que hace ineludible la intervención de las propias actoras en su desarrollo, eludiendo de forma consciente la victimización y potenciando las otras identidades, las no discapacitadas.

Contemplamos la heterogeneidad de las diferentes trayectorias vitales de la población con discapacidades. No existe una homogeneidad en el grupo que permita medir todas las discapacidades con un número porcentual, debemos atender a la significatividad de cada persona con discapacidad.

En España los datos cuantitativos acerca de las mujeres con discapacidad son casi nulos, nos centramos en la Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud de 1999<sup>9</sup>, (en adelante EDDDES), que sigue siendo, en la actualidad, la referencia para cualquier investigación relacionada con la discapacidad. Según la EDDDES, hay más de 3,5 millones de personas con alguna deficiencia o discapacidad, lo que supone un 9% de la población. De éste, el porcentaje de mujeres con discapacidad es mayor en un 58 por 100 que el de los hombres.

En cuanto al empleo, que como sabemos es el instrumento por el que la mayoría de las personas obtenemos recursos para poder vivir, además de ser un espacio de participación social y desarrollo personal<sup>10</sup>, la tasa de paro

---

9. La Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud, realizada en 1999 por el Instituto Nacional de Estadística con la colaboración técnica y financiera del Instituto de Migraciones y Servicios Sociales y de la Fundación ONCE, es una gran operación estadística en forma de macroencuesta (con una muestra efectiva de 70.500 viviendas, lo que supone haber recabado información sobre unas 218.000 personas en toda España) orientada a cubrir las necesidades de información sobre los fenómenos de la discapacidad, la dependencia, el envejecimiento de la población y el estado de salud de la población residente en España.

Los resultados preliminares de la Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud fueron apareciendo durante 2001, cuando habían transcurrido casi quince años desde la publicación de los resultados de la anterior encuesta, realizada en 1986. La publicación de los resultados detallados se ha producido en el mes de junio de 2002, fecha en la que también se han puesto a disposición de los investigadores los microdatos de la misma.

10. El 10 de julio de 2009 el Consejo de Ministros aprobó el III Plan de Acción para las Personas con Discapacidad, que establece la estrategia del Gobierno para esta Legislatura en materia de discapacidad. De acuerdo con los principios de la Ley de Igualdad de Oportunidades, no Discriminación y Accesibilidad Universal, de 2 de diciembre de 2003, el III Plan de Acción se ha elaborado en colaboración con el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI). La aplicación del principio de transversalidad, afecta a todas las políticas. Además, actúa como plan director u orientador de las políticas de las Comunidades Autónomas y las ONG.

entre los 15 y 50 años es, según la Encuesta de Población Activa<sup>11</sup> (EPA), del 25,8 por 100. Mientras que la tasa de paro de la población normalizada, en el mismo trimestre que se realizó el estudio, era, del 15,73 por 100. La tasa de paro en mujeres con discapacidad es del 32,7 por 100, claramente superior a la masculina que supone más del 21% y mayor también que la tasa de paro laboral de las mujeres estándar que supera el 23%. De los datos reflejados podemos concluir que de entre los sectores de la población con mayor dificultad de acceso a un puesto de trabajo se encuentran las mujeres con discapacidad.

En España, en general, y en Alicante en particular, la incorporación de las mujeres con discapacidad al mercado de trabajo ha sido un fenómeno relativamente reciente, al que aún le queda un larguísimo camino que recorrer, pero que no hay que olvidar que está en marcha. Naturalmente son muchos los factores que influyen de forma determinante en la situación laboral en la que se encuentran las mujeres que tienen discapacidad, señalamos el sistema educativo y el entorno cultural. Contamos con un sistema educativo escasamente adaptado a la discapacidad con aún graves deficiencias en accesibilidad física, escasas adaptaciones curriculares y en general escasez de recursos específicos que mantienen a las personas con discapacidad en la sombra. Y unido a ello un entorno generosamente sexista, estereotipado y con escaso saber, que apenas comienza a plantearse la necesidad de entrenar sus capacidades para conquistar el espacio público, para acceder a un puesto de trabajo, para desarrollarse personalmente en igualdad de oportunidades; en definitiva, un entorno que como expone Peláez<sup>12</sup>, sigue creyendo que Ellas merecen menos.

### 3. Cuestiones de la investigación

Partimos de la hipótesis que las mujeres con discapacidad física y sensorial están sumidas en una doble discriminación por razón de género y discapacidad y, por ello, encuentran multitud de obstáculos en su vida tanto pública como privada.

Para operativizar nuestro objeto de estudio lo hemos delimitado, mediante objetivos específicos, a partir de los ámbitos de estudio propuestos, público y privado. Dentro de ellos, el contenido lo hemos estructurado en diferentes áreas: *Privado*: Aspectos Personales, Familia y Barreras discapacitadoras

---

11. La Encuesta de Población Activa (EPA) es un estudio estadístico de información sobre la actividad de la población distribuidos por el Instituto Nacional de Estadística.

12. PELÁEZ NARVAÉZ, A. M. *Maternidad y discapacidad*. Madrid, Cermei, Barclays, 2009, p. 74.

y/o discapacitantes; y *Público*: Educación, Situación e Imagen Social, Trabajo, Movimiento Asociativo y Barreras discapacitadoras y/o discapacitantes.

Este trabajo que presentamos se centra en conocer y analizar las dificultades con las que se han encontrado en el proceso de acceso a un empleo tanto en el ámbito privado y familiar como en el público. Queremos conocer su percepción respecto a cuestiones como los prejuicios de los empleadores y el estigma social.

Consideramos que su participación proporciona visualización y desmitificación a sus vidas. Profundizamos en sus vivencias, en sus experiencias en la busca de empleo. Una realidad contada en primera persona.

#### 4. Diseño metodológico

La estrategia metodológica que hemos llevado a cabo en este estudio está enmarcada dentro de la disciplina de investigación social que, como define Sierra<sup>13</sup>, es el proceso de aplicación del método y técnicas científicas a situaciones y problemas concretos en el área de la realidad social, para hallar respuesta a ellos y adquirir nuevos conocimientos.

La finalidad en nuestra investigación es el conocimiento acerca del género y de la discapacidad, conocer de qué manera influye la confluencia de este binomio en las mujeres que tienen discapacidad física y sensorial en la provincia de Alicante. Analizamos tanto retrospectiva como prospectivamente la situación individual de cada mujer con discapacidad que participa en nuestro trabajo, quedando éste enfocado a las investigaciones sociales explicativas y exploratorias, de amplitud microsociológica. Las fuentes utilizadas han sido tanto de primera mano como secundarias, configurando un modelo mixto de recogida de información en una investigación de carácter fundamentalmente cualitativo.

Fue necesaria la elaboración de un registro propio para poder seleccionar una muestra representativa de la población de mujeres con discapacidad física y sensorial de entre 15 y 50 años que pertenecen al suroeste de la provincia de Alicante (Elche, Alicante, Santa Pola, Denia, Pego y Orihuela). Para ello, hemos contado con la colaboración de diferentes instituciones sociales, federaciones de personas con discapacidad, tanto física como sensorial, y asociaciones, todas ellas de la provincia de Alicante.

Finalmente en nuestra investigación y, siempre de manera voluntaria, han participado 50 mujeres:

---

13. SIERRA, R. *Técnicas de investigación social. Teoría y ejercicios*. (Decimocuarta Edición). Madrid, Thomson, 2003.

- 18 Mujeres con Discapacidad Física.  
 16 Mujeres con Discapacidad Visual o Ciegas.  
 16 Mujeres con Discapacidad Auditiva o Sordas.

Cuadro 1

TIPO DISCAPACIDAD		Mujeres con Discapacidad
Códigos		
Auditiva	/SORD	34,70%
Física	/FIS	32.66%
Visual	/VIS	32.66%

La presencia de mujeres con discapacidad física y sensorial es casi homogénea en los tres grupos, el porcentaje de mujeres con discapacidad auditiva es un (34.70%), es 2% mayor respecto al de las mujeres con discapacidad física y visual que es idéntico porcentaje, (32.66%).

Pretendemos formar un círculo abierto, en el que las colaboradoras puedan reflexionar y re-construir su propia narrativa. Y ello, desde las reflexiones de sus vidas en los diferentes ámbitos público y privado, atendiendo al pasado, al presente y mirando hacia el futuro.

Este estudio lo hemos llevado a cabo realizando entrevistas en profundidad de carácter semi-estructurado. El ámbito laboral ha sido estudiado utilizando el siguiente guión:

1.- Recogida de la información estructurada. Las variables de clasificación con las que trabajamos son: edad, momento de aparición de la discapacidad, nivel académico, situación laboral. Se trata de un total de 36 ítems que están formulados para obtener información cuantitativa.

Cuadro 2

Código descriptivo y demográfico: Situación laboral.

SITUACIÓN LABORAL		Mujeres con Discapacidad
Código		
Paro	/ PARO	32,65%
Trabaja	/TRBJA	30,61%
P.N.C	/ P.N.C	28,48%
P.C	/ P.C	4,08%
Estudia	/ESTD	8,16%

El tramo de mayor representación en este código pertenece a las mujeres con discapacidad física y sensorial que se encuentran en una situación de paro (32.65%), seguido por el grupo de mujeres que se encuentran trabajando, (30.61%) y el nivel más bajo de porcentaje son las de mujeres que tiene una pensión contributiva (4.08%).

2. – Guión entrevista en profundidad, en este caso sobre el empleo. Considerándolo parte integrante del proceso de independencia, autoestima y reconocimiento social, se hace esencial que las mujeres con discapacidad reciban una formación que les permita acceder con oportunidades al mercado de trabajo. En este sentido queremos saber cuáles han sido sus oportunidades de formación, cómo las han vivido, qué experiencias les han resultado significativas y estimulantes y cuáles les han perjudicado, qué tareas les asignan y cuáles han podido elegir, con qué bagaje cuentan para afrontar su adecuación al mundo laboral y cuál ha sido, en definitiva, su experiencia; y también, de manera importante, sus perspectivas. Y todo ello, naturalmente, sin obviar ni la subjetividad ni la intersubjetividad<sup>14</sup> que impregna tanto la vida privada como la pública. Huimos decididamente de cualquier tipo de construcción de escalas que las diferencie frente a las mujeres sin discapacidad.

Transcribimos a continuación las preguntas guía que se han realizado para estudiar en profundidad la experiencia de cada una de ellas en relación con el empleo, tanto desde el ámbito privado como desde el público.

- ¿Crees que los empresarios ponen más trabas a la hora de contratar a mujeres con discapacidad que a hombres? ¿Por qué?
- ¿Las condiciones laborales, piensas que son las mismas: sueldo, contrato...?
- ¿Qué empleos son los más solicitados por las mujeres con discapacidad? ¿Y los hombres con discapacidad?
- ¿Piensas que existe desigualdad de condiciones entre hombres y mujeres con discapacidad a la hora de encontrar empleo?
- ¿Has realizado cursos de formación o reciclaje en tu empresa?
- ¿Piensas que las barreras arquitectónicas, comunicativas, mentales, etc. son un problema grave para el logro y desarrollo de un trabajo? ¿Y el hecho de ser Mujer?

La recogida de datos la realizamos adaptándonos al contexto y situación de cada participante mediante técnicas que sirvan de base y de guía para el desarrollo de sus narrativas. Valoramos, determinamos y ligamos las condiciones y especificidades de este proceso de investigación a las características

14. HERNANDO, A. *La construcción de la subjetividad femenina*. Madrid, Universidad Complutense, Instituto de investigaciones feministas, 2000.

individuales de las participantes, contribuyendo a crear un clima de colaboración y empatía.

El análisis exhaustivo de las narrativas lo interpretamos<sup>15</sup> mediante la elaboración de categorías demográficas y descriptivas de las unidades significativas de sus historias de vida. Para ello hemos utilizado el programa AQUAD Five<sup>16</sup> que permite hacer flexible y aportar elasticidad al proceso de interpretación, categorización y codificación de estas unidades significativas. Así podemos reiniciar, añadir, cambiar y eliminar códigos durante el desarrollo de la investigación, lo que aporta al estudio un carácter de continuo crecimiento y evolución.

Dentro del ámbito laboral hemos interpretado los siguientes códigos:

- Mujeres relegadas al desempeño de trabajo no mercantilizado, en el que hemos analizado, dada su importancia, dos subcódigos muy cercanos entre sí: *Escasa Formación y Rol Femenino*.
- Empleos feminizados.
- Cargas de estigmas y prejuicios sociales acerca de las mujeres con discapacidad.
- Inferioridad de oportunidades.
- Discriminación por razón de género.

## 5. Discusión de los resultados

### 5.1. Discusión de los resultados del código: Mujeres relegadas al desempeño del trabajo no mercantilizado

Fundamentalmente, a las mujeres con discapacidad física y sensorial se les designan tareas del ámbito privado, el cual no está valorado. Desempeñan el rol que les han adjudicado como mujeres y, en especial, como mujeres con discapacidad, asumiendo con bastante resignación valores y creencias patriarcales y estandarizadas. Esta situación, en general, se vincula a la escasa cualificación académica y a la falta de expectativas personales y laborales.

Ajustamos este código en dos subcódigos muy cercanos entre sí: *Escasa Formación y Rol Femenino*.

---

15. El esquema de códigos, metacódigos y subcódigos que se enmarca dentro de este ámbito, surge tras el análisis exhaustivo de las narrativas de las mujeres con discapacidad que han participado en la investigación y con la colaboración de un equipo experto de profesores que han actuado de jueces para la validez de los códigos tanto demográficos y descriptivos

16. HUBER, G L. FERNÁNDEZ, G. LORENZO, O y HERRERA, L. *Análisis de datos cualitativos con Aquad cinco para Windows*. Granada, Grupo editorial universitario, 2001.

Cuadro 3

Mujer relegada al desempeño del trabajo no mercantilizado	Resultados Globales	
	Porcentajes	Frecuencias
Escasa formación	12.24%	0.12
Rol femenino	71.36%	0.71

### 5.1.1. Discusión de los resultados del subcódigo: *Escasa formación*

Las mujeres con discapacidad física y sensorial, en muchos casos, no tienen formación suficiente<sup>17</sup>, lo que les dificulta enormemente el acceso a un empleo remunerado, y si lo encuentran, en la mayoría de las situaciones, son empleos poco valorados socialmente. En sus narrativas expresan cómo no se considera necesaria y esencial la formación de las mujeres con discapacidad. Sin embargo, en nuestro actual contexto sociolaboral, nadie podría argumentar con rigor esta consideración para cualquier otra persona, incluidos los hombres con discapacidad. Lamentablemente el porcentaje de aparición de este subcódigo es bajo 12,24%, son pocas las mujeres entrevistadas que verbalizan cómo la escasa formación que tienen les perjudica en su inserción laboral y cómo el mismo hecho consolida sus vidas dentro del ámbito privado:

...la mujer le falta estudiar y la mujer si no es ama de casa (sord/006)

...que se adapten los centros educativos, pero la mujer discapacitada sí se ha encontrado con menos oportunidades de estudiar y eso ha hecho que tengan los peores trabajos o que sólo estén en la casa [...] trabajos profesionales muy pocos, porque antiguamente no se estudiaba, las mujeres estaban muy marginadas, los únicos que estudiaban eran los que tenían una familia que les apoyaba (sord/001)

### 5.1.2. Discusión de los resultados del subcódigo: *Rol femenino*.

El porcentaje de frecuencia de este subcódigo es bastante significativo, ya que el 77,36% de las mujeres con discapacidad física y sensorial afirman asumir el rol que ha sido asignado a su género, sus acciones y sus responsabilidades. En definitiva, interiorizan que podrán llegar a desempeñar labores de cuidadoras, madres y esposas, pero nunca como es debido, y que, para ello, no es necesario tener nivel educativo<sup>18</sup>. Asumen con resignación que la consecuencia

17. HERNÁNDEZ, I. (coord.). *Situación laboral de las mujeres con discapacidad*. Madrid, Instituto de la mujer, 2005.

18. HERNÁNDEZ, I. *Op cit.*

natural de ser mujer y tener discapacidad es no acceder a un puesto de trabajo remunerado.

Exponen la dificultad de tener la responsabilidad del hogar, del cuidado de las/os hijas/os y se sienten incapaces de poderlo compaginar con un trabajo remunerado, lo expresan con desánimo y desilusión. Afirman sentirse poco reconocidas a nivel familiar, laboral y social.

Ya te he comentado antes, el hecho de ser mujer yo creo que ya supone estar por debajo un poco de los hombres, mírame a mí, ama de casa y cuidando de mis hijas, si tienes un problema de visión como yo, es más difícil buscar empleo porque tienes niñas que tienes que seguir cuidando y encima no ves, quién te va a querer habiendo tanta competencia para trabajar, es duro tener una deficiencia (Vis016)

...porque una mujer tiene que estar en casa atender al marido, tiene que saber guisar y tiene que ser seductora, pero tú, mujer con discapacidad no eres bonita, no eres seductora, entonces qué vas hacer, ya eres la que cuida a tus padres cuando son mayores (Fis010)

...están las que se casan muy jóvenes y te dicen que no pueden estudiar que tienen que cuidar a sus hijos, a su marido y a lo mejor tienen 20 años, o les dices «venid a la conferencia que van a dar en la asociación con intérpretes» y no vienen porque no les interesa aprender, se han acostumbrado a otra vida, la de ama de casa (Sord003)

## 5.2. Discusión de los resultados del código: Empleos feminizados

Las mujeres con discapacidad física y sensorial, en su mayoría, ejercen trabajos que se consideran exclusivos de su género y socialmente menos válidos. Son trabajos relacionados con las tareas del hogar pero realizados en el ámbito público. Por ejemplo, empleadas en empresas de limpieza, lavanderías... En general, son trabajos donde la fuerza física no prima, asignados a su género y fortalecidos según ese *innato* saber que las mujeres tienen para realizar las tareas que imperan como *naturales* a su género.

Cuadro 4

Empleos feminizados	Media de frecuencia 1.32.
	Porcentaje 132.65%

El porcentaje de frecuencia de este código es muy significativo, dada la elevada presencia que tiene en las narrativas de las mujeres entrevistadas. Ellas declaran estar clasificadas en un tipo de empleos en los que el rol asignado a la mujer es la norma, están ligadas a trabajos con ínfima valoración social, destinados exclusivamente a las mujeres con discapacidad física y sensorial.

Yo creo que de las discapacitadas psíquicas es de limpieza, lavandería, de limpieza de arreglar flores y luego, de las mujeres discapacitadas físicas y ciegas pues de trabajo social, de oficina, funcionaria, secretaria algunas profesoras (Fis001)

Los de limpieza, lavanderías, en la Once como vendedor del cupón puede que también algunos en el calzado (Vis014)

Los de limpieza para las mujeres casi siempre, la mujeres sordas que trabajan lo hacen en la limpieza, los hombres más cosas en trabajos que no cogen a mujeres (Sord004)

### 5.3. *Discusión de los resultados del código: Cargas de estigmas y prejuicios sociales acerca de la mujer con discapacidad*

La percepción social que se tiene de las mujeres con discapacidad como personas con escaso potencial, necesitadas de ayudas y de prestaciones sociales, siendo no competitivas dentro del mercado de trabajo, afecta a las posibilidades que desde la sociedad se les ofrecen. Como consecuencia de los valores y creencias sociales negativos acerca de sus posibilidades y capacidades, las etiquetan, y ello constituye un nuevo obstáculo, demasiadas veces insalvable, en el logro de un empleo.

Cuadro 5

Cargas de estigmas y prejuicios sociales acerca de la mujer con discapacidad	Media de frecuencia 0.53
	Porcentaje 65.30%

El porcentaje de presencia de este código es muy significativo, las mujeres con discapacidad física y sensorial consideran que, en general, las valoraciones negativas respecto a ellas están presentes en la sociedad. Creen que estas valoraciones y creencias negativas tienen su origen en el desconocimiento, son juzgadas por el hecho de ser mujeres con discapacidad, que no cumplen con el canon mínimo que como mujeres se espera de ellas: belleza y salud. No

sienten que se les dé la oportunidad de expresar, desarrollar y proyectar sus capacidades.

donde más problemas he tenido ha sido en el trabajo, he ido a buscar trabajo y sí, he tenido la pega de ser sorda, a lo mejor he tenido que ir alguna parte no sabría como explicarte, me he sentido discriminada un poco (Sord009)

– Existen barreras externas que frenan la igualdad laboral y un sentimiento de rechazo:

En muchos casos, sí, porque el físico cuenta mucho y si ven a una mujer bien la prefieren sin saber si la mujer con discapacidad lo puede hacer mejor o igual, a mí me ha pasado en algún trabajo que me han desvalorizado por mi deficiencia visual [...] yo lo he vivido en mi propia persona, yo trabajaba cuidando una niña y yo lo hacía todo muy bien pero mi jefe sólo me había visto con lentillas, nunca con gafas y el día que se enteró de lo que a mí me pasaba y vio las gafas y me dijo que yo no podía cuidar a una niña tan pequeña que se me podía perder, me dijo un montón de cosas que no tienen sentido. (Vis008)

Yo a la hora de buscar empleo más que por mi minusvalía ha sido la dificultad de mi estatura, como yo la enfermedad la tuve tan pequeña pues no me dejó crecer más y por eso soy tan pequeña, el hecho de ser tan bajita a la hora de conseguir un trabajo me dificulta, porque me han rechazado, en muchos trabajos, por la estatura, en algunos trabajos me lo han dicho y en otros lo he entendido así porque era evidente. (Fis005)

En síntesis, en un alto porcentaje (65.30%), hallamos narrativas alusivas a las cargas de estigmas y prejuicios sociales acerca de la mujer con discapacidad, que influye de forma negativa en la inserción laboral.

#### 5.4. *Discusión de los resultados del código: Inferioridad de oportunidades*

Las mujeres con discapacidad física y sensorial tienen menores oportunidades para trabajar que las mujeres en general, debido a que sus oportunidades descienden cuando en un trabajo no hay adaptaciones técnicas para que ellas puedan desarrollar el empleo como cualquier otra persona: no tienen igualdad de oportunidades.

Cuadro 6

Inferioridad de oportunidades	Media de frecuencia 1.51
	Porcentaje 151.02%

El porcentaje de frecuencia de este código, al cual hacen referencia las mujeres entrevistadas en sus narrativas, es muy alto y conviene subrayar su significatividad. Aluden a la falta de sensibilización y de adaptaciones técnicas que, al no ser tenidas en cuenta, les obligan a enfrentarse en demasiadas ocasiones en desigualdad. Más en el ámbito laboral, pero también en el educativo y en el familiar.

Los otros trabajos sí había diferencia, porque yo ahora digo «me siento cansada por mi deficiencia, que soy más lenta, que me ahogo» y me dicen descansa o haga otra cosa, pero en los otros trabajos por lo menos en el calzado no te puedes sentar porque te regañan no puedes ir al baño, no tienen en cuenta que tienes una discapacidad. (Fis006)

Sí, eso está claro, la falta de sensibilización y de mentalización de los empresarios y de todas las personas que no conocen a las personas sordas, eso es lo principal, primero deberían de conocernos y darnos una oportunidad y saber que necesitamos que se nos adapten algunas para poder estar en las mismas condiciones que las demás personas, mientras esto no se haga estaremos en inferioridad de condiciones. (Sord007)

La verdad que los empleos son muy diferentes, la mayoría de las mujeres sordas trabajan en la limpieza, los hombres tienen más oportunidades no sólo en la limpieza o las lavanderías como las mujeres, también en la once vendiendo el cupón o en el calzado pero como tienen fuerza pueden trabajar en más sitios, la mujer es más débil, entonces el hombre tiene más oportunidades para encontrar empleo. Los hombres tienen más trabajo para trabajar que la mujer, yo no lo he visto o si lo he visto, ha sido muy poco, a mujeres vendiendo el cupón por la calle a muy pocas y hombres la mayoría, a la mujer le da vergüenza. (Sord002)

Seguro que nos ponen muchas más pegas a nosotras que a cualquier otra mujer, eso está claro. (Fis016)

El mayor problema va a ser el laboral, en ese aspecto es donde la mujer con discapacidad va tener mas problemas. (Vis012)

##### *5.5. Discusión de los resultados del código: Discriminación por razón de género*

Las mujeres con discapacidad física y sensorial, fundamentalmente, sienten que son discriminadas y tratadas de diferente manera, exclusivamente por el hecho de tener una discapacidad y ser mujeres.

Cuadro 7

Discriminación por género	Media de frecuencia 1.71
	Porcentaje 171.42

El porcentaje de frecuencia de este código es muy elevado, y tiene gran relevancia para las mujeres entrevistadas, comprobamos cómo de las desigualdades entre hombres y mujeres siguen presentes en el mundo laboral y aumentan cuando se suma una discapacidad física y sensorial al rol de mujer:

Pero sí es verdad que las mujeres con discapacidad tienen más dificultades para encontrar un empleo y además en casi todos los trabajos prefieren hombres, que ellos piensan que son mejores y por eso los prefieren, piensan que las mujeres somos peores para trabajar fuera de la casa. (Sord012)

Yo pienso que los trabajos domésticos. Yo pienso que los hombres son más exteriores por lo que tienen más posibilidades de trabajar que la mujer con discapacidad. La mujer busca más trabajar en la casa, con niños. (Fis006)

Aunque sí, siempre tiene más ventaja el hombre, además hasta en personas que no tiene ninguna discapacidad, quien tiene siempre más problemas es la mujer, aunque hoy en día gracias a Dios estamos avanzando, menos mal. (Vis002)

Sí, eso está claro, a los hombres los ven más fuertes y los hombres no tienen que hacer las cosas de la casa, tienen un trabajo menos y para encontrar trabajo yo creo que eso es importante el que no tengas que encargarte de una casa y de hijos, para que te contraten antes. A nosotras nos ven más frágiles y si encima tenemos una deficiencia más todavía, piensan que no vamos a ser capaces o que lo vamos hacer y que vamos a estar pidiendo muchas bajas y eso no lo quiero, cuando eso no tiene por qué ser así, están muy equivocados. (Vis014)

Sí existe desigualdad, yo pienso que al empresario no le importa que el hombre no oiga, eso es lo que pienso yo. Yo imagino que si mi marido no oyerá bien para su trabajo, daría igual, él es mecánico, trabaja en un taller, pues así en muchos empleos, yo creo que la mujer aparte de que eres mujer y para muchos trabajos no te quieren, pues si encima tienes una discapacidad, ya sí que no te quieren. (Sord016)

Entonces una persona que le pueda rendir menos que otra pues no la van a contratar teniendo a otra que lo hace más rápido y si encima es mujer no la van a contratar, encima se puede quedar embarazada, por lo que pienso que sí hay una mayor discriminación para encontrar empleo en las mujeres con discapacidad. (Fis004).

Sus oportunidades se reducen, fundamentalmente, por ser mujeres y tener una discapacidad física y sensorial, expresan que el hombre sigue estando por

encima de ellas para acceder a un empleo. Igualmente, el abanico de trabajos al que pueden optar es mayor para los hombres con o sin ningún tipo de discapacidad y para las mujeres estándar.

## 6. Conclusiones

A partir del estudio realizado se hace patente la falta de datos actualizados que describan con rigor la situación, la condición y el número de las mujeres con discapacidad. No queda pues sino denunciar que sin estos datos no se puede mejorar el desarrollo personal y social de estas personas, tal y como demuestra la difícil aplicación de la Ley de Dependencia<sup>19</sup> en nuestro país.

Conscientes de ello, exponemos las conclusiones más relevantes de nuestro trabajo.

Las mujeres con discapacidad física y sensorial en un alto porcentaje están condicionadas a ejercer el rol que se les ha impuesto como mujeres. En muchas ocasiones reconocen tener más dificultades para acceder al mundo laboral que los hombres con discapacidad y que las mujeres sin discapacidad. Son pocas las entrevistadas que verbalizan cómo la escasa formación que tienen les perjudica en su inserción laboral y cómo el mismo hecho consolida sus vidas dentro del ámbito privado.

Desde la perspectiva personal, asumen con resignación que la consecuencia natural de ser mujer y tener discapacidad es no acceder a un puesto de trabajo remunerado. Afirman sentirse poco reconocidas a nivel familiar, laboral y social. Nos parece importante subrayar su percepción negativa respecto al modo en que ellas mismas no se ajustan a los estereotipos de su sexo.

Dicha percepción es consecuencia de la proyección social que reciben, basada fundamentalmente en la ignorancia y en la falta de sensibilidad y adaptaciones técnicas y curriculares a su condición. Perciben la inferioridad de oportunidades a la hora de expresar, desarrollar y proyectar sus capacidades. Es interesante que manifiesten ser plenamente sabedoras de su doble discriminación, por razón de género y discapacidad, y que comiencen a reivindicar formación y adaptaciones. Apuntan la discriminación existente, la escasez de trabajo o los problemas para encontrarlo, su precariedad o inadecuación a las particularidades asociadas a cada discapacidad.

---

19. El 30 noviembre de 2006, el Pleno del Congreso aprobó el Proyecto de Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a Personas en Situación de Dependencia (Ley de Dependencia). Esta ley configurará el Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) como cuarto pilar del Estado del Bienestar, tras el Sistema Nacional de Salud, el sistema educativo y el sistema de pensiones, que fueron desarrollados en la década de los ochenta.

Están realizando un doble esfuerzo en sus trabajos para poder alejar los estereotipos que las victimizan.

### Referencias bibliográficas

- AGUADO, A. L. *Historia de las deficiencias*. Madrid, Escuela libre, 1995.
- ADROHER, S. *Discapacidad e integración, familia, trabajo y sociedad*. Madrid, Comillas, Universidad Pontificia, 2004.
- CASADO, R. y DE JUAN, N. *Inclusión y no discriminación de la mujer discapacitada*. Burgos, Universidad de Burgos, 2005.
- CROW, L. «Nuestra vida en su totalidad: renovación del modelo social de discapacidad». En Morris, J. (ed). *Encuentros con desconocidas*. Madrid, Narcea 1996, pp. 22-25.
- FERNÁNDEZ, D. *Cultura empresarial: motivaciones de los empresarios para la inclusión laboral de personas con discapacidad*. A Coruña, Fundación Paidea, 1995.
- FERNÁNDEZ, S. *Transición, escuela y empleo de las personas con discapacidad*. Madrid, MTAS, 2004.
- FERNÁNDEZ, J (coor.). *Genero y sociedad*. Madrid, Pirámide, 1998.
- GARCÍA, J. J. y ZARCO, J. *El espejo social de la mujer con gran discapacidad*. Madrid, Fundamentos, 2004.
- GARCÍA, J. M. y GARCÍA, N. *Empleo y Discapacidad*. Madrid, IMSERSO, 1998.
- GOFFMAN, I. *Estigma*. Buenos Aires, Amorrortu, 1980.
- HERNANDO, A. *La construcción de la subjetividad femenina*. Madrid, Universidad Complutense, Instituto de investigaciones feministas, 2000.
- HERNÁNDEZ, I. (coord.). *Situación laboral de las mujeres con discapacidad*. Madrid, Instituto de la mujer, 2005.
- HUBER, G. L., FERNÁNDEZ, G., LORENZO, O y HERRERA, L. *Análisis de datos cualitativos con Aquad cinco para Windows*. Granada, Grupo editorial universitario, 2001.
- INSS. *Transición escuela-empleo de las personas con discapacidad*. Madrid, Autor, 2003.
- IMSERSO. *Mujer y discapacidad: buenas prácticas*. Madrid, Autor, 2000.
- IZQUIERDO, J. DEL RÍO, O y RODRÍGUEZ, A. *La Desigualdad de las mujeres en el uso del tiempo*. Bilbao, Instituto de la Mujer, 1998.
- JIMÉNEZ, A y HUETE, A. *La discriminación por motivos de discapacidad*. Madrid, CERMI, 2002.
- JULIANO, D. *Excluidas y marginadas una aproximación antropológica*. Madrid, Cátedra, 2004.
- KEITH, L. Encuentros con personas extrañas: reacciones ante las mujeres discapacitadas. En Jenny, M. (Ed). *Encuentros con desconocidas*. Madrid, Narcea, 1996, pp. 87-107.

- LLOYD, M. «Does She Boil Eggs? Toward a Feminist Model of Disability». *Disability, Handicap and Society*, 7, 3 (1992).
- NASH, M. y TAVERA, S. *Experiencias desiguales. Conflictos sociales y respuestas colectivas (siglo XIX)*. Madrid, Síntesis, 1994.
- MARTÍNEZ, M<sup>a</sup> C. *Análisis psicosocial del prejuicio*. Madrid, Síntesis, 1996.
- MARTÍNEZ, R. *Discapacidad visual: desarrollo, comunicación e intervención*. Granada, Grupo editorial universitario, 2005.
- MARTÍNEZ, M. A. y SAULEDA, N. *Las narrativas de los profesores. Una perspectiva situada*. Alicante, Club Universitario, 2002.
- MARUANI, M. *Trabajo y empleo de las mujeres*. Madrid, Fundamentos, 2002.
- MORRIS, J. *Encuentros con desconocidas*. Madrid, Narcea, 1996.
- PELÁEZ NARVAÉZ, A. M. *Maternidad y discapacidad*. Madrid, Cermi, Barclays, 2009.
- PEREDA, C., PRADA, M. A., y ACTIS, W. *Discapacidad y Trabajo en España*. Madrid, IMSERSO, 1998.
- RIU, P. «Una perspectiva de género desde la no estandarización». En Shum, G y Conde, A. (Eds). *Las olvidadas: Mujeres en riesgo de exclusión social*. Huelva, Universidad, 2006, pp. 186-246.
- RUIZ, P. *La situación laboral de las mujeres con discapacidad*. Madrid, Instituto de la mujer, 2005.
- RUIZ, J. I. (2<sup>o</sup> edición). *Metodología de la investigación cualitativa*. Bilbao, Universidad de Deusto, 1999.
- SALTZMAN, J. *Equidad y Género. Una teoría integrada de estabilidad y cambio*. Madrid, Cátedra /Feminismos, 1994.
- SHUM, G., CONDE, A. y PORTILLO, I. *Mujer, discapacidad y violencia. El rostro oculto de la desigualdad*. Madrid, Instituto de la Mujer, 2006.
- SHUM, G. *Las olvidadas: mujeres en riesgo de exclusión*. Huelva, Universidad, 2006.
- SIERRA, R. *Técnicas de investigación social. Teoría y ejercicios*. Madrid, Thomson, 2003.
- TAYLOR, S. J. y BOGDAN, R. *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Buenos Aires, Paidós, 1986.
- VERDUGO, M. A. DE BORJA, F. y DE URRIES, J. (Coors.). *Hacia una nueva concepción de la discapacidad*. Salamanca, Universidad, 1999.
- VILLAGÓMEZ, E. y MARTÍNEZ, M. I. *Adecuación de puestos de trabajo para personas con discapacidad: repercusiones económicas y sociales*. Madrid, Observatorio de la discapacidad, 2001.
- ZIJDEL, L. «Manifiesto de las mujeres con discapacidad en Europa». En García, N. y Cuesta, Z. (Eds). *Minusval. Una aproximación al tema de la discapacidad*. Madrid, IMSERSO, 2000, pp 430-431.

# AUTONOMÍA PERSONAL DE LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD: EL CASO DE LA ACCESIBILIDAD A LAS AYUDAS TÉCNICAS Y NUEVAS TECNOLOGÍAS

ELVIRA RAMOS GARCÍA  
Universidad de Murcia

Recibido: 16/03/2009

Aceptado: 28/05/2009

## 1. Introducción

El Manifiesto de las Mujeres con Discapacidad en Europa<sup>1</sup>, en el apartado de «La autonomía, la asistencia personal, las necesidades de asistencia técnica y asesoramiento», desarrolla los objetivos que deben alcanzarse para conseguir la autonomía personal de las personas con discapacidad<sup>2</sup>.

En el presente trabajo pretendemos analizar la situación de accesibilidad a las ayudas técnicas y nuevas tecnologías<sup>3</sup>, así como el asesoramiento para

---

1. Foro Europeo de la Discapacidad, «El Manifiesto de las Mujeres con Discapacidad en Europa». Bruselas, 1998.

2. Teniendo en cuenta que las mujeres con discapacidad tienen menor acceso a equipos y ayudas técnicas, los equipos necesarios deben ser producidos localmente y facilitados a todas las mujeres con discapacidad a un precio lo suficientemente bajo como para que éstas puedan adquirirlos, o de manera gratuita. Se hace hincapié en la puesta en marcha de programas regionales y nacionales de fabricación de equipos y ayudas técnicas, que también abarquen la formación de las mujeres con discapacidad para la fabricación y utilización de dicho material. Las ayudas técnicas deben satisfacer las necesidades funcionales de las mujeres y obedecer a criterios estéticos en lo que a su diseño, material y calidad se refiere. Si estas ayudas técnicas no estuvieran disponibles localmente, se debe facilitar el suministro de equipos importados allá donde sean necesarios, en el trabajo o en el hogar.

3. No hacemos distinción entre ayudas técnicas y nuevas tecnologías porque la mayoría de los casos las ayudas técnicas tienen incorporadas nuevas tecnologías. Así evitamos que el término de «nuevas tecnologías» esté aplicado exclusivamente al como de la Información y Comunicación.

la autonomía personal de las mujeres con discapacidad, con el fin de realizar propuestas y de agilizar la solución de los déficits que en esta materia se están produciendo.

Teniendo en cuenta que en el ámbito social las mujeres con discapacidad soportan una doble discriminación por género y discapacidad, señalada en múltiples trabajos<sup>4</sup>, y ello sin entrar en la múltiple discriminación referida a etnia, orientación sexual, edad, lugar de residencia, situación laboral, nivel socioeconómico y otras.

No estamos en condiciones de abordar la accesibilidad a las ayudas técnicas según la múltiple discriminación, pues está siendo objeto de un estudio en marcha. Sin embargo, podemos referirnos a una cuestión empírica, el hecho de que las ayudas técnicas son un artículo de lujo, por tanto, solo accesibles a los sectores de alto nivel socioeconómico. La mujer, al encontrarse en el sector socioeconómico más bajo<sup>5</sup>, si además tiene una discapacidad entra en el terreno de la exclusión social<sup>6</sup>.

Por otra parte, no podemos dejar de señalar que la globalización está siendo un elemento de incremento de desigualdades de los colectivos más vulnerables, como el de las mujeres con discapacidad, tal y como está evidenciando el índice de desarrollo humano (IDH) y el índice de desarrollo humano relativo a género (IDG)<sup>7</sup>.

Hace once años de la declaración del Manifiesto de la Mujeres con Discapacidad en Europa, seis años desde que apareciera el trabajo «Mujer y Discapacidad, Buenas prácticas»<sup>8</sup> del Observatorio de la Discapacidad y cuatro años desde la presentación del trabajo «Ayudas Técnicas y discapacidad»<sup>9</sup> del CERMI. Sin embargo, vemos cómo el progreso en la solución de los graves problemas que presenta la accesibilidad de las ayudas técnicas a las muje-

---

4. Como se señaló en el Manifiesto citado en la nota 1 y como señala Marita Iglesias en su trabajo *La importancia de ser mujer. Una reflexión desde la diversidad funcional*. Presentado en el Foro Internacional sobre comunicación e discapacidades, celebrado el 1 de noviembre de 2006 en Pontevedra.

5. Como refieren los trabajos de la pobreza de las mujeres, entre los que destacamos: ELEJABEITIA, C. *Feminización de la pobreza*. Documentación Social, 195(1996), pp 171-182. Y GARCÍA-MINA, A. (Coord.) *Género y desigualdad: la feminización de la pobreza*. Madrid, Universidad Pontificia de Comillas, 2004.

6. Es interesante en este sentido el libro de Jordi Estivill, *Panorama de la lucha contra la exclusión social. Conceptos y estrategias*. Organización Internacional del Trabajo, 2003.

7. Los importantes índices de desarrollo humano elaborados por el PNUD.

8. IMSERSO. «Mujer y Discapacidad. Buenas Prácticas». Madrid, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 2000.

9. PÉREZ BUENO, L. C. *Ayudas Técnicas y Discapacidad*. Madrid, CERMI, 2005.

res con discapacidad avanza lentamente<sup>10</sup>. A las drásticas medidas que las Administraciones Públicas debieran acometer para solucionar la accesibilidad a la ayudas técnicas se une la ancestral discriminación de las mujeres propia de la subordinación patriarcal. Vencer la doble discriminación de mujer y discapacidad en el terreno de la accesibilidad a las ayudas técnicas ha de ser nuestro principal objetivo.

## 2. Justificación del trabajo: marco legal

Para lograr la autonomía e independencia de la mujer con discapacidad, mediante el uso de las ayudas técnicas, tenemos como fundamento de nuestro trabajo la legislación vigente<sup>11</sup> internacional, europea y nacional dictada hasta este momento.

En el ámbito Internacional nos regimos por la Convención de Naciones Unidas sobre Derechos de las Personas con Discapacidad<sup>12</sup> en 2006 y el Congreso Internacional de Personas con Discapacidad en Madrid de 2003<sup>13</sup>. Del mismo modo, también encontramos las Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad<sup>14</sup>, la Resolución del Consejo de 6 de febrero de 2003 sobre «Accesibilidad electrónica»<sup>15</sup> y la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de 2006<sup>16</sup>.

---

10. Aunque, sorprendentemente, el avance es también muy lento para los hombres con discapacidad, dado que el sector de las ayudas técnicas adolece de racionales estructuras. Es más las irracionalidades estructurales que existen en el sector exigen reformas drásticas por parte de las Administraciones Públicas.

11. Para más información sobre legislación vigente de aspectos parciales consultar la Web. <<http://usuarios.discapnet.es/disweb2000/index.htm>>, consultada el 30-04-2009.

12. Convención de las personas con discapacidad. Asamblea General de la ONU el 13 de diciembre de 2006.

13. Congreso Internacional de Personas con Discapacidad. «No discriminación más acción positiva es igual a inclusión social». Madrid, 2003.

14. Las Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad fueron aprobadas por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su cuadragésimo octavo período de sesiones, mediante resolución 48/96, del 20 de diciembre de 1993 (publicada en el documento A/RES/48/96, de 4/03/1994).

15. El 13 de diciembre de 2006, la Asamblea General de la ONU adoptó la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, un avance histórico para más de 650 millones de mujeres y hombres con discapacidad.

16. I Plan Nacional de Accesibilidad 2004-2012, aprobado en Consejo de Ministros el día 25 de julio de 2003.

Respecto a las normas de ámbito nacional, encontramos el I Plan Nacional de Accesibilidad 2004-2012<sup>17</sup>, IV Plan Nacional de Acción para la Inclusión Social del Reino de España (2006-2008), Plan de Acción para las Mujeres con discapacidad 2007 aprobado por el Consejo de Ministros de 1 de diciembre de 2006, el RD. 1865/2004 por el que se regula el Consejo Nacional de la Discapacidad<sup>18</sup> y las leyes de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género<sup>19</sup>, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a Personas en Situación de Dependencia<sup>20</sup> y la Ley para la igualdad efectiva de mujeres y hombres<sup>21</sup>. Esa misma ley proclama como principio inspirador de las políticas públicas sobre discapacidad el diálogo civil y ordena la participación activa de las personas con discapacidad, a través de sus organizaciones representativas, en todos los asuntos y materias que les afecten directa o indirectamente. Además, también incorporamos lo regulado acerca de los Productos Sanitarios<sup>22</sup>.

### 3. Resultados

#### 3.1. *Diagnóstico de las mujeres con discapacidad y la utilización de ayudas técnicas*

El informe previo del Instituto Nacional de Estadística de 2008, acerca de la utilización de las ayudas técnicas por parte las personas con discapacidad, describe tanto la magnitud de la discapacidad, como la accesibilidad a las ayudas técnicas. En la tabla 1 acerca de las discapacidades en España de las personas mayores de 6 años de edad se constata que de los 3.787.400 millones

17. Real Decreto 1865/2004, de 6 de septiembre, por el que se regula el Consejo Nacional de la Discapacidad.

18. Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género.

19. Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a personas en situación de dependencia, publicada en el BOE número 299 de 15 de diciembre de 2006.

20. Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres. En el artículo 8 de la Ley de igualdad de oportunidades, refiere que las ayudas técnicas son una clase de medida de «acción positiva» consistente «en apoyos de carácter específico destinados a prevenir o compensar las desventajas o especiales dificultades que tienen las personas con discapacidad en la incorporación y participación plena en los ámbitos de la vida política, económica, cultural y social».

21. El Real Decreto 414/1996 da una definición que afecta a todas las ayudas técnicas, partiendo del beneficio generado por éstas para el usuario y sin diferenciar entre clases de ayudas técnicas. El Real Decreto 2727/1998 introduce algunas modificaciones sobre el anterior. Una nueva modificación aparece en el RD 1662/2000, de 29 de Septiembre, sobre productos sanitarios para diagnóstico in «vitro».

22. INE: INEBASE: Avance de resultados de la Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD) 2008. Consulta a 5 de noviembre de 2008.

de personas con discapacidad, las mujeres son 2.276.500 (53.4%). En relación con la accesibilidad a las ayudas técnicas (tabla 2 y gráfico1), según los datos del INE de 2008, observamos que las mujeres sólo reciben el 10.3% de las ayudas técnicas, dato que supone un 24% menos que los hombres.

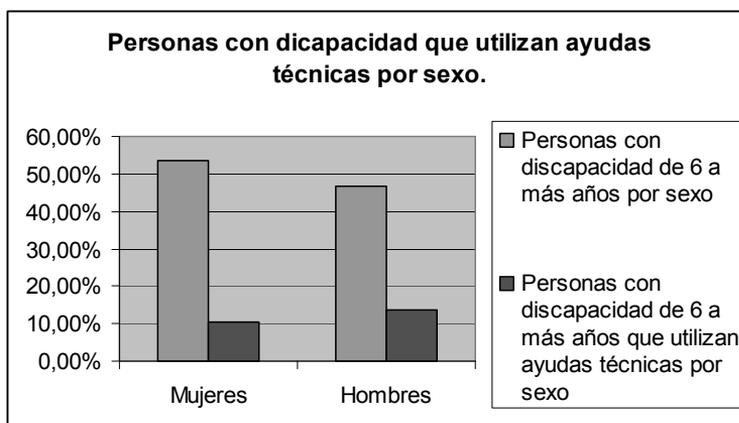
No obstante, es llamativo el hecho de que sólo alrededor del 10% de las personas con discapacidad accedan a herramientas tan importantes para su autonomía personal; se evidencia lo que esperábamos, la distinta accesibilidad a las ayudas técnicas por sexo.

Tabla 1 : Personas con discapacidad de 6 y más años por sexo

Tabla 1. Personas con discapacidad de 6 y más años por sexo		
	Números absolutos	%
<b>Total</b>	3.787.400	100
<b>Mujeres</b>	2.276.500	53,39
<b>Hombres</b>	1.510.900	46,31

Fuente: INE: INEBASE: Avance de resultados de la Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD) 2008. Consulta a 5 de noviembre de 2008. Elaboración Propia.

Gráfico 1. Personas con discapacidad que utilizan ayudas técnicas por sexo



Fuente: INE: INEBASE: Avance de resultados de la Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia (EDAD) 2008. Consulta, el 5 de noviembre de 2008. Elaboración Propia.

### 3.2. Principales problemas de la accesibilidad a ayudas técnicas

A partir de la legislación anteriormente citada, las ayudas técnicas han pasado a ser herramientas fundamentales para el logro de la vida independiente y la integración social de las mujeres con discapacidad. En este nuevo escenario, cabe decir que el acceso, uso y disfrute de las mismas, la mayoría de ellas con nuevas tecnologías incorporadas, deben constituir un derecho subjetivo y garantizado por ley para las mujeres con discapacidad. Este derecho ha de ser universal y gratuito, además de exigible y vinculable a las Administraciones Públicas. Tal y como recoge el artículo 8 de la Ley 51/2003, de 2 de diciembre, «de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad».

Vamos a centrarnos en las principales conclusiones del trabajo de «Ayudas Técnicas y discapacidad» del CERMI<sup>23</sup>, en el que se lleva a cabo un análisis exhaustivo del estado del mercado de las ayudas técnicas. Las principales características del sector de las ayudas técnicas desde el punto de vista de las mujeres con discapacidad son:

#### 3.2.1. Falta de información de las personas con discapacidad

Existe una escasa información entre las mujeres con discapacidad sobre la propia existencia de las ayudas técnicas y de otras prestaciones similares, puntos de venta, ayudas económicas, etc.

#### 3.2.2. Falta de información de los profesionales

También ignoran estos recursos la mayoría de los profesionales que deberían realizar una labor informativa en esta materia: personal de trabajo social, de medicina, etc.

#### 3.2.3. Escasa información sectorial

Las asociaciones empresariales del sector y las instituciones públicas responsables de la regulación y prestación de este tipo de servicios, no divulgan de manera adecuada la información que permita conocer, diversos datos sobre las mismas, como su volumen de negocio o el gasto de la Administración Pública por Comunidad Autónoma y tipo de ayuda<sup>24</sup>.

---

23. Op. cit.

24. Baste observar el listado de ayudas técnicas que proporciona el CEAPAT (Centro Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas) en su página Web <<http://www.catalogo->

Existen algunas excepciones<sup>25</sup> en empresas del sector, que avanzan hacia la consecución de una estructuración del mercado similar al de otros países europeos, reduciendo sus costes facilitando así su accesibilidad.

#### 3.2.4. Precio excesivo de las ayudas técnicas

Las ayudas técnicas tienen unos elevados márgenes comerciales, muy variables según empresas, lo que las convierte en artículos de «lujo» inalcanzables mediante la financiación privada para la mayor parte de las personas con discapacidad, sobre todo para las mujeres.

#### 3.2.5. Escasa financiación pública para la adquisición de ayudas técnicas

En relación con la financiación pública para la adquisición de ayudas técnicas, tomamos como ejemplo los Catálogos de Prestaciones Ortoprotésicas en las diferentes Comunidades Autónomas. Sus criterios de confección son económicos y atienden a un equilibrio presupuestario, sin tener en cuenta, ni valorar el bienestar y las oportunidades de integración social que estas ayudas pueden aportar a las personas que las necesitan. Existen grandes diferencias en el coste financiero de estas ayudas técnicas, lo que da lugar a desigualdades territoriales entre las distintas comunidades autónomas.

#### 3.2.6. Inexistencia de canales especializados de venta

La escasa competencia existente entre los operadores del sector genera una falta de atención en criterios de calidad y rapidez en el servicio. Otra dificultad es el elevado número de referencias de ayudas técnicas existentes, la gran variedad de discapacidades que éstas han de cubrir y la especialización técnica que están requiriendo los avances tecnológicos. Por todo ello es necesaria la aparición de operadores especializados por tipo de ayuda técnica o discapacidad, para facilitar el suministro y capacitación en la fabricación y adaptación de las ayudas.

---

ceapat.org/> consultado el 30-04-2009, experimentar la complejidad de catalogación, y por ende de información y accesibilidad.

25. No entramos en este momento a señalar su personalidad jurídica.

### 3.2.7. Ausencia de ventajas o servicios adicionales a la venta de la ayuda técnica

La falta de competitividad señalada anteriormente conlleva un desarrollo muy limitado de servicios accesorios a la venta de las ayudas técnicas que repercute en un mejor servicio de post-venta.

### 3.2.8. Repercusión de los problemas de las mujeres con discapacidad en el conjunto de la sociedad

Los problemas enumerados, hasta el momento, están obligando a los compradores de ayudas técnicas (públicos o privados) a asumir costes e ineficiencias inaceptables en una economía de libre mercado.

Por otra parte, el alto coste de estas ayudas reduce la financiación de las mismas tanto por entidades privadas como públicas, lo que se traduce directamente en un incremento significativo de cuotas y limita su accesibilidad por parte, en este caso, de las mujeres. Respecto a las Comunidades Autónomas, es decir respecto a la financiación pública, los problemas van a ser similares, puesto que el alto coste de estas ayudas reduce la capacidad de compra de los servicios de salud y aumenta los costes del tratamiento de la discapacidad. Todo ello constituye un impedimento objetivo al desarrollo de la autonomía personal de las mujeres con discapacidad, impedimento que trasciende el ámbito personal afectando a sus familias también.

## 4. Estrategias de mejora

Siguiendo el trabajo realizado por CERMI<sup>26</sup>, planteamos la necesidad de realizar una serie de propuestas encaminadas a mejorar sustancialmente esta situación de inaccesibilidad a las ayudas técnicas por parte de las mujeres con discapacidad. Nuestra aportación a estas propuestas del CERMI consiste en integrar en ellas la perspectiva de género. A partir de lo analizado en los foros feministas se ha puesto en evidencia que las mujeres sufren una doble discriminación: como mujeres y como personas con discapacidad. Proponemos que las mujeres con discapacidad sean las auténticas protagonistas de su proceso de empoderamiento por el cual alcancen el mayor grado posible de autonomía personal. De esta manera las mujeres con discapacidad estarán en el epicentro de las políticas de accesibilidad a los bienes y servicios que necesiten, lo que servirá también para deconstruir las desigualdades de género en esta materia.

Las propuestas que presentamos se pueden resumir en:

---

26. Op. cit.

#### 4.1. Participación de las mujeres con discapacidad en la planificación de las acciones de mejora de accesibilidad a las ayudas técnicas

La primera cuestión que debe resolverse es la de caminar hacia la igualdad de mujeres y hombres con discapacidad, venciendo todos los obstáculos de discriminación mencionados al principio del trabajo<sup>27</sup>.

En este sentido, la propuesta más importante de nuestro trabajo es la de la participación<sup>28</sup> de las mujeres con discapacidad en la planificación de las acciones de mejora de accesibilidad a las ayudas técnicas. Y ello porque hemos constatado la nula presencia y participación de las personas con discapacidad, en particular y en general, otros interesados como profesionales, sectores empresariales etc. en la planificación, ejecución y evaluación de los procesos de acceso a los recursos tecnológicos<sup>29</sup>. La participación de las mujeres es fundamental, sólo contando con ellas, con sus organizaciones y con sus familias nos podremos asegurar que la gestión de los recursos es eficaz. Al empoderamiento<sup>30</sup> de las mujeres con discapacidad se ha de unir el esfuerzo organizado de sus organizaciones y sus familias, teniendo una activa participación en la gestión de estas ayudas, asumiendo responsabilidades y siendo copartícipes del proceso. Esta posición viene avalada legalmente por la Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad.

#### 4.2. Creación de un Centro Estatal Público de Referencia en materia de ayudas técnicas

Proponemos la creación de un Centro de Referencia en materia de ayudas técnicas de la Administración General del Estado, que debería asumir el propio CEAPAT modificando sus funciones, de manera que fuese posible la realización de la formación, desarrollo de la investigación, información, difusión y elaboración de normas técnicas, fomento de la calidad y de la satisfacción del

---

27. En este sentido vamos más lejos que la legislación española que sólo da esa participación a través de las organizaciones de las mujeres, nosotros pensamos que a veces esta fórmula es insuficiente para una verdadera democracia participativa.

28. LATHER, P. «Research as Praxis». *Harvard Educational Review*, 56 (1986), pp. 257-277; RAMOS GARCÍA, E., SÁNCHEZ MORENO, A., MARSET CAMPOS P. «Ciudad, salud y participación». *Ciudad y territorio*, 89 (1991), pp. 157- 167.

29. El empoderamiento de las mujeres con discapacidad en cualquier proceso que les afecte es la herramienta fundamental para el éxito.

30. RAMOS GARCÍA E., SÁNCHEZ MORENO, A. «Investigación acción, participación (IAP) en la promoción de salud de las mujeres». En I Congreso Nacional *La salud de las mujeres: hacia la igualdad de género en salud*. Instituto de la Mujer, Madrid, 2002.

usuario, evaluación, prospectiva, cooperación con otras administraciones y con la sociedad civil, etc.

#### 4.2.1 Unificación del concepto de ayuda técnica

Insistimos, asimismo, en la necesidad de definir y unificar el concepto de ayuda técnica<sup>31</sup>, para que las acciones que se realicen, con objeto de facilitar el acceso de las mujeres con discapacidad a este tipo de bienes y servicios, se extiendan y repercutan en su beneficio, independientemente de la discapacidad y del tipo de ayuda técnica requerido.

La justificación a esta propuesta está basada en la definición que realiza de los Productos Sanitarios el Real Decreto 414/1996, que afecta a todas las ayudas técnicas, partiendo del beneficio generado al usuario, en nuestro caso usuaria.

#### 4.2.2. Elaboración de un Catálogo General socio-sanitario de ayudas técnicas

Consideramos que la elaboración de un Catálogo General socio-sanitario de ayudas técnicas<sup>32</sup>, aparte de recoger los diferentes tipos de ayudas técnicas existentes, debería incluir los tipos de deficiencias y discapacidades<sup>33</sup> para las que es aplicable cada una de las ayudas técnicas, el grado de mejora de la discapacidad generado por cada una de las ayudas técnicas y componentes sociales y personales (actividad laboral, aficiones, perfil personal, etc.) relativos a la utilización de dichas ayudas técnicas<sup>34</sup>.

De esta forma, las mujeres con discapacidad dispondrían de una referencia en cuanto a los tipos de ayudas técnicas existentes y la funcionalidad ofrecida por cada una de ellas. Así podrían disponer de la información suficiente

---

31. Como comentamos anteriormente en la complejidad del CEAPAT.

32. La elaboración de un Catálogo General Socio-sanitario de ayudas técnicas, debería ser promovido desde la Administración General del Estado, por el Ministerio de Sanidad y Política Social, y en cuya elaboración deben participar todos los operadores del sector: Administraciones Autonómicas, fabricantes, comercializadores, usuarios, clientes, prescriptores, etc. Sería el Catálogo de Referencia del Sistema Nacional de Salud, del Sistema Nacional de Servicios Sociales (por crear) y el Sistema Nacional de Atención a las Situaciones de Dependencia (por crear).

33. Para el detalle de la clasificación de las discapacidades visitar la página Web: <<http://sid.usal.es/colectivos.aspx>> consultado el 30-04-2009.

34. El objeto de este Catálogo sería el identificar la utilidad de las ayudas técnicas y evaluar en qué grado cumple cada una de ellas con los objetivos propuestos por las Naciones Unidas en cuanto a la inclusión y la vida independiente y autónoma de las personas con discapacidad. Igualmente sería útil para otros actores de este sector.

como para valorar y decidir cuál es la ayuda técnica más adecuada de acuerdo a sus necesidades particulares.

Con este catálogo, que indudablemente supondrá una inversión de tiempo y de dinero, mejorará la accesibilidad y autonomía de las mujeres con discapacidad.

#### 4.2.3. Catálogo de Prestaciones Ortoprotésicas de los Servicios públicos de las Comunidades Autónomas como mecanismo regulador de precios

El Catálogo de Prestaciones Ortoprotésicas de las Comunidades Autónomas tiene un enorme potencial como herramienta correctora de los desajustes del mercado de las ayudas técnicas y como arma de la Administración Autonómica para la defensa de los intereses de las mujeres con discapacidad<sup>35</sup>.

Aun cuando la competencia de esta materia esté en las Comunidades Autónomas, éstas deberán elaborar un protocolo común con el fin de evitar desigualdades territoriales en la accesibilidad a estas ayudas por parte las mujeres con discapacidad. Nuestra propuesta va encaminada a que las ayudas técnicas las financie la administración pública. Ello exige modificaciones en los criterios de adjudicación y en el personal técnico que las valore. Las Comunidades Autónomas deberán señalar tales criterios, así como los profesionales adecuados.

#### 4.2.4. Formación sobre las ayudas técnicas para mejorar su accesibilidad

Mientras la participación de las mujeres con discapacidad descrita en la primera propuesta se ponga en marcha, de forma transitoria habría que establecer un programa de formación para que todos los profesionales implicados tuvieran las habilidades necesarias en la comunicación de la información, encaminado a que las mujeres con discapacidad dispongan de información suficiente y adaptada de forma comprensible para todas las destinatarias a la hora de acceder a una ayuda técnica, independientemente de quién la financie. El objetivo ha de ser que las mujeres con discapacidad puedan participar en la decisión de elección de la ayuda técnica, para que ésta se pueda adaptar a sus necesidades atendiendo a sus expectativas.

---

35. A la hora de incluir una Ayuda Técnica en el Catálogo de Prestaciones Ortoprotésicas y valorar la prestación económica de ésta, se realizará un análisis económico comparativo con otras prestaciones, con el fin de ajustar los precios de este sector y abaratar costes con todos los beneficios que ello comporta de cara a las usuarias de ayudas técnicas, etc.

Los profesionales objeto de formación han de ser los que permitan que las usuarias de la ayuda técnica tengan el acceso a la información con plenas garantías de imparcialidad en el proceso de elección de ésta<sup>36</sup>. Es muy importante que la toma de decisión radique en las mujeres con discapacidad sin tutorías externas.

#### *4.3. Cooperación entre los sectores público y privado: racionalización de las ayudas técnicas*

A tenor de lo analizado anteriormente sobre los proveedores de ayudas técnicas, la escasa competencia que existe entre las empresas del sector, el alto coste de las ayudas técnicas, la falta de especialización, la falta de oferta de productos, y la carencia de servicios accesorios de venta de la ayuda técnica, se precisa la racionalización del sector, siendo deseable el carácter eminentemente público el mismo, idea por la que abogan y con la que cooperan las asociaciones de mujeres con discapacidad. Ello abarataría costes, y por lo tanto favorecería el incremento de la accesibilidad de las mujeres.

#### *4.4. Mejora del régimen fiscal aplicable a las ayudas técnicas*

Mientras la adquisición de las ayudas técnicas sea financiada privadamente por las mujeres con discapacidad habrían de promoverse reducciones fiscales. Para ello es preciso ampliar la relación de bienes, elementos y artículos considerados como ayudas técnicas, ahora excesivamente limitada, así como extender la aplicación de tipos muy reducidos en impuestos con clara incidencia en el coste del producto, como es el caso del IVA. Esta medida tendrá, por todo lo analizado anteriormente de la situación de pobreza de las mujeres con discapacidad, un efecto poco importante sobre ellas, pues la mayoría no tienen obligación de declarar a Hacienda.

---

36. Los profesionales de la medicina, el personal de trabajo social y de terapia ocupacional deberán tener un mayor conocimiento de las ayudas técnicas existentes y de los avances tecnológicos que se van produciendo, así como de las modalidades de realización, fabricación y adaptación de las ayudas técnicas de un mismo tipo, para que puedan, tras la prescripción, realizar un seguimiento de la misma y determinar si cumple todas las especificaciones precisas en cuanto a utilidad, calidad, tecnología aplicada en la fabricación y ergonomía, y evaluar su garantía. La labor de información a las mujeres con discapacidad deberá ser completada por las asociaciones de personas con discapacidad y por sus familias.

## 5. Conclusiones

La equiparación social plena de las mujeres con discapacidad se alcanzará mediante la eliminación de los obstáculos en los ámbitos de la vida social, cultural etc. Una de las herramientas fundamentales para lograrla son las ayudas técnicas, por lo que el desarrollo de medidas que contribuyan a su planificación y ordenación redundará en la consecución de dicha equiparación, tendrá un efecto multiplicador.

La accesibilidad igualitaria entre mujeres y hombres a este proceso de autonomía personal es una garantía, no la única, de que hemos actuado acertadamente en la no discriminación de las mujeres con discapacidad.

## 6. Agradecimientos

Agradezco a Josefa Belmonte Ortiz, diplomada en Maestra especialista de Educación Espacial por sus interesantes observaciones y asesoramiento en el presente trabajo.

## Referencias bibliográficas

- CONGRESO INTERNACIONAL SOBRE MUJER Y DISCAPACIDAD. Conclusiones del «I Congreso Internacional sobre Mujer y Discapacidad»: Generalitat Valenciana, Conselleria de Bienestar Social, Valencia, 27 de febrero a 1 de marzo de 2003. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 11 (dic. 2003).
- ELEJABEITIA, C. «Feminización de la pobreza». *Documentación Social*, 105 (1996), pp. 171-182.
- ESTIVILL, J. *Panorama de la lucha contra la exclusión social. Conceptos y estrategias*. Organización Internacional del Trabajo, 2003.
- GARCÍA-MINA, A. (Coord.) *Género y desigualdad: la feminización de la pobreza*. Madrid, Universidad Pontificia de Comillas, 2004.
- FORO EUROPEO DE LA DISCAPACIDAD. *El Manifiesto de las Mujeres con Discapacidad en Europa*. Bruselas, 1998.
- IGLESIAS PADRON, M. «La importancia de ser mujer. Una reflexión sobre la discapacidad funcional»- Actas Foro Internacional sobre comunicación e discapacidades. Pontevedra, 2007, pp. 221-230.
- IMSERO. *MUJER Y DISCAPACIDAD. BUENAS PRÁCTICAS*. MADRID, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 2000.
- INE: INEBASE: *Avance de resultados de la Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD)*. 2008. Consulta a 5 de noviembre de 2008.
- LATHER, P. «Research as Praxis». *Harvard Educational Review*, 56 (1986) pp. 257-277.

- PÉREZ BUENO, L. C. *Ayudas Técnicas y Discapacidad*. Madrid, CERMI, 2005.
- RAMOS GARCÍA E., SÁNCHEZ MORENO, A. «Investigación acción, participación (IAP) en la promoción de salud de las mujeres». En I Congreso Nacional «*La salud de las mujeres: hacia la igualdad de género en salud*». Madrid, Instituto de la Mujer, 2002.
- RAMOS GARCÍA E., SÁNCHEZ MORENO, A., MARSET CAMPOS, P. «Ciudad, salud y participación». *Ciudad y territorio*, 89 (1991), pp. 157- 167.

## Legislación

Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad fueron aprobadas por la Asamblea General de las Naciones Unidas. 20 de diciembre de 1993 (publicada en el documento A/RES/48/96, de 4/03/1994).

Resolución del Consejo de 6 de febrero de 2003 sobre «Accesibilidad electrónica» (2003/C 39/03).

I Plan Nacional de Accesibilidad 2004-2012, aprobado en Consejo de Ministros el día 25 de julio de 2003.

Congreso Internacional de personas con discapacidad. «No discriminación más acción positiva es igual a inclusión social». Madrid, 2003.

Real Decreto 1865/2004, de 6 de septiembre, por el que se regula el Consejo Nacional de la Discapacidad.

Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género.

IV Plan Nacional de Acción para la Inclusión Social del Reino de España (2006-2008).

Plan de acción para las mujeres con discapacidad 2007, aprobado por el Consejo de Ministros de 1 de diciembre de 2006.

Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. 13 de diciembre de 2006, Asamblea General de la ONU.

Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a personas en situación de dependencia, publicada en el BOE número 299 de 15 de diciembre de 2006.

Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres.

## WEBS

<<http://www.catalogo-ceapat.org/>> consultado el 30-04-2009.

<<http://sid.usal.es/colectivos.aspx>> consultado el 30-04-2009.

<<http://usuarios.dicapnet.es/disweb2000/index.htm>>, consultado el 30-04-2009.

## ANEXO I

Testimonio personal de la autora, con discapacidad visual<sup>37</sup>.

Desde agosto del año 2000, año en el que me sobrevino la discapacidad visual, y tras un proceso de incapacidad laboral temporal que culminó en septiembre de 2002 con la jubilación como pensionista, vengo realizando una continua actividad, gracias a las ayudas tecnológicas aportadas por la organización ONCE al facilitarme medios adecuados para paliar, en parte, esa importante deficiencia visual.

---

37. Baja visión por pérdida total de visión del ojo izquierdo y degeneración macular grave en el ojo derecho lo que me obliga a la utilización de ayudas técnicas para personas con baja visión.



# CONTRIBUCIÓN A UNA CRÍTICA EPISTEMOLÓGICA DE LA DISCAPACIDAD INTELLECTUAL

MARÍA CECILIA TAMBURRINO  
Universidad de Buenos Aires, Argentina

Recibido: 04/11/2008  
Aceptado: 03/03/2009

## 1. Introducción

Con la intención de contribuir al esclarecimiento de las complejas relaciones entre institucionalización y discapacidad intelectual,<sup>1</sup> en este artículo se realiza un ejercicio de indagación epistemológica del «retraso mental» y su criterio diagnóstico principal, el déficit en la inteligencia.

Para ello, tomaré como insumo los avances de una investigación etnográfica en curso donde analizo los procesos sociales, políticos, culturales, económicos, vinculares y subjetivos involucrados en las prácticas y las políticas de institucionalización de personas con discapacidad intelectual en un hospital psiquiátrico del Área Metropolitana de Buenos Aires, Argentina.

A lo largo del trabajo apreciaremos al diagnóstico como una técnica política que involucra dimensiones morales y epistémicas. Al mismo tiempo, daremos cuenta del modo en que el déficit intelectual y la valoración diagnóstica dan lugar a la institucionalización de los sujetos con discapacidad intelectual.

En un primer momento, entonces, reconstruiré los elementos que componen el cuadro diagnóstico desde la perspectiva de los profesionales del hospi-

---

1. Utilizo el término discapacidad intelectual para referirme de manera genérica a esta población. «Retraso mental» además de ser una categoría nativa, es el término utilizado por las clasificaciones y manuales psiquiátricos para referirse a este diagnóstico.

tal; apreciaremos el alto contenido moral y los valores epistemológicos que se exponen en las descripciones.

En un segundo momento, indagaré en las moralidades y presupuestos epistemológicos que están en juego en la definición de la inteligencia. La inteligencia produce una cadena de sentido donde se ubica no sólo al lenguaje y al pensamiento abstracto, lógico y racional, sino a la voluntad, el juicio, la conciencia, la moral y la autonomía.

La inteligencia se revela como un concepto confuso que abarca un extenso conjunto de dimensiones y dominios. Mostraremos que esta imprecisión y flexibilidad conceptual contribuye a la colonización de toda la vida del sujeto portador del déficit: sus afectos, emociones, sus habilidades, saberes, sus acciones, gestos, movimientos, posturas, disposiciones, lenguajes, su voluntad, su juicio, su moral y su posibilidad de ser autónomo.

El análisis de la dimensión epistemológica de la valoración diagnóstica del «retraso mental» nos permite mostrar que más que una cualidad o atributo, la inteligencia es una tecnología política con particulares prácticas, discursos, procedimientos y saberes. La tecnología política de la inteligencia opera diferenciando seres humanos y produciendo desigualdad social: la inteligencia ha sido uno de los medios de justificación y legitimación del confinamiento de las mujeres a la esfera privada, así como de las poblaciones de origen africano a la esclavitud y de los indígenas al colonialismo.

Veremos que un aspecto fundamental de la inteligencia es el género. Apreciaremos el modo en que la tecnología política de la inteligencia ha servido para fundamentar y validar las desigualdades sexo-genéricas: la inteligencia es uno de los medios en que se reproducen los fundamentos epistemológicos androcéntricos de la sociedad capitalista, tales como la abstracción, el lenguaje, la razón, la madurez, la conciencia, la independencia, entre otros.

Desde una perspectiva etnográfica, y en un marco de observación participante, desde marzo de 2007 estoy llevando a cabo el trabajo de campo en un hospital psiquiátrico para varones ubicado en el Área Metropolitana de Buenos Aires, Argentina. Inicié mis tareas de campo en seis servicios diferentes pero aquí trabajo con materiales provenientes de tres servicios de internación de largo plazo –«servicio de crónicos»-. El conjunto de los profesionales<sup>2</sup> está compuesto por psicólogos, psicoanalistas y psiquiatras. Son catorce profesionales en total (seis mujeres y ocho varones). El análisis de este trabajo se llevará a cabo con notas de campo de la observación participante, entrevistas

---

2. Con el fin de hacer más sencilla la lectura se utiliza el masculino como genérico. Sin embargo, debe recordarse que *los profesionales* incluye a varones y a mujeres; no así *los pacientes* que son todos varones.

a profesionales y análisis de las historias clínicas<sup>3</sup> que giran en torno de la vida de diecisiete pacientes con diagnóstico de «retraso mental» que viven en la institución. Llevan internados en promedio más de 20 años: los años de ingreso oscilan entre 1965 y 2000.

## 2. La discapacidad intelectual

Oligofrenia, deficiencia mental, retraso mental, debilidad mental, discapacidad mental, discapacidad cognitiva, discapacidad intelectual, etcétera, son diferentes nombres utilizados para identificar un mismo diagnóstico:

El grupo de alteraciones psíquicas determinadas por un desarrollo intelectual insuficiente, de origen congénito o en períodos precoces de la vida. Clásicamente se oponen a las Demencias, que son deterioros de una inteligencia que ya se había desarrollado normalmente a lo largo de la existencia del sujeto<sup>4</sup>.

La inteligencia siempre ha sido la noción central en el «retraso mental». De origen congénito o adquirido en los primeros años de vida, las diferentes definiciones y criterios diagnósticos de la psiquiatría y la psicología tienen por referencia común la delimitación de la esfera intelectual como la instancia –deficitaria– que marca la especificidad del diagnóstico.

Desde principios del siglo XX, el criterio psicométrico<sup>5</sup> es el más utilizado no sólo para la medición de la inteligencia sino como criterio diagnóstico del «retraso mental». La inteligencia se mide cuantificando la proximidad o desviación respecto de los valores considerados normales según la edad del individuo: el coeficiente intelectual (CI). Los valores del CI son un índice relativo a la edad: en una curva de distribución normal, la media de cada edad tiene siempre el valor CI=100 y una desviación estándar de puntuación que corresponde a 15 puntos CI<sup>6</sup>. Por ello, el CI es un índice de dispersión que informa de la posición relativa de un determinado sujeto respecto a su grupo de edad normativo<sup>7</sup>. Lo que define al «retraso mental» es su desviación paramétrica y su distancia respecto de la inteligencia normal: esta distancia es objetivable y su valor es el coeficiente intelectual.

---

3. Algunas de las citas que aparecen en el texto pertenecen a estos contextos de enunciación (observación participante, entrevistas e historias clínicas), y aparecerán entrecomilladas y en itálica. Se indica el sujeto de la enunciación del siguiente modo: PS psicólogos y PSQ psiquiatras; HC se utiliza para hacer referencia a las historias clínicas.

4. MARTÍNEZ FERRETI, J. «Breve guía diagnóstica y pronóstica de los retrasos mentales». *Alcmeon, Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica*, 8, 2 (1999) p. 158.

5. La psicometría es la disciplina que se encarga de las mediciones psicológicas.

6. HORMIGO, A. K. *Retraso mental en niños y adolescentes*. Buenos Aires, Noveduc, 2006.

7. HUNT, E. «The status of the concept of intelligence». *Japanese Psychological Research*, 39, 1 (1997), pp. 1-11.

Así, sabemos que «los sujetos con expectativas de normalidad obtienen un CI que oscila entre 90 y 110, considerándose Retrasados Mentales a aquellos individuos con un CI inferior a 70. Valores entre 70 y 90 constituyen “estados límite”»<sup>8</sup>. Los distintos grados del «retraso mental» dependen de los valores del CI: entre 50-55 a 70-75 «retraso mental leve», 35-40 a 50-55 «retraso mental moderado», 20-25 a 35-40 «retraso mental grave» y por último, el «retraso mental profundo» donde el CI es inferior a 20-25.

### 3. La valoración diagnóstica del «retraso mental»

En el hospital, el principal criterio diagnóstico del «retraso mental» es el déficit en la inteligencia. Los diversos profesionales acuerdan que en un diagnóstico de este tipo «*lo que cuenta es la inteligencia*» (PS): sea porque falta, o sea porque está disminuida, «*los débiles tienen afectada la inteligencia*» (PS).

Para algunos profesionales, el «retraso mental» tiene un determinante biológico a nivel cerebral. El «retraso» es «*una falla en la maduración cerebral*» (PSQ), se trata de un cerebro «*que no terminó de desarrollarse*» (PSQ) o de un desarrollo «*que no existió nunca*» (PS) y por ende el sujeto «*está detenido en etapas evolutivas inferiores*» (PS). Desde esta perspectiva, las causas de los «retrasos mentales» son –en su mayoría– congénitas, hereditarias u orgánicas. Por ello, el déficit en la inteligencia acompaña toda la vida del sujeto «*desde el nacimiento*» (PSQ).

Otros profesionales, además de las causas congénitas y hereditarias y la explicación biológica, sostienen en sus argumentaciones que incluyen factores afectivos, culturales e históricos. Así, etiologías del «retraso mental» son también la falta de afecto y estimulación adecuada durante la primer época del desarrollo; el alcoholismo de los padres; golpes, traumatismos y maltrato durante la infancia, intoxicaciones, desnutrición materna y/o infantil, hasta una «*sociedad que abandona*» (PS), y contextos sociales adversos y empobrecidos.

Ya sea la causa una lesión orgánica, una falla genética, falta de estimulación durante el desarrollo, carencias afectivas en los primeros meses de vida, contaminación ambiental o maltrato infantil, tanto el texto de las historias clínicas como el relato de los entrevistados coinciden en que el cuadro es crónico e irreversible. Ninguno de los tratamientos, por ende, apunta a la cura porque –tratándose de un déficit en la inteligencia o una detención en el desarrollo– «*no se puede curar lo que no está*» (PSQ). El pronóstico «*dadas las características de irreversibilidad del cuadro*» (HC) es siempre «*desfavorable*»

---

8. MARTÍNEZ FERRETI, José. Op. cit., p. 160.

(HC), cuando no «malo» (HC), la «incapacidad es 100% permanente» (HC) y la «aptitud laboral incapacitante actualmente y en el futuro» (HC).

En las historias clínicas relevadas, además de los «paciente estable», «igual medicación», y «sin modificaciones significativas para consignar» compartidas con los restantes pacientes de los servicios de «crónicos», aquellos con diagnóstico de «retraso mental» presentan otras regularidades y reiteraciones. En una misma historia clínica, y en las diferentes historias clínicas de los distintos pacientes con el mismo diagnóstico se encuentran las mismas afirmaciones:

Pensamiento de curso lento y retardado (o enlentecido) – Puerilidad, conducta pueril, pensamiento pueril – Pensamiento concreto – Inteligencia concreta – Nivel intelectual bajo – Entendimiento disminuido – Capital ideativo pobre – Asociaciones de ideas enlentecidas – Atención intelectual pobre – Labilidad – Juicio insuficiente – Bradilalia<sup>9</sup> – Ecolalia<sup>10</sup> – Ecomimia<sup>11</sup> – Ecomimia<sup>12</sup> – Estereotipias<sup>13</sup> – Hipolucidez o conciencia no lúcida – Hipoprosexia<sup>14</sup> – Hipobulia<sup>15</sup>.

La descripción de los sujetos está sobresaturada de los prefijos «eco», «hipo», «dis», «in», «a»: la repetición, la disminución y el déficit. Estos pacientes repiten automáticamente gestos, movimientos, palabras, mímicas (ecolalia, ecomimia...); no tienen palabra propia sino «mimetización con discursos ajenos» (PS), tienen un discurso «estereotipado» (PS) y «repetitivo» (PS), movimientos semiautomáticos, patrones repetitivos del movimiento, etcétera. Y presentan déficits o disminución en la atención, en la voluntad, en el entendimiento, en el capital ideativo, en el juicio...

Desde la perspectiva profesional, entonces, el déficit intelectual provoca que el pensamiento sea de carácter concreto y pueril, con una velocidad de procesamiento de la información lenta o retrasada, con una disminuida capacidad de entendimiento y comprensión, y un juicio «insuficiente» o «debilitado» (HC). Es posible desprender ciertas características y cualidades de la inteligencia a partir de los efectos que su ausencia produce. Pues desde la perspectiva profesional, la inteligencia se caracteriza precisamente por lo contrario de las descripciones diagnósticas: la inteligencia se caracteriza por

---

9. Lentitud anormal del lenguaje.

10. Repetición involuntaria de una palabra o frase que acaba de pronunciar otra persona.

11. Repetición automática de los actos, gestos, etc.

12. Repetición mimética, de los gestos realizados por un interlocutor, movimientos semiautomáticos e incontrolados.

13. Conductas motoras repetitivas de alta frecuencia, que no parecen tener un propósito aparente, patrones repetitivos del movimiento.

14. Déficit de atención.

15. Deficiencia en la voluntad.

lo abstracto y no lo concreto, por lo adulto y no lo pueril, por lo rápido y no lo lento, por la fortaleza y no la debilidad, por la creación y no la repetición, por la conciencia y no el automatismo, por la autonomía y no la dependencia.

El intelecto humano, entonces, tiene la capacidad de «*generalizar, deducir, inducir*» (PSQ), de «*imaginar algo que no está*» (PS), conceptualizar la «*idea de que hay un futuro, un perro no tiene esa idea*» (PSQ) y de «*solucionar problemas nuevos que se le presentan al individuo*» (PSQ). La inteligencia posibilita el entendimiento, la comprensión, la abstracción, la creación, la invención, la racionalidad, la «*capacidad judicial*» del sujeto («*establecer juicios de valor y juicios de realidad*» –PSQ–). La inteligencia se materializa en «*cosas prácticas*» como «*leer, escribir y realizar operaciones matemáticas*» (PS).

Cuando la inteligencia falla, el lenguaje se ve afectado de varias maneras. Por un lado, en la posibilidad misma de adquirirlo: algunos no pueden «*aprender a hablar por insuficiencia del aparato, no del aparato fonador, sino del aparato cerebral*» (PSQ). Por otro, el déficit intelectual ocasiona una disminución en el rendimiento lingüístico: «*Muchas veces el débil mental, y otros grados de imbecilidad y de idiocia, tienen taras físicas, dificultad para hablar, tartamudez, dislalia*» (PSQ). Y por último, limitaciones en la capacidad de abstracción y razonamiento limitan el campo de representaciones lingüísticas: «*si las ideas son limitadas, sobre todo en el terreno de lo abstracto, el lenguaje también es limitado, para expresar ideas abstractas, para generalizar, para deducir, para inducir*» (PSQ).

Si bien según los profesionales el déficit en la inteligencia se manifiesta sobre todo «*en las cuestiones abstractas y los juicios de valor*» (PSQ), «*al estar afectada la inteligencia, está afectada la afectividad y la actividad*» (PSQ). Es decir, esta falta irradia su impronta deficitaria hacia la vida afectiva y práctica de los sujetos, es «*o sea, una cosa global*» (PS): significa ser «*incapaz de llevar a cabo las actividades mínimas relacionadas con su subsistencia como la alimentación, la higiene y los cuidados*»; a la vez que «*los afectos son más primitivos, están proclives a reacciones a veces explosivas, desmedidas*» (PSQ), por ello los pacientes con «*retraso mental*» no pueden establecer «*vínculos duraderos, importantes, verdaderos*» (PSQ).

Siguiendo la argumentación de los profesionales, la falta de inteligencia ocasiona «*fallas en la voluntad, no hay nunca una voluntad sostenida hacia la consecución de un fin*» (PSQ). Al disminuir la inteligencia disminuyen no sólo los niveles volitivos del sujeto, sino su posibilidad de ejercer un «*control racional*» (PS) de los instintos e impulsos. Este «*bajo control racional*» provoca un debilitamiento del control y del dominio de sí y por ello en la vida afectiva y práctica de los sujetos predominan la «*impulsividad*» (PSQ), las «*cosas*

muy primarias» (PS), «instintivas» (PS), la «agresividad incontrolada» (PSQ), la «afectividad primitiva» (PS).

Como puede desprenderse de las narraciones de los profesionales, moral e inteligencia se vuelven inescindibles: al disminuir la inteligencia se reduce de modo directamente proporcional la capacidad moral del sujeto. Las aptitudes morales deficientes o inexistentes son explicadas por los efectos de la falta de inteligencia: pensamiento concreto, fallas en la voluntad, bajo control racional, debilitamiento del autodomínio. La imposibilidad de desprenderse de los datos de la experiencia concreta, sensorial, impide alcanzar grados de universalización y abstracción que serían imprescindibles en el mundo de la moral. «No comprenden o comprenden mal los conceptos éticos por lo abstractos de éstos, como el deber, el bien» (PSQ).

El conjunto de caracteres que da forma al «retraso mental» explica las dificultades en la integración de estos sujetos al mundo social «normal» (PS). A partir de una falta –el déficit intelectual– no sólo se ven afectadas las «actividades mínimas relacionadas con su subsistencia», sino toda posibilidad de adaptación e inclusión a la vida en la comunidad.

*No se pueden desarrollar como una persona aparentemente normal... No se pueden casar, no pueden tener hijos, etcétera» (PS)*

*Tener hijos me parece como demasiada responsabilidad, como que es un exceso para un paciente con estas características, por ahí una pareja de sus mismas características sí, pero tener hijos, me parece ya como mucho, ya es como mucho... Digo, si hay cosas básicas que no pueden manejar, me parece que para un hijo, no, no lo veo, cosas básicas como marcar un teléfono, manejar el dinero, lo que no tuvieron no lo pueden transmitir... digo, si vos no tuviste escolaridad no puedes transmitirla» (PS)*

Al no contar con los recursos intelectuales que permiten el autodomínio y el control racional de los impulsos e instintos, disminuida o ausente su voluntad y su capacidad de juicio, impedido el ingreso al mundo de la moral, el sujeto con «retraso mental» queda destinado a una situación de heteronomía y dependencia.

*Para mí el tema de la inteligencia debería estar relacionado con el tema de la autonomía y la dependencia y la independencia. Porque una persona con problemas intelectuales importantes, para poder autoabastecerse y tener un grado de autonomía máxima necesita mucho una dependencia de otros, o de un contexto, o de un cuidado, o de otros que pudieran colaborar en esa independencia, autonomía. En ese sentido uno podría decir que debilidad mental implica, y en muchas otras patologías también, un grado importante de dependencia (PS).*

La heteronomía es modelada y definida a través de cada elemento de la descripción del cuadro. Y precisamente, la institución «viene a apuntalar, a suplir

ese bache» (PS), «*lo que no está*»: el déficit. El diagnóstico mismo conlleva su pronóstico: heteronomía crónica e irreversible; es necesaria la institucionalización. «*Su pronóstico es malo, atento a lo crónico e irreversible del cuadro. Es necesaria su internación*» (HC).

Estos caracteres que dan forma al «retraso mental» constituyen un conjunto de sólidas certezas compartidas por los diversos profesionales. Estas sólidas certezas ocasionan que el «retraso mental» no despierte interés alguno: no representa ningún desafío, inquietud o enigma terapéutico. «*Sobre el retraso mental no hay debate, no se discute, ya se sabe*» (PSQ), «*todo el mundo esta de acuerdo*» (PSQ), «*no se debate ya la etiología del cuadro, las etiologías están establecidas*» (PS). Se sabe que en términos de tratamiento «*no hay mucha vuelta que darle*» (PS), que los tratamientos no apuntan a la cura, se sabe que es necesario que vivan «*supervisados en instituciones*» (PS). Se sabe cuáles son las consecuencias del «retraso mental» para el sujeto, se sabe que es un cuadro crónico e irreversible, se sabe que el pronóstico es desfavorable en todos los casos «*aunque puedan funcionar medianamente bien*» (PS). Se sabe lo que falta, se sabe lo que no pueden. «*No se esperan cambios en su cuadro de base*» (HC) o mejorías: a lo sumo, más deterioro.

Desde el nacimiento y para toda la vida, es siempre la misma monotonía de lo que falta. No hay desafíos, no hay enigmas, no hay desacuerdos ni debates; sólo sólidas certezas.

#### 4. La inteligencia y sus valores

El criterio diagnóstico –y el principio de la cadena significativa– del «retraso mental» es la falta de inteligencia. Sin embargo, al preguntar explícitamente a los profesionales «*qué es la inteligencia*», no he encontrado consenso y en ocasiones, tampoco respuesta. La noción de inteligencia no tiene un sentido unívoco entre los distintos profesionales, y tampoco en un mismo profesional.

Por un lado, un conjunto de profesionales definen la inteligencia como «*la capacidad del intelecto para resolver problemas nuevos*» (PSQ). En este sentido, la inteligencia se opone al instinto, definido como «*el saber no aprendido de la especie*» (PSQ). Asociada en sus discursos a la lógica racional y la capacidad de abstracción, la inteligencia incluye la capacidad de seriación, generalización, clasificación, inducción, deducción, etc. Otras definiciones se vinculan con la capacidad adaptativa y de funcionamiento social de los sujetos: ser inteligente es ser capaz de funcionar en el entorno social, cumpliendo con las exigencias del medio (poder llevar adelante una pareja, una familia, el cuidado de los hijos). También circulan concepciones de inteligencias múltiples (inteligencia práctica, inteligencia matemática, inteligencia musical, etc.)

y esbozos de definiciones que vinculan la inteligencia con cuestiones culturales: la inteligencia es definida por ciertos patrones culturales al interior de un grupo dado. En otras ocasiones, la respuesta de los profesionales ante mi pregunta sobre «*qué es la inteligencia*» fue un prolongado silencio seguido de aclaraciones de por qué no podían contestar: «*fue hace mucho que lo estudié, ahora no me acuerdo*» (PS), «*tendría que leer sobre el tema*» (PS), entre otras.

Aunque llamativo, no es del todo sorprendente. La inteligencia ha resultado siempre un concepto complejo y confuso. A través de la revisión de la literatura sobre la temática he encontrado que hasta el momento no existe ningún acuerdo teórico, conceptual ni metodológico en las distintas disciplinas que la estudian (psicología, psiquiatría, psicopedagogía, neurología, por ejemplo). La desproporción entre la gravitación y la valoración atribuida a la inteligencia y su vaguedad e imprecisión conceptual es elocuente<sup>16</sup>. Por ejemplo, Alfred Binet –co-creador en 1905 del primer test de inteligencia de la historia– ante la pregunta sobre qué es la inteligencia contestó de modo circular: inteligencia «es lo que los tests de inteligencia miden»<sup>17</sup>. Weschler, creador de una de las escalas de medición de la inteligencia con mayor vigencia en la actualidad –test de WAIS–, afirmaba que es imposible conocer la naturaleza de la inteligencia, y que sólo «conocemos la inteligencia por lo que nos permite hacer»<sup>18</sup>:

La inteligencia general, como la electricidad, puede tomarse como una clase de energía. no sabemos cuál es la naturaleza última de esta energía, pero como en el caso de la electricidad, la conocemos por las cosas que hace, o, mejor, por las cosas que nos permite hacer –tales como hacer asociaciones apropiadas entre los eventos, derivar inferencias correctas de las proposiciones, entender el significado de las palabras, resolver problemas matemáticos o construir puentes<sup>19</sup>.

La historia del desacuerdo sobre la inteligencia comienza en simultáneo con los primeros intentos por definirla y medirla según criterios científicos, a finales del siglo XIX. A partir de entonces, numerosas han sido las definiciones de la inteligencia. Las diversas acepciones varían según el autor y la perspectiva disciplinar adoptada, y difieren en la centralidad que adquieren diferentes habilidades en detrimento de otras, en los elementos que son considerados para su análisis y en la forma de medirla. Los diversos intentos por unificar

16. LENTINI, E. *Discapacidad Mental. Un análisis del discurso psiquiátrico*. Buenos Aires, Lugar Editorial, 2007.

17. WESCHLER, D. *La medida de la inteligencia del adulto*. Buenos Aires, Ed. Preliminar (S/F), p. 3.

18. Op. cit., p. 5.

19. Ibid.

criterios y consensuar definiciones, fueron infructuosos: su naturaleza, estatus y rasgos siguen siendo motivos de debate y desacuerdo.

Pese a la dispersión conceptual pueden ser identificados una serie de rasgos o cualidades que delinean cierta unidad teórica diferencial de lo que se conoce como «versión moderna de la inteligencia»<sup>20</sup>. Por ejemplo, la relación con el lenguaje. Ya Alfred Binet creía que *el poder sobre las palabras* era uno de los indicadores más confiables de la presencia de inteligencia. La naturaleza y la extensión de la vinculación entre inteligencia y lenguaje han suscitado amplios debates. Para algunos, inteligencia y lenguaje son virtualmente equivalentes, otros consideran que existe una conexión estrecha pero no igualdad, otras posiciones afirman que la conexión entre inteligencia y lenguaje está dada por intermediación de la capacidad de razonamiento<sup>21</sup>.

En la literatura especializada, se considera que tanto la aptitud para el lenguaje verbal como el lenguaje matemático son rasgos distintivos de la inteligencia humana. Lenguaje y matemática denotan el valor diferencial de la capacidad de abstracción en el concepto de inteligencia. Precisamente, la capacidad de razonamiento lógico, de abstracción y la velocidad en el procesamiento de la información son tres de las habilidades más mencionadas en las definiciones de la inteligencia.

En estas definiciones, la inteligencia es inseparable de los valores asociados con el pensamiento racional y los principios de la lógica formal. Por ello «los trastornos intelectuales afectan, sobre todo, la capacidad de abstracción, síntesis y comprensión. La falta de abstracción lleva a la identificación de los objetos por datos concretos sensoriales, más que por conceptos o ideas de clase o función»<sup>22</sup>. Y un sujeto con déficit intelectual «es incapaz de distinguir lo esencial de lo no esencial, y suele ser impulsado principalmente por los estímulos intensos, el ruido más fuerte, la luz o el color más brillante, etc. sea lo que fuere lo que percibe, se aferra a ello y su pensamiento se centra frecuentemente alrededor de estas impresiones sensoriales concretas»<sup>23</sup>. La actividad mental queda circunscripta al plano de lo concreto, lo sensible y lo inmediato, pues «resulta notoriamente deficiente la elevación al grado de

---

20. GOODEY, C. F. «Intellectual ability and speed of performance: Galen to Galton» *Science History Publications*, XLII (2004).

21. HOLLINGWORTH, L. S. «Vocabulary as a symptom of intellect». *American Speech*, 1, 3 (1925), pp. 154-158; BOYLE, J. «Intelligence, reasoning and language proficiency». *The modern language Journal*, 71 (1987).

22. MARTINEZ FERRETI, J. Op. cit., p. 171.

23. MAYER-GROSS et al., 1968, citado en LENTINI, E. Op. cit. p. 56.

concepto y el conferir expresión general abstracta a la multiplicidad de datos proporcionados por los sentidos»<sup>24</sup>.

Por otro lado, los comportamientos que son considerados inteligentes son altamente dependientes de criterios sociales. Se considera inteligente toda conducta que se ajusta a los principios del funcionamiento social y cultural de la sociedad. Por ello, en los estudios sobre la inteligencia, ésta se halla fuertemente asociada a la moral: cumplir con las exigencias y requerimientos de la sociedad, tener una conducta adaptada, es ser inteligente. En consecuencia, otras características añadidas y asociadas a la inteligencia son la voluntad, el criterio, el albedrío y la conciencia<sup>25</sup>.

Así por ejemplo la «inteligencia normal» es la regida por «el pensamiento abstracto en el mundo de las ideas, el sentimiento de sí mismo desarrollado, seguro y adecuado, la autodeterminación, autodomio y autorresponsabilidad y la libre capacidad de decisión»<sup>26</sup>.

Y por ello los sujetos con déficits intelectuales «carecen de responsabilidad moral», pues «un cerebro deficiente trae como consecuencia un intelecto deficiente. Un intelecto deficiente trae a su vez como consecuencia una debilitación de la voluntad y el carácter. Lo que se observa más corrientemente es sin duda la disminución o ausencia de la capacidad de autodomio»<sup>27</sup>.

Las disciplinas que se encargan del estudio de la inteligencia no han llegado a un acuerdo teórico ni metodológico. Sin embargo, las distintas definiciones tienen en común que los valores, las cualidades y –muy especialmente– los efectos de la inteligencia –*lo que nos permite hacer*– coinciden con los contornos de lo humano, tal como ha sido definido por la tradición filosófica y metafísica occidental<sup>28</sup>. El lenguaje, la razón, el pensamiento, la moral, el juicio, la voluntad, la conciencia y la autonomía son posibles gracias a la inteligencia.

## 5. Moralidades y presupuestos epistemológicos

Abstracto y concreto; lógica e imaginación; razón y sentimiento; fortaleza y debilidad; normal y patológico; independencia y dependencia; adultez e infancia; complejo y simple; objetivo y subjetivo; universal y particular;

24. BASH, 1965; citado en LENTINI, E. Op. cit. , p. 86.

25. TARRIDA, A. C. *Inteligencias. Una integración multidisciplinaria*. Barcelona, Masson, 2001; GOODEY, Op. cit; HORMIGO, Op. cit.

26. LUTZ, 1968, citado en LENTINI. Op. cit.

27. CAVANAGH, J., citado en LENTINI. Op. cit., pp. 58 y 88.

28. AGAMBEN, G. *Homo Sacer I. El poder soberano y la nuda vida*. Madrid, Editorial Nacional, 2002.

público y privado: son algunas de los estereotipos dicotómicos que han sido cuestionados por la crítica feminista por ser valores epistémicos velados del androcentrismo<sup>29</sup>.

Las valoraciones epistémicas presentes en los argumentos diagnósticos sobre el «retraso mental» exponen sin eufemismos su alto contenido moral y androcéntrico: lo concreto, lo lento, lo bajo, lo retrasado, lo infantil, lo instintivo, lo precario, lo primitivo, lo básico, lo simple se repite automáticamente en cada descripción.

El segundo término, el desvalorizado, es el que típicamente caracteriza a las personas con discapacidad intelectual en las distintas descripciones diagnósticas: *movimientos anormales*» (PSQ), «*disminuida capacidad racional*» (PS); «*bajo control de los impulsos*» (PS), «*débil voluntad*» (PS), «*capacidad de comprensión demasiado elemental y superficial*» (PS), «*gritos o expresiones primarias*» (PS), «*viven un presente inmediato, concreto*»<sup>30</sup>, «*memoria concreta y mecánica*»<sup>31</sup>, «*intensa credulidad*»<sup>32</sup>, «*mayor sugestionabilidad que los hace fácilmente instrumentables*»<sup>33</sup>, «*falta de la capacidad de abstracción*»<sup>34</sup>, «*dependientes de por vida*»<sup>35</sup>.

Asimismo, el contenido moral de la valoración diagnóstica recubre íntegramente la vida del sujeto con discapacidad intelectual: el lugar donde vivir, trabajar, la posibilidad de estudiar, formar una pareja, tener hijos, casarse, la capacidad de entender, decidir, tener una conducta moral, los comportamientos que puede desplegar, las actividades que puede realizar, los afectos y vínculos que puede tener... La caracterización superpone diagnóstico médico con categorización ética, donde figura nosográfica y juicio moral se confunden<sup>36</sup>.

La población con «retraso mental» encarna el reverso irreversible de los valores morales de la epistemología capitalista: el signo de lo negativo, lo no valorado, lo desechado, lo que hay que dejar atrás o sepultar para ser adultos, civilizados. De manera general, el déficit intelectual es asimilado a una condición infantil («*es como un chico, no como una persona de cuarenta y pico como tiene*» –PS-) y las descripciones apelan a componentes y elementos tanto más precarios, primitivos, básicos, simples cuanto más se desciende por la escala

29. MAFFIA, D. «Conocimiento y emoción», *Arbor CLXXI*, 716 (2005).

30. BASH, 1965; citado en LENTINI, E. Op. cit., p. 57.

31. LUTZ, 1968, citado en LENTINI, E. Op. cit., p. 46.

32. MARTÍNEZ FERRETI, J. Op. cit., p. 169.

33. Op. cit., p. 170.

34. CAVANAGH, J., citado en LENTINI. Op. cit., p. 69.

35. MARTÍNEZ FERRETI, J. Op. cit., p. 173.

36. AGAMBEN, G. *Homo Sacer III. Lo que queda de Auschwitz*. Madrid, Editorial Nacional, 2002.

intelectual llegando a una indistinción entre déficit intelectual, primitivismo y animalidad («*se asemejan a una especie inferior*» –PSQ–).

Primitivismo, animalidad, infantilismo: todo *eso* que debe ser abandonado en la oposición naturaleza /cultura (y sus sucedáneos) caracteriza al cuadro diagnóstico. Sea cual sea la profesión o posición ideológica, los profesionales comparten un sólido núcleo de significación sobre la discapacidad intelectual. Todos comparten un mismo encadenamiento significativo y un mismo pronóstico.

El campo semántico asociado al «retraso mental» está compuesto por sólidas reiteraciones: déficit, ausencia, insuficiencia, lentitud, primitivo, primario, bajo, pueril, infantil, concreto, pobre, disminución, repetición, incapacidad, imposible, retardado, involuntario, automático, no control, no voluntad, no lucidez, no atención, desfavorable, malo, crónico, irreversible, permanente, incurable.

Al reconstruir el encadenamiento significativo del «retraso mental», nos topamos siempre con una misma sucesión que va de la falta de inteligencia a la heteronomía: déficit intelectual, déficit en pensamiento abstracto, lógico y racional, déficit en el lenguaje, bajo control racional, déficits en el control de los instintos, predominio de los impulsos y automatismos en el comportamiento de los individuos; afectividad primitiva, disminución o ausencia de juicio, déficit de voluntad, disminución de la capacidad moral, mayor dependencia y mayor heteronomía.

Encerrada en la valoración diagnóstica, la cadena significativa liga la falta de inteligencia a la heteronomía y la dependencia, siendo el déficit una presencia constante. *Eso* que falta, viene a llenarlo la institución: el dominio de sí, la voluntad, el juicio, la moral...

El operador que vehiculiza y articula estas valoraciones morales es la inteligencia: «*lo que cuenta es la inteligencia*». La falta de inteligencia posibilita este movimiento de homologación de distintas experiencias de vida, aptitudes y cualidades a condiciones infantiles, primitivas y cuasi animales.

La inteligencia oficia de línea de corte, delimita campos epistémicos: de un lado, el apego a la realidad sensible, la materialidad, el dato concreto y sensorial; y del otro, los grados supremos de la abstracción, la lógica, la matemática, la realidad conceptual.

## 6. El género de la inteligencia

Siguiendo los argumentos profesionales, podríamos decir que un sujeto con discapacidad intelectual es un ser biológicamente imperfecto, gobernado por sus pasiones, más cerca de lo instintivo que de lo específicamente humano,

incapaz de los rasgos de racionalidad universal y abstracta que le permitirían ser un sujeto ético<sup>37</sup>. Sin embargo, esta fórmula –que bien podría aplicarse a la población con discapacidad intelectual– está describiendo a las mujeres.

El punto de vista androcéntrico –el del varón adulto, blanco, propietario, capaz– históricamente ha negado a las mujeres racionalidad, capacidad lógica, abstracción, universalización, objetividad, atribuyéndoles condiciones a las que les restan cualquier valor epistémico<sup>38</sup>. Así, las facultades intelectuales de los varones se caracterizarían por la abstracción, la razón, el conocimiento y la objetividad; por el contrario, las mujeres se caracterizarían por la intuición, la percepción, la imitación, las sensaciones, las emociones, y la subjetividad<sup>39</sup>. Ha sido la crítica feminista la que ha puesto de manifiesto el carácter ideológico y político de las dicotomías asimétricas y ha demostrado cómo éstas históricamente han dado forma las categorías de lo femenino y lo masculino. Sin embargo, la crítica a los valores androcéntricos no se restringe a lo específico de las relaciones entre géneros; antes bien, ha demostrado cómo los valores sexo-genéricos han permeado la noción de sujeto, de ciudadanía, de derechos, e incluso la ciencia. En este movimiento crítico, se ha desarrollado un productivo campo de indagación que tiene a la epistemología como objeto. La crítica feminista ha puesto en tela de juicio muchas de las presuposiciones básicas de la epistemología tradicional: cómo se conoce, qué se conoce, quién conoce<sup>40</sup>. Considero que uno de los principales aportes de la epistemología crítica feminista ha sido cuestionar los supuestos y valoraciones morales que se reproducen a nivel epistemológico, y señalar a la epistemología como una fuente de reproducción de la desigualdad social.

Es por ello que el análisis de la dimensión epistemológica de la inteligencia y la valoración diagnóstica del «retraso mental» revela otros modos en que los valores androcéntricos son reproducidos. La inteligencia reitera los contenidos y estereotipos morales del androcentrismo; y es precisamente el hombre blanco, adulto y capaz la encarnadura de la inteligencia normal (y su razón, abstracción, lógica, madurez, independencia, etcétera).

Al reconstruir los elementos de la valoración diagnóstica, registramos que el último eslabón de la cadena significativa –iniciada con la falta de

37. MAFFIA, D. «El vínculo crítico entre género y ciencia».S/D.

38. MAFFIA, D. «Conocimiento y emoción». Op. cit.

39. PÉREZ SEDEÑO, E. «Retóricas sexo/género», en PÉREZ SEDEÑO, Eulalia y ALCALÁ CORTIJO, Paloma (coord.). *Ciencia y Género*. Madrid, Universidad Complutense de Madrid, 2001, pp. 417-434.

40. HARDING, S. *Ciencia y Feminismo*. Madrid, Morata, 1996; KELLER, E. F. *Reflexiones sobre género y ciencia*. Valencia, Alfons el Magnanim, 1991; PÉREZ SEDEÑO, E. y ALCALÁ CORTIJO, P. (coord.). *Op.cit.*

inteligencia– es la heteronomía. El argumento político que completa la valoración epistémica es que los no inteligentes dependen de los inteligentes, incluso para sobrevivir: la mujer del varón, el niño del adulto así como el «retrasado» de los cuidados ajenos.

A la luz de lo expuesto, es posible comprender por qué uno de los modos privilegiados en que se ha justificado que las mujeres no accedan a la vida pública, a la educación, a la política, al conocimiento, la ciencia, al derecho, y por consiguiente, que no se conviertan en sujetos epistémicos, ha sido radicar el argumento en una supuesta inferioridad mental: en una deficiencia mental.

La deficiencia mental de la mujer no sólo existe sino que se hace muy necesaria; no solamente es un hecho fisiológico, es también una exigencia psicológica<sup>41</sup>.

Al relevar la literatura sobre la falta de inteligencia en las mujeres, he documentado la reiteración de los mismos elementos que en el caso de la discapacidad intelectual y el mismo proceso de homologación con la infancia, el primitivismo y la animalidad. Las mujeres son «un colectivo disminuido en aquellas facultades intelectuales y emocionales máximos productos de la evolución humana: el poder de razonamiento abstracto y de la más abstracta de las emociones, la justicia». «La mujer está entre los animales que se mueven por instinto» y el varón por el contrario «se halla liberado de él con una capacidad de raciocinio certera»<sup>42</sup>.

«Incapaces de crear, inventar»<sup>43</sup> y condenadas a la imitación y la repetición, las mujeres –del mismo modo que la población con discapacidad intelectual– no podrían desprenderse de lo sensorial y material, y serían incapaces de establecer juicios que vayan más allá de lo personal y lo subjetivo. La deficiencia mental impide nuevamente el acceso al mundo de la moral y los juicios universales: las mujeres son en términos morales «evolutivamente inferiores»<sup>44</sup>. «El déficit moral es correlativo al intelectual y ambos obedecen a la mayor cercanía de las mujeres a la naturaleza y por tanto su limitada evolución». Por ello, «las mujeres no pueden participar ni de la educación, ni de la esfera pública en general dado el déficit intelectual y moral intrínseco a su sexo por naturaleza»<sup>45</sup>.

41. MOEBIUS, P. J. *La inferioridad mental de la mujer*. Barcelona, Bruguera, 1982, p. 17.

42. GÓMEZ RODRÍGUEZ, A. «Ciencia y valores en los estudios del cerebro». *Arbor Ciencia pensamiento y cultura*. CLXXXI, 716 (2005), p. 486.

43. GÓMEZ RODRÍGUEZ, A. Art. cit., p. 487.

44. GÓMEZ RODRÍGUEZ, A. Art. cit., p. 483.

45. GÓMEZ RODRÍGUEZ, A. Art. cit., p. 487.

Al anclar el argumento en la inteligencia deficiente, se pone en funcionamiento el mismo proceso de destitución de grados de humanidad que registramos con la población con discapacidad intelectual. A medida que se desciende por la escala intelectual, la falta de inteligencia va despojando al portador de la carencia de los atributos valorados del androcentrismo. Como vimos, una inteligencia deficiente trae como consecuencia fallas en la capacidad de raciocinio, de pensamiento, de juicio, de voluntad, de conciencia, de tener una conducta moral, de ser autónomos. La dominación, la sujeción o el confinamiento quedan así justificados.

Considero que la inteligencia es un operador político que atraviesa las categorías de género, raza, etnia, clase social. Los documentos históricos muestran que una y otra vez se ha argumentado e intentado comprobar una inteligencia deficiente en poblaciones de origen africano, esclavos, indígenas, clases baja, etcétera. El argumento de la deficiencia mental en diversos grupos no hegemónicos –generalmente tratados como «sexo débil», «pueblos salvajes», «pueblos primitivos», «negros», «razas inferiores», «pueblos no civilizados»– permite justificar y legitimar un destino social de sujeción.

## 7. Reflexiones finales

En este artículo se ha realizado una revisión epistemológica de la discapacidad intelectual y su criterio diagnóstico principal, el déficit en la inteligencia.

A partir del análisis del discurso de los profesionales del hospital, hemos reconstruido los elementos y la cadena significativa que dan forma al diagnóstico de «retraso mental». El análisis revela al diagnóstico como una técnica política legitimada por el saber y la práctica científica, que involucra dimensiones morales y epistémicas.

A lo largo del recorrido, hemos visto que la apreciación diagnóstica expone sin eufemismos su alto contenido moral y sus supuestos epistemológicos. Sólidas certezas rodean al cuadro: lo concreto, lo lento, lo bajo, lo retrasado, lo infantil, lo instintivo, lo precario, lo primitivo, lo básico, lo simple caracteriza una y otra vez, sea cual sea el profesional o el documento relevado, al cuadro diagnóstico y a los sujetos diagnosticados.

Hemos tratado de demostrar que discapacidad intelectual e institucionalización son indiscernibles dentro de la valoración diagnóstica. Descomponiendo los elementos de la valoración, hemos situado en la falta de inteligencia el inicio del encadenamiento significativo que liga al «retraso mental» con la institucionalización. Este encadenamiento reitera siempre la misma sucesión que va de la falta de inteligencia a la heteronomía: déficit intelectual, déficit en pensamiento abstracto, lógico y racional, déficit en el lenguaje, bajo control

racional, déficits en el control de los instintos, predominio de los impulsos y automatismos en el comportamiento de los individuos; afectividad primitiva, disminución o ausencia de juicio, déficit de voluntad, disminución de la capacidad moral, mayor dependencia y mayor heteronomía.

Hemos puesto de manifiesto las imprecisiones, equívocos y vaguedades que rodean a la definición de la inteligencia, tanto entre los profesionales del hospital como en la bibliografía especializada. Sin embargo, estas múltiples definiciones revelan un núcleo de significación común: en la inteligencia se pone en juego la definición misma de *lo humano* tal como ha sido considerada por la tradición filosófica y metafísica occidental. Y como el feminismo ha puesto de manifiesto, la definición de *lo humano* en nuestra tradición occidental es indisociable de los valores del androcentrismo. La inteligencia es precisamente un operador que condensa estos valores epistémicos: la razón, la moral, la conciencia, la lógica, el lenguaje, la abstracción, la voluntad, la posibilidad de ser autónomo, maduro e independiente. La falta de inteligencia equipara al portador de esta carencia a una condición infantil, primitiva o animal.

El análisis de las dimensiones epistemológicas de la inteligencia revela que más que una condición objetiva, visible, medible o cuantificable la inteligencia es una tecnología política; y más que una cualidad –que puede estar o no, que puede ser mayor o menor– la inteligencia es una categoría política que atraviesa las relaciones de género, raza, etnias, y clase social.

La revisión epistemológica de la inteligencia en el caso de la discapacidad intelectual muestra que la inteligencia opera diferenciando seres humanos y produciendo desigualdad social. Hemos mostrado que los efectos de la tecnología de la inteligencia son la justificación y legitimación de la desigualdad y dominación. Es radicando el argumento en una inteligencia deficiente como se legitima la necesidad de supervisión, de encierro, de exclusión o incluso el exterminio de grupos no-hegémónicos de la sociedad capitalista.

La inteligencia ha servido para construir un discurso sobre la desigualdad de género y validarlo. Por ello, más que demostrar que las mujeres son tan inteligentes como los varones, o los «negros» que los «blancos», es necesario desenmascarar los elementos que componen la inteligencia, sus procedimientos, técnicas y saberes.

Precisamente, la importancia que la inteligencia adquiere en el campo de la discapacidad intelectual convierte a éste en un terreno propicio para la indagación de las prácticas y discursos sobre la inteligencia. Considero que la discapacidad intelectual se revela como paradigma del funcionamiento de la

tecnología de la inteligencia y de los modos en que ésta produce y reproduce la desigualdad y dominación.

He intentado contribuir a la politización de la inteligencia. He intentado, al mismo tiempo, contribuir a desarmar las asociaciones semánticas y categoriales, cuestionar las certezas evidentes, y fragmentar los sólidos encadenamientos significantes presentes en el campo de la discapacidad intelectual. He intentado contribuir con ello a la posibilidad de abrir un hueco, de generar un espacio donde radicar nuevas prácticas y nuevos saberes.

A la luz de lo expuesto, la crítica epistemológica se muestra como una tarea urgente en el campo de la inteligencia y su déficit; y muy especialmente en el campo de la discapacidad intelectual: uno de los mayores problemas en el «retraso mental» es epistemológico; y por ende, profundamente político.

### Referencias bibliográficas

- AGAMBEN, G. *Homo Sacer I. El poder soberano y la nuda vida*. Madrid, Editorial Nacional, 2002.
- *Homo Sacer III. Lo que queda de Auschwitz*. Madrid, Editorial Nacional, 2002.
- BOYLE, J. «Intelligence, reasoning and language proficiency». *The Modern Language Journal*, 71 (1987).
- KELLER, E. F. *Reflexiones sobre género y ciencia*. Valencia, Alfons el Magnanim, 1991.
- GÓMEZ RODRÍGUEZ, A. «Ciencia y valores en los estudios del cerebro». *Arbor Ciencia pensamiento y cultura*. CLXXXI, 716 (2005), pp. 479-492.
- GOODEY, C. F. «Intellectual ability and speed of performance: Galen to Galton». *Science History Publications*, XLII, (2004).
- GUZMÁN CÁCERES, M. y PÉREZ MAYO, A. R. «Epistemologías feministas: hacia una reconciliación política de la ciencia a través de la filosofía y la teoría de género». En BLÁZQUEZ GRAF, N. y FLORES, J. (ed), *Ciencia, tecnología y género en Iberoamérica*. México, Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades, Universidad Nacional Autónoma de México, 2005, pp. 635-652.
- HARDING, Sandra. *Ciencia y Feminismo*. Madrid, Morata, 1996.
- HOLLINGWORTH, L. S. «Vocabulary as a symptom of intellect». *American Speech*, 1, 3 (1925), pp. 154-158.
- HORMIGO, A. K. *Retraso mental en niños y adolescentes*. Buenos Aires, Noveduc, 2006.
- HUNT, E. «The status of the concept of intelligence». *Japanese Psychological Research*, 39, 1 (1997), pp. 1-11.
- LENTINI, E. *Discapacidad Mental. Un análisis del discurso psiquiátrico*. Buenos Aires, Lugar Editorial, 2007.

- MAFFIA, D. «Conocimiento y emoción», *Arbor*, CLXXI, 716 (2005), Madrid, noviembre-diciembre.
- «El vínculo crítico entre género y ciencia». S/d, s/a.
- MARTÍNEZ FERRETI, J. «Breve guía diagnóstica y pronóstica de los retrasos mentales». *Alcmeon, Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica*, 8, 2 (1999), pp. 157-173.
- MOEBIUS, P. J. *La inferioridad mental de la mujer*. Barcelona, Bruguera, 1982.
- PEREZ SEDEÑO, E. y ALCALÁ CORTIJO, P. (coords.). *Ciencia y Género*. Madrid, Universidad Complutense de Madrid, 2001.
- TARRIDA, A. C. *Inteligencias. Una integración multidisciplinaria*. Barcelona, MASON, 2001.
- WESCHLER, D. *La medida de la inteligencia del adulto*. Buenos Aires, Ed. Preliminar, s/a.



# LA ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS PARA LA VIDA DIARIA. UN ESTUDIO DE CASOS. DIFERENCIAS DE SEXO ENTRE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

MARTA LIESA ORUS  
Universidad de Zaragoza

ELIAS VIVED CONTE  
Universidad de Zaragoza

Recibido: 01/11/2008

Aceptado: 03/03/2009

## 1. Introducción

Este artículo describe una investigación que se está desarrollando desde la Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación de Huesca. Universidad de Zaragoza. Se trata de que en un piso de estudiantes jóvenes con discapacidad convivan estudiantes de magisterio. Uno de los objetivos del proyecto es que las personas con discapacidad aprendan habilidades para vivir de manera independiente. Nos interesa conocer si la adquisición de estas destrezas está condicionada por la variable sexo. Es decir, si la actitud hacia las tareas del hogar es similar independientemente del sexo que tenga el usuario/a.

La metodología de investigación empleada ha sido la cualitativa, en concreto, el método de casos como herramienta de investigación en las Ciencias Sociales. La recogida de información básica consistió en observaciones sistemáticas, cuestionarios sobre calidad de vida, autodeterminación y habilidades para la vida diaria que se pasaron a las personas con discapacidad que convivieron en el piso. Dichos cuestionarios se realizaron al inicio de su estancia y al final de la misma.

## 2. Fundamentación teórica

El proyecto «vida independiente», está dentro de los programas de transición a la vida independiente y el objetivo prioritario de estos programas dirigidos a personas con discapacidad intelectual es aumentar la independencia y mejorar su calidad de vida. Para ello, un equipo de educadores les ayudamos a realizar las tareas domésticas, a cuidar su higiene personal y a integrarse en la comunidad, en definitiva, a desenvolverse en todos los aspectos de la vida diaria.

Estos programas no son de asistencia total o una alternativa para todos, sino modelos en el proceso de evolución hacia nuevas propuestas. Su éxito radica en la elección de un entorno normalizado (una vivienda), la voluntariedad de los participantes y el apoyo continuado de profesionales, estudiantes, amigos y familiares.

En su mayoría, las personas con discapacidad residen en el domicilio familiar o en residencias e instituciones gestionadas por una entidad. Los programas de transición les permiten salir de este entorno para convivir en una vivienda, solos, con otros jóvenes o con personas de características similares. Estos programas les permiten mejorar su autonomía, mejorar sus potencialidades, aumentar su satisfacción personal y su independencia.

Los servicios que se prestan a quienes participan en un programa de transición a la vida independiente dependen del grado de discapacidad que presentan. Se les ayuda a realizar las tareas del hogar, a cuidar la higiene personal o a realizar la compra, entre otras cosas. Un equipo de educadores se encarga de visitar las viviendas, una o varias veces por semana. Y el día a día lo pasan con estudiantes universitarios con los que conviven en el piso. El objetivo es que las personas con discapacidad sean capaces de vivir en el futuro de manera independiente. Al ser un programa de transición, lo habitual es reducir el apoyo conforme avanza el proyecto. La experiencia se plantea como un entrenamiento real: «A vivir se aprende viviendo, nadie se va a talleres a aprender a vivir sólo».

Hemos podido observar que los jóvenes acuden al proyecto sin saber hacer casi ninguna de las tareas del hogar y de las tareas para la vida independiente, notamos la sobreprotección que fundamentalmente los chicos con discapacidad sufren en sus familias, muchos cuando acuden al piso nunca han puesto una lavadora, se han cosido un botón, han hecho una cama, han cocido una verdura, etc.

También hemos podido observar que la implicación de las familias y el creer que este proyecto es importante para sus hijas/os es fundamental; si una familia no se implica, lo que se ha aprendido en el proyecto a los pocos días

de que el joven ha vuelto al hogar familiar ya se ha perdido y no se ha podido generalizar. Observamos en algunos casos que después de las vacaciones de Navidad o Semana Santa los resultados obtenidos bajan bastante.

Hay que mentalizar a las familias de que algunos chicas/os con discapacidad intelectual pueden llegar a vivir de manera autónoma si les damos los servicios y apoyos que precisan en cada momento y si las familias colaboran en la generalización de los aprendizajes de sus hijas e hijos, y tienen positivas expectativas en ellos. Sabemos que este proyecto es muy novedoso y que necesitamos previamente formar a las familias para que los resultados que queremos conseguir con esas estancias de los jóvenes en el piso se generalicen luego a la vida diaria y puedan llegar a vivir algún día solos o con unos apoyos mínimos.

Haciendo un repaso histórico vemos cómo la concepción y las prácticas sociales en relación a las personas con discapacidad intelectual han variado a lo largo de la historia. El concepto de retraso mental y su tratamiento ha sufrido un cambio sustancial en este último siglo. Anteriormente nadie se planteaba los programas de transición a la vida adulta para las personas con discapacidad. Actualmente, nos encontramos ante un cambio muy importante en la forma de entender el retraso mental, que ha pasado de visiones deficitarias e individuales a modelos ecológicos, que entienden las necesidades de las personas desde la oferta de servicios y apoyos que se proporcionan, en nuestro caso un piso de entrenamiento dónde los jóvenes aprenden a vivir de manera independiente.

El concepto de discapacidad intelectual es un concepto social. Surge de la relación entre el modo en que una sociedad se organiza y articula y su forma de comprender las diferencias, las actitudes que manifiesta y las respuestas sociales que genera ante ello. En consecuencia, este concepto se caracteriza por ser dinámico y cambiante en la medida en que la sociedad va evolucionando<sup>1</sup>.

A finales de los años 70 y en la década de los 80 se producen momentos de cambio, en un contexto de confusión por la pluralidad de enfoques existentes y métodos de intervención. Dos nuevos modelos surgen en este contexto: el primero, un modelo educativo que se presentó en 1978 en el Informe Warnock sobre integración escolar y que incorporó el concepto de necesidades educativas especiales. El segundo, el modelo propuesto por la OMS en 1982, que establece un sistema de comprensión a través de la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías; en él se rompe con

---

1. SCHERENBERGER, R. C. *Historia del retraso mental*. San Sebastián, SIIS, 1984. AGUDO, A. L. *Historia de las deficiencias*. Madrid, Escuela Libre Editorial, 1995.

las categorías hasta entonces establecidas y se centra la atención en el ajuste entre las personas y sus entornos, y por tanto en los servicios y necesidades de apoyo de las personas.

En 1992 la Asociación Americana por el Retraso Mental (AAMR) propone una nueva definición sobre retraso mental que trata de poner fin a la discusión sobre la validez del criterio de inteligencia, de conectar la definición con algunos modelos más en desarrollo de la psicología y con otras perspectivas como la sociológica. La nueva propuesta no sólo trata de avanzar en una nueva conceptualización sino que además desarrolla un sistema de evaluación para planificar los apoyos y servicios de acuerdo con las necesidades detectadas. Este nuevo enfoque de la AAMR se ha profundizado en años posteriores, dando lugar a un nuevo paradigma sobre discapacidad intelectual, que se concreta en la reformulación que establecen en el 2002 Luckasson y colaboradores.

Todos estos cambios progresivos han supuesto una transformación importante en la política de servicios que tiene que dar respuesta (apoyos, recursos, ayudas) a cada individuo de su comunidad dentro del respeto a las diferencias individuales, del derecho a la igualdad de oportunidades, así como al reconocimiento de capacidades.

La década de los noventa supuso un cambio en la conceptualización de la discapacidad intelectual, y se enfatiza la atención hacia la calidad de vida. Se dice que la calidad de vida para las personas con discapacidad se compone de los mismos factores que para el resto de las personas. La calidad de vida aumenta cuando se da a las personas el poder de participar en decisiones que afectan a sus vidas, y cuando se da una aceptación e integración plena en la comunidad. En definitiva, se experimenta calidad de vida cuando se tienen las mismas oportunidades que el resto de perseguir y lograr metas significativas y se dispone de los apoyos necesarios para que las oportunidades sean reales.

Un indicador fundamental que define el constructo calidad de vida es que el individuo alcance la mayor autonomía personal. Cuando hacemos la reunión a primeros de curso con los padres de los jóvenes usuarios de nuestro proyecto, lo primero que les preguntamos es qué quieren para el futuro de sus hijas e hijos, y la mayoría nos contestan «que lo que buscan es que se valgan por sí mismos», el «valerse por sí mismos» no es otra cosa sino la autonomía personal.

Para que una persona con discapacidad logre esa autonomía tan ansiada por sus progenitores, es necesario que desde el principio de su proceso educativo, los educadores tengamos muy claro el objetivo que queremos lograr, cada actividad propuesta debe tener como fin último la autonomía personal

adquirida de manera responsable y proporcionando la mayor calidad de vida posible.

Para mejorar la calidad de vida y la autonomía personal de las personas con discapacidad es necesario trabajar no sólo con las personas con discapacidad, sino también en el contexto, lo que supone redefinir y revisar actitudes y percepciones de familiares, profesionales y sociedad en general. En relación a la intervención en los contextos hay que ofrecer apoyos en los mismos, proporcionando oportunidades a las personas con discapacidad y diseñando ámbitos de participación.

La planificación de los servicios y la respuesta que la comunidad debe proporcionar a las personas con discapacidad intelectual tiene como eje el individuo, a partir del cual se organizan las acciones. El objetivo no es crear programas y planes pensados específicamente para personas con discapacidad intelectual, sino que de lo que se trata es de planificar servicios para el conjunto de los ciudadanos, que cuenten con los soportes necesarios para desde el marco de la comunidad responder a las necesidades más específicas. Esta nueva perspectiva en la ordenación y planificación de los servicios está más cerca de posibilitar unas condiciones de vida normales, también para personas con discapacidad intelectual, que es la meta fundamental de nuestro proyecto «Hacia una vida independiente».

### 3. Descripción del proyecto de investigación

Deseamos destacar el carácter innovador del proyecto «Hacia una Vida Independiente». En nuestro país hay muy pocas experiencias en esta línea, las más conocidas y sobre las que nos hemos fundamentado han sido: Proyecto Aura Habitat de Barcelona coordinado por Gloria Canals y el Proyecto Vida Independiente en Murcia coordinado por Nuria Illán<sup>2</sup>.

---

2. Nuria Illán y Gloria Canals, ambas profesoras de Universidad, iniciaron estos proyectos de vida independiente en España y son las bases en las que asentamos nuestro proyecto. El proyecto Aura Habitat se inició en 2002 y consiste en ofrecer la oportunidad a jóvenes con Síndrome de Down y otros trastornos globales del aprendizaje, de hacer una estancia en un entorno normalizado con jóvenes estudiantes universitarios, aprendiendo a convivir y a hacerse cargo de las responsabilidades que comporta la convivencia. Se trata, pues, de un periodo de residencia en un piso compartido por tres participantes del proyecto Aura y tres estudiantes de psicología, ciencias de la educación o trabajo social, para adquirir unas habilidades y responsabilidades que generalmente son difíciles de adquirir en el hogar, con la familia. La experiencia de vivir en Habitat es el primer paso hacia la autonomía y permite a las familias pensar en el futuro con más tranquilidad comprobando las habilidades y necesidades reales de sus hijas e hijos.

### 3.1. Necesidad de este proyecto en nuestra ciudad, Huesca

Pensamos que hacerse mayor en casa de los padres es un reto difícil para todos, también para las personas con discapacidad, y optamos por preguntar en primer lugar a los posibles usuarios del proyecto, las/los jóvenes con discapacidad. Nos dimos cuenta de que todas sus respuestas se podrían resumir en dos razonamientos, unos decían *que tenían muchos deseos de tener su propia casa como la tienen muchos chicos de su edad*. Otros se encontraban muy bien viviendo con sus padres *pero tenían ganas de demostrar al mundo que eran capaces de vivir solos y de cuidarse de sí mismos*. En las contestaciones de los jóvenes no vimos diferencias por la variable sexo, tanto chicos como chicas querían vivir solos y demostrar al mundo que eran capaces de hacerlo. También preguntamos a sus familias, que en muchos casos *mostraban una gran preocupación por la gran dependencia que veían en sus hijos y el miedo de pensar en el día en que ellos fallezcan*.

Estudiamos las alternativas de vivienda que existían hasta el momento en nuestra ciudad para las personas con discapacidad, como son los pisos tutelados y las residencias, si bien cumplían una misión muy importante para un sector de esta población, sin embargo creemos que tienen un carácter más paliativo que formativo. La población con discapacidad es muy heterogénea y el Proyecto Vida Independiente posee unas cualidades y características que nos parecen innovadoras y que da respuestas interesantes a esa heterogeneidad.

El proyecto lo entendemos como una oportunidad para que jóvenes con discapacidad puedan aprender a vivir, si lo desean, de manera independiente. Partimos siempre de su voluntad, ningún joven ha entrado al proyecto forzado, partimos de sus intereses y de las ganas de querer aprender a ser autónomos que tengan los jóvenes. El proyecto es un piso de estudiantes, donde viven cuatro jóvenes, dos estudiantes universitarios y dos jóvenes con discapacidad.

### 3.2. Personas claves en el proyecto

#### 3.2.1. Los estudiantes o responsables

El papel del alumno de la Facultad que comparte piso con jóvenes con discapacidad es fundamentalmente el de mediador en la actuación del compañero. Su papel asesorado y orientado por el coordinador, va a ser conocer qué es capaz de hacer ese chico/a por su cuenta y qué puede llegar a hacer con su ayuda, de tal forma que tendrá un papel de guía y tutor en el día a día de su compañero, respondiendo fundamentalmente a las demandas de la persona con discapacidad no anticipándose a ellas.

### 3.2.2. Los coordinadores del proyecto

La coordinación de este proyecto se lleva a cabo por un equipo de profesores pertenecientes a los Departamentos de Psicología y Sociología y de Ciencias de la Educación de la Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación de Huesca. Se mantiene una relación de colaboración y una conexión muy estrecha con la Coordinadora de Asociaciones de Personas con Discapacidad de Huesca (CADIS- Huesca).

### 3.3. *Contenidos del programa*

Los principales contenidos que se trabajan son:

- adquisición y generalización de habilidades de relación interpersonal.
- adquisición y generalización de habilidades de la vida diaria relacionadas con el vestido, el aseo personal y la alimentación.
- desarrollo de la responsabilidad y autonomía en el desempeño de las tareas domésticas.
- desarrollo de la capacidad de emplear el tiempo libre en compañía de personas de su misma edad.

Todas estas adquisiciones, que se han iniciado ya en el marco familiar, tienen en el nuevo contexto la característica esencial de que responderán a la iniciativa personal de las personas con discapacidad.

### 3.4. *Situación actual*

El proyecto «Hacia una vida independiente» lleva ya tres cursos académicos de andadura, y los resultados obtenidos los consideramos lo suficientemente relevantes como para exponerlos en este artículo por ser una investigación pionera y por representar un paso más en el desarrollo de la inclusión social de las personas con discapacidad intelectual.

Por el proyecto han pasado ya seis usuarios y cuatro estudiantes, nuestra máxima es dar la oportunidad al mayor número de personas, aunque en este artículo sólo nos detendremos en los usuarios del curso 2007-2008.

#### 3.4.1. La evaluación inicial de las/los jóvenes

Para valorar la mejora que a lo largo de un curso tienen los usuarios en el piso, pasamos el Inventario de Destrezas Adaptativas (CALSA) al principio y al final de la experiencia, que es un instrumento de la Universidad de Deusto de Morreau, Burinniks y Montero, criterial que se aplica de forma individualizada y que consta de 800 destrezas adaptativas relativas a cuatro áreas de

conocimiento: destrezas de vida personal, destrezas adaptativas de vida en el hogar, destrezas de vida en la comunidad y destrezas laborales (estas últimas no las analizamos). El CALS nos sirve para evaluar la situación inicial de cada joven y para diseñar objetivos de aprendizaje individualizados y hacer el seguimiento de la adquisición de los mismos. No es necesaria formación previa para poderlo cumplimentar, pero sí que es imprescindible que la persona que lo complete haya convivido con los jóvenes varios meses.

El CALS se completa con el ALCS, que es un currículum comprensivo diseñado para facilitar la enseñanza de una destreza específica. Es decir el CALS nos sirve para conseguir la evaluación del joven en un momento determinado y lo aplican los estudiantes universitarios con nuestra ayuda, y a partir de sus necesidades preparamos con ayuda del ALCS objetivos específicos de enseñanza.

Hemos pasado también otras escalas sobre calidad de vida y auto-determinación.

#### 4. Objetivos

Los objetivos de nuestra investigación son comprobar si nuestro proyecto favorece:

- la vida independiente,
- la plena autonomía según la posibilidades de cada individuo,
- la autoestima de las personas con discapacidad. Superación personal,
- la calidad de vida de estas personas,
- si hay diferencias de actitud ante las tareas del hogar por razón de sexo

#### 5. Hipótesis

A continuación exponemos la hipótesis que nos hemos planteado con este proyecto de investigación.

Hipótesis:

La implementación del programa «Hacia una vida independiente» favorecerá la generalización de habilidades sociales y de autonomía de las personas con discapacidades psíquicas diversas, además de mejorar enormemente su autoestima y su calidad de vida y acercarlas cada vez más a la normalización plena en todos los ámbitos personales y en diferentes contextos sociales independientemente del sexo de los usuarios».

## 6. Diseño metodológico

Las investigaciones científicas pueden realizarse a partir de metodologías cuantitativas o cualitativas. La primera consiste en el contraste de teorías ya existentes a partir de una serie de hipótesis surgidas de la misma, haciéndose necesario el tener una muestra representativa de la población objeto de estudio. La metodología cualitativa no precisa una muestra representativa, sino una muestra teórica conformada por uno o más casos. Dentro de las metodologías cualitativas el estudio de casos es una estrategia metodológica propia de la investigación científica.

Sabemos que el método de estudio de casos ha sido muy cuestionado por algunos autores, quienes consideran que su prestigio es bajo y no lo perciben como una buena estrategia para realizar investigación científica. Según ellos, el método de estudio de casos presenta problemas de fiabilidad y validez, por lo que son partidarios de utilizar en la investigación científica únicamente métodos cuantitativos.

Sin embargo, el método de estudio de casos es una herramienta valiosa de investigación, y su gran fortaleza se encuentra en que mediante él se puede medir y registrar la conducta de las personas involucradas en el fenómeno estudiado. A esto se suma que en el método de estudio de casos los datos pueden ser obtenidos desde una variedad de fuentes, tanto cualitativas como cuantitativas, por ejemplo a través de registros, entrevistas, observación, documentos, etc.

Yin<sup>3</sup> argumenta que el método de estudio de casos ha sido una forma esencial de investigación en las ciencias sociales y muy especialmente en educación y considera el método de estudio de casos apropiado para temas que se consideran prácticamente nuevos. Así Eishardt<sup>4</sup> entiende que el estudio de casos es una estrategia de investigación dirigida a comprender las dinámicas presentes en contextos singulares. Y se puede utilizar un único caso o varios, utilizando diferentes métodos de recogida de información con el fin de describir, verificar o generar teoría.

Yin recomienda la utilización de múltiples fuentes de datos y el cumplimiento del principio de triangulación para garantizar la validez interna de la investigación. Esto permitirá verificar si los datos obtenidos a través de las diferentes fuentes de información guardan relación entre sí (principio de triangulación); es decir, si desde diferentes perspectivas convergen los efectos

---

3. YIN, R. K. *Case study research. Design and methods*. London, Ed. Sage Publications, 1994.

4. EISHARDT K. M. «Building Theories from case study Research». *Academy of Management Review*, 14, 4 (1989), pp. 532-550.

explorados en el fenómeno objeto de estudio. En consecuencia, nuestra investigación utiliza diferentes fuentes de información y distintos instrumentos de recolección de información, tales como entrevistas personales no estructuradas, entrevistas personales estructuradas, encuestas por cuestionarios, observación directa no estructurada, revisión de documentos, etc.

Nuestra investigación es pues de carácter cualitativo, y el método utilizado es el estudio de casos, el cual se define como «una descripción intensiva, holística y un análisis de una entidad singular, un fenómeno o unidad social. Los estudios de casos son particulares, descriptivos y heurísticos y se basan en el razonamiento inductivo al manejar múltiples fuentes de datos»<sup>5</sup>.

El estudio de casos como estrategia resultó ser el más coherente con la línea de estudio, y se realizó un estudio para cada una de las personas que convivían en el piso del Proyecto Vida Independiente, con el fin de obtener información desde su propio contexto y significado.

### 6.1. Tipo de estudio

En el momento de emprender una investigación social, es necesario definir los tipos de estudio, que, siguiendo a Dankhe, se pueden dividir en: exploratorios, descriptivos, correlacionales y explicativos. El tipo de estudio dependerá de lo que se quiera investigar y de los objetivos que se pretendan alcanzar en la investigación.

Nuestra investigación es de carácter descriptivo, los estudios descriptivos se entienden como aquellos estudios que buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. Describir situaciones o eventos, cómo son y cómo se manifiestan determinados fenómenos, se centra en medir con la mayor precisión posible. Requiere considerable conocimiento del área que se investiga para formular las preguntas específicas que busca responder.

Estos estudios nos permiten conocer la perspectiva de los protagonistas de nuestra investigación, de cómo se sienten conviviendo en un piso de estudiantes, de si son más independientes, más autónomos. También nos permite analizar la valoración que hacen sus compañeros de piso, o valorar si los resultados son diferentes dependiendo del sexo.

---

5. PÉREZ SERRANO, G. *Investigación cualitativa: retos e interrogantes I. Métodos*. Madrid, La Muralla, 1998, p. 85.

### 6.2. *Unidad de estudio*

La unidad de estudio son los usuarios del Proyecto Vida Independiente, fundamentalmente las personas con discapacidad intelectual.

### 6.3. *Universo*

Son dos jóvenes (un chico y una chica) entre 18 y 30 años, ambos con discapacidad, ella presenta una discapacidad visual asociada a discapacidad intelectual moderada, y él presenta una hemiplejía asociada a discapacidad intelectual.

Los estudiantes han terminado su carrera de maestros y actualmente están estudiando la licenciatura en Educación Física. Son personas que han presentado siempre una especial sensibilidad hacia las personas con discapacidad.

### 6.4. *Muestra*

La elección de los casos que presentamos en este artículo, así como los casos que pertenecen a nuestra investigación, tienen un carácter teórico puesto que se basan en una elección analítica y no estadística. No se trata de generalizar los resultados en términos estadísticos. La elección de la muestra responde a su capacidad explicativa. El objetivo de nuestra investigación no es generalizar los resultados obtenidos a una población determinada, pero sí dar a conocer nuestra investigación desde un punto de vista teórico-experimental.

Además la muestra utilizada en nuestra investigación es de tipo intencionada, que se entiende como «aquella muestra donde los sujetos de ésta no son elegidos siguiendo las leyes del azar, sino de alguna forma intencional»<sup>6</sup>. De esta manera, nosotros como investigadores seleccionamos a todos los usuarios del proyecto Vida Independiente, especialmente a los jóvenes que presentaban discapacidad.

### 6.5. *Técnicas de recogida de datos*

En la metodología de investigación de estudios de casos se utilizan múltiples fuentes de información para obtener los datos que posteriormente son analizados, entre ellas las utilizadas en nuestra investigación han sido:

#### *Revisión de documentos:*

En nuestra investigación hemos analizado los diarios que los estudiantes han ido elaborando. También documentación audiovisual, del tipo de

---

6. RUIZ IGNACIO, O. *Metodología de la investigación cualitativa*. 2ª Edición, Bilbao, Universidad de Deusto, 1999.

fotografías o vídeos grabados de diferentes acontecimientos que se produjeron en el día a día.

*Entrevistas o cuestionarios.*

En nuestra investigación hemos pasado a los usuarios que presentan algún tipo de discapacidad tres cuestionarios: uno sobre habilidades para la vida diaria (cuestionario que se paso al inicio de la estancia en el piso y justo antes de terminar su estancia) y que luego analizaremos. Es un cuestionario de la Universidad de Deusto denominado «Inventario de destrezas adaptativas CALS».

También se pasaron dos cuestionarios más, uno sobre Calidad de Vida de R. L. Schalock y K. D. Keith de 1993 y que han sido adaptadas al castellano por Verdugo, Caballo, Jordán de Urries y Crespo en 1999, y también otro cuestionario sobre autodeterminación con versión para adultos del Instituto Universitario de Integración en la Comunidad INICO de la Universidad de Salamanca.

*La observación directa*

La observación por parte de los estudiantes del tipo participante también nos ha arrojado datos de gran interés como posteriormente veremos en los resultados.

El estudio de casos es un método de investigación que recoge datos de diferentes fuentes; como terminamos de describir, debe tener en cuenta tres principios básicos que ayudan a incrementar sustancialmente la calidad y a construir la validez y fiabilidad del caso<sup>7</sup>.

- La triangulación: supone el recoger múltiples medidas sobre el mismo fenómeno. Se utiliza la triangulación como principio que aporta racionalidad y ayuda a conseguir la validez interna y externa de la investigación. La validez interna se consigue cuando para la recogida inicial de datos y para su interpretación se aplican diferentes técnicas como hace un momento hemos descrito, ya que hemos utilizado técnicas como la observación participante, los cuestionarios, los diarios, etc. Y la validez externa se materializa en nuestra investigación en que los datos obtenidos vienen corroborados por la contrastación de recogida de datos de varios investigadores.
- La fiabilidad de la investigación se sustenta en la organización y documentación de datos. Contamos con una base de datos que sustenta nuestro estudio de casos, de tal manera que con los datos que tenemos recogidos, un nuevo investigador podría repetir el estudio llegando a

---

7. YIN. Op. Cit.

conclusiones similares. Como dice Yin<sup>8</sup>, debemos registrar toda la información obtenida con el fin de que si alguien nos audita llegue a los mismos resultados.

- La última recomendación que da Yin<sup>9</sup> para incrementar la calidad y validez y fiabilidad del método de investigación de casos es el crear una cadena con las evidencias, de tal manera que un observador externo a la investigación que siga la lectura de este artículo pueda ver todos los pasos de la investigación claramente.

## 7. Resultados

A continuación vamos a exponer los resultados obtenidos en la investigación a lo largo del curso escolar 2007-2008. Este año en el proyecto había dos usuarios, una chica a la que llamaremos María y un chico al que llamaremos César. Para ello vamos a analizar cada caso por separado, aunque sin duda en algunas ocasiones no podamos evitar comparar el comportamiento de los jóvenes.

En primer lugar vamos a analizar los resultados que ha obtenido María, a través del Inventario de Destrezas Adaptativas (CALSA), este inventario como ya se ha dicho se paso al principio y al final de la estancia en el piso para ver la evolución de los jóvenes y la mejoría que han tenido en las diferentes áreas de intervención. Posteriormente veremos los resultados obtenidos por César.

Para completar la información obtenida a través del inventario, también se ha evaluado la calidad de vida de los usuarios del piso. La escala utilizada para evaluar la calidad de vida puede administrarse a personas con retraso mental que tengan adecuadas habilidades de lenguaje receptivo y expresivo como es el caso de nuestros usuarios. Los evaluadores han sido sensibles a la posibilidad de que estas personas no comprendieran algún ítem o el significado de alguna de las palabras, cuando esto sucedía ellos parafraseaban el ítem para mejorar la comprensión.

Se les pregunta en esta escala sobre la competencia / productividad, en este apartado se hacen diez preguntas relacionadas con el empleo, hay otras diez preguntas sobre autodeterminación / independencia, otras diez sobre satisfacción en la vida, otras diez sobre integración en la comunidad.

Otra evaluación complementaria que también se ha realizado es sobre autodeterminación. Elegimos una escala de autodeterminación diseñada como autoinforme para ser usada por adultos con discapacidad. La escala consta

---

8. YIN. Op. cit. 1994.

9. *Ibidem.*

de 72 ítems y esta dividida en cuatro secciones. Cada sección examina una dimensión de la autodeterminación: Autonomía, Autorregulación, Capacitación Psicológica y Autoconciencia.

Los datos obtenidos en estas escalas complementan los del Inventario de Destrezas Adaptativas y responden a uno de los principios básicos que ayudan a incrementar sustancialmente la calidad y a construir la validez y fiabilidad de método de investigación denominado estudio de casos, que es la triangulación. La triangulación supone el recoger múltiples medidas sobre un mismo fenómeno. Esto nos ayuda a conseguir una mayor validez interna. A la vez la validez externa se materializa en nuestra investigación en que los datos obtenidos vienen corroborados por la contrastación de recogida de datos de los dos estudiantes y por el análisis de los mismos de todos los investigadores que formamos parte de este proyecto.

A continuación se ven los resultados de los dos sujetos de los cuales se ha hecho el estudio:

La tabla que vemos, muestra los resultados obtenidos por María. y su evolución en las diferentes áreas. En la primera fila de la tabla se han transcrito las áreas a evaluar. En la primera fila se colocan las valoraciones obtenidas para cada área al inicio de la estancia de la joven en el piso y la segunda fila representa la puntuación que en cada área obtiene la joven después de haber convivido en el proyecto a lo largo de los nueve meses.

Tabla 1 (Ver Anexos)

Tabla 2 (Ver Anexos)

Tabla 3 (Ver Anexos)

María ha mejorado mucho al vivir en el piso. Las áreas en las que ha tenido una mejora más notable han sido el área de ocio en el hogar, ocio comunitario, participación en la comunidad y búsqueda de empleo. En el resto de áreas relacionadas con las tareas del hogar, su evolución también ha sido muy positiva. María ya había realizado en su casa algunas de estas tareas por lo que su evaluación inicial en algunas de las áreas da resultados iniciales altos que sin duda, como se puede ver en la gráfica, han evolucionado de manera todavía más positiva a lo largo de su estancia en el proyecto. Además María tiene un gran interés y motivación por todas las tareas del hogar, disfruta poniendo una lavadora, planchando, haciendo la comida, barriendo, etc.

En el área de ocio, María ha aprendido a disfrutar de actividades con sus compañeros, ha encontrado el gusto en actividades compartidas y ha pasado de realizar la mayoría de las actividades de manera individual a compartirlas con sus amigos tanto dentro como fuera de la casa. En la comunidad ha mejorado su participación, ha aprendido a solicitar de manera adecuada comida

en un establecimiento público, sabe usar el teléfono para ponerse en contacto con alguien, abre únicamente su propia correspondencia, ha aprendido a seleccionar una comida en la carta de un restaurante, a esperar su turno en un establecimiento público, etc. En el tema de búsqueda de empleo, igual que César, ha aprendido a llegar puntual y adecuadamente vestida a una entrevista, a cumplimentar una solicitud de empleo, a presentar correctamente su currículum y a pedir carta de recomendaciones a una persona que conoce.

En el resto de las áreas también ha mejorado mucho; en el cuidado de su salud, María ha aprendido a hacer ejercicio con regularidad para mantenerse en forma, sabe que debe leer las instrucciones del prospecto de un medicamento antes de tomárselo, qué alimentos le convienen y cuáles no, etc. En el cuidado de la ropa, actualmente es capaz de limpiarse los zapatos, de guardar la ropa de fuera de temporada en otro lugar, de separar la ropa que se lava a máquina de la que tiene lavado en seco o a mano y también ha aprendido a planchar cualquier tipo de prenda. En el área de socialización, ha mejorado en el ser capaz de esperar a que los demás hayan acabado de hablar antes de empezar a hacerlo ella, es decir, actualmente no interrumpe a los demás cuando están hablando. En el tema del vestido y la presencia física, ha mejorado mucho. Actualmente, antes de salir de casa comprueba su apariencia ante el espejo, y realiza los ajustes y retoques oportunos en su ropa. En la planificación y preparación de las comidas también se ha visto una mejora muy importante. Ha aprendido a lavarse y secarse las manos antes de manipular cualquier alimento, a abrir latas con un aparato manual o eléctrico, sabe hacer café para todos, es capaz de seleccionar la temperatura de la placa que desea, saca los alimentos del congelador a tiempo para descongelarlos, mide la cantidad de ingredientes que necesita para la elaboración de una receta, pone a remojo con antelación las legumbres que va a cocinar, es capaz de programar un temporizador para que suene la alarma cuando la comida está lista, utiliza adecuadamente la olla a presión, sabe utilizar el horno, es capaz de preparar una comida con los restos que quedaron de las anteriores, sabe preparar una comida completa para cuatro personas y servirla, es capaz de planificar comidas equilibradas para toda una semana incluyendo alimentos de las cuatro categorías (lácteos, fruta-verdura, carne-pescado y cereales).

En el tema de seguridad en el hogar, ha adquirido una serie de comportamientos de precaución que le permiten ser autónoma, de tal manera que respeta e interpreta correctamente signos gráficos de peligrosidad, sabe llamar algún gremio cuando algo se estropea en la casa, igual que César tiene precaución para introducir los alimentos en el aceite caliente, retira los productos

inflamables de la cercanía del fuego y coloca el mango de las cacerolas hacia el interior de la cocina cuando está guisando.

En la escala que se le ha pasado para evaluar su calidad de vida, se observa que María está deseando encontrar un trabajo, actualmente no tiene ninguno y su tiempo lo dedica a hacer cursos de formación. Le gustaría mucho trabajar la cerámica, sus últimos cursos de formación han ido orientados a esta área y podemos asegurar que tiene unas manos que son capaces de hacer piezas geniales.

María, en el área de autodeterminación o independencia, ha reflejado estar satisfecha, dice, entre otras cosas, que es ella quien decide cómo gastar su dinero, que tiene llave de su propia casa y que le gustaría mucho seguir viviendo con los amigos del piso o en un piso sola.

En el área de integración en la comunidad, como César, reconoce participar en tres clubes o asociaciones, y está satisfecha con ello. Suelen invitar a amigos a su casa, participa de manera activa en actividades de ocio. Reconoce que su vida es como la de todos los demás, aunque no cree que nunca contraiga matrimonio ni tenga pareja.

En el piso ha aprendido también a expresar sus ideas, aunque estas sean diferentes a las de los demás, a tomar sus propias decisiones, a hacer amigos, a hacer buenas elecciones, y a decirle a alguien que algo no le ha gustado o incluso que le ha molestado.

Tabla 4 (Ver Anexos)

Tabla 5 (Ver Anexos)

Tabla 6 (Ver Anexos)

Aunque los mejores resultados en el Inventario de Destrezas Adaptativas sean los obtenidos por María, sin embargo la evolución más positiva y más ascendente la ha tenido César, él era al entrar en el proyecto mucho más dependiente y menos autónomo que María en todo lo relacionado con las tareas de realización de comidas, higiene, socialización, vestido, cuidado de la salud, cuidado de la ropa, limpieza del hogar, planificación de comidas y su preparación, en ocio en el hogar, en mantenimiento del hogar, etc. Tenían puntuaciones iniciales muy parecidas en interacción social, en seguridad en el hogar, en seguridad comunitaria, ocio comunitario, participación en la comunidad y búsqueda de empleo.

Cada uno ha adquirido niveles de desenvolvimiento muy interesantes en prácticamente todas las áreas. En César las áreas que inicialmente estaban más flojas y que por lo tanto hemos tenido que trabajar más han sido las áreas de higiene personal, cuidado de la ropa, limpieza del hogar, ocio en el hogar,

mantenimiento del hogar, ocio comunitario, manejo del dinero y búsqueda de empleo.

Las áreas que más han mejorado en César después de pasar por la experiencia del piso han sido: la comida, la higiene personal, la limpieza del hogar, la planificación y preparación de una comida, ocio en el hogar, interacción social, seguridad en el hogar, ocio comunitario y búsqueda de empleo.

El área que sin duda más ha mejorado es el área de la higiene personal, César sabía lo que debía hacer para estar aseado, pero no tenía rutinas adquiridas que realizara de manera frecuente. Con la estancia de César en el piso, hemos conseguido que cambiara de muda diariamente, que se duchara prácticamente todos los días y que se cepillara los dientes después de cada comida y antes de irse a la cama. Además ha aprendido a lavarse el pelo y secárselo de manera autónoma. Desde nuestro modesto punto de vista, la mejora en el área de la higiene lo ha ayudado a integrarse mejor con los compañeros tanto del piso como fuera de él.

También ha progresado mucho en el área de limpieza y organización del hogar. César, en casa de sus padres no realizaba ninguna de las tareas del hogar, suponemos que por ser chico, y tampoco eran tareas que le gustaran demasiado, pero en el piso ha realizado todas las tareas de una manera muy autónoma, ha barrido, ha fregado, ha puesto el lavaplatos, la lavadora, ha tendido, ha planchado, ha limpiado cristales, se ha hecho la cama, ha limpiado su habitación, ha limpiado el polvo, ha sabido descongelar y limpiar el frigorífico, también ha sido capaz de limpiar el horno, ha cocinado, etc. Ha sido ésta una de las áreas en la que más ha evolucionado y la actitud que ha tenido hacia estas tareas ha sido muy positiva.

César ha mejorado también mucho en el área de interacción social, el hecho de vivir cuatro personas de edades similares en un piso, ayuda mucho a aprender a convivir, a respetar las diferencias, a compartir todo lo que hay en el piso, a adquirir habilidades sociales para que la convivencia sea lo más llevadera posible. César, al finalizar su estancia en el piso, es capaz de ofrecer y dar su apoyo cuando alguien lo necesita, de defenderse cuando alguien intenta agredirlo, de preguntar a los compañeros si puede participar en alguna actividad común, etc.

También ha mejorado mucho en precaución y seguridad en el hogar como podemos ver en los resultados obtenidos y en las gráficas. Cesar tiene actualmente mucho cuidado cuando introduce alimentos en la sartén con aceite, siempre coloca el mango de la sartén o cazuelas hacia el interior de la cocina cuando está guisando, también ha aprendido a no tener productos inflamables cerca de los fogones. La evolución en ésta y otras áreas nos permite decir

que tanto Cesar como María, están preparados para vivir solos después de haber estado un curso escolar en el piso de entrenamiento, tan solo necesitarían el apoyo de un nuevo perfil profesional que sería el «mediador del hogar». Al principio el apoyo del mediador tendría que ser mayor, pero poco a poco se reduciría a unas visitas para ver cómo va el funcionamiento y el día a día en el nuevo hogar.

El ocio en el hogar y el ocio comunitario también han sido dos áreas que han mejorado muchísimo en Cesar. Desde que está viviendo en el piso, César ha hecho actividades con el resto de los usuarios del piso, como jugar a cartas, cocinar, etc. además en varias ocasiones ha sido capaz de invitar a amigos a la casa y de ocuparse de ellos, ofrecerles algo de beber y comer. También César ha hecho actividades físicas con regularidad en casa, tablas de gimnasia, etc. Al final de la estancia, César ha empleado su tiempo libre en las actividades que le interesan, es capaz de planificar los fines de semana con actividades que le gustan hacer, participa en actividades organizadas por su comunidad, llama por teléfono a sus amigos. En pocas palabras que su ocio en el hogar y en la comunidad ha cambiado mucho desde su paso por el proyecto Vida Independiente, ha pasado de ser únicamente el ver la televisión o escuchar música él solo, a ser capaz de compartir ocio con otros compañeros en el hogar y realizar actividades muy diferentes.

Ninguno de los dos chicos estaba trabajando en empresa ordinaria, pero en el período de tiempo que han vivido en el piso les han llegado algunas ofertas de trabajo, aunque no se ha trabajado directamente esta área, nos hemos esforzado mucho en reforzar lo importante que es la presencia física en una entrevista de trabajo, la preparación del currículum etc. Al terminar la estancia en el piso, los jóvenes han mejorado mucho en esta área, llegaban puntuales y adecuadamente vestidos a las entrevistas de trabajo, sabían cumplimentar una solicitud de empleo, pedían cartas de recomendación a una persona que conocían, sabían preparar el currículum personal y presentarlo.

Al finalizar su estancia en el piso se les ha aplicado una escala para evaluar como se sentían ellos en relación con la calidad de vida. César se sentía pleno, se sentía muy competitivo y productivo, él estaba trabajando en un taller protegido, pero se sentía muy bueno en el taller, muy satisfecho con las habilidades y experiencias que había adquirido en el trabajo, sin embargo él estaba deseando cambiar de trabajo, le gustaría ser funcionario y se ha apuntado a unas oposiciones públicas.

En relación con su autonomía, si bien reconoce que otra persona decidió por él para estar en el taller, es él el que decide en qué gastar su dinero, actualmente dice que es él el que decide acerca de lo que hace cada día, quien tiene

la llave de su casa, en general se siente autónomo aunque entiende que para algunas cosas necesita supervisión y cierta mediación.

En el área de satisfacción personal, él dice estar muy satisfecho de vivir en el piso de vida independiente, dice no sentirse solo y divertirse y aprender muchas cosas nuevas, además de haber hecho unos nuevos amigos, como si fueran su segunda familia.

En el área de integración en la comunidad, dice que pertenece a más de tres asociaciones o clubes de su comunidad y que está muy satisfecho con los mismos, tiene muy buena relación con sus vecinos y algunas veces vienen amigos a visitarlo y en varias ocasiones participa en actividades como fiestas, bailes, conciertos. En general esta muy contento con su vida, con sus amigos, con su familia, aunque dice que en el tema de pareja o contraer matrimonio, tiene pocas oportunidades de conocer a alguien y cree que no le dejarían contraer matrimonio, además piensa que su situación laboral podría mejorar mucho.

## 8. Conclusiones

Podemos concluir que el programa de transición a la vida independiente que hemos diseñado en Huesca desde la Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación, favorece la generalización de habilidades sociales y la autonomía de las personas con discapacidad intelectual, además mejora su autoestima y su calidad de vida y las acerca cada vez más a la normalización plena en todos los ámbitos personales, en diferentes contextos sociales independientemente del sexo de los usuarios.

Podemos confirmar que el sexo no es una variable determinante en este estudio, que tanto chicos como chicas mejoran su habilidad para la vida diaria al pasar por el proyecto, pero sí que hemos observado cómo las condiciones iniciales con las que llegan al proyecto las chicas y los chicos son diferentes. Las madres de las chicas con discapacidad tienen una gran preocupación porque las jóvenes aprendan las tareas del hogar y les enseñan a hacerlas en casa, cuando llegan al proyecto ya conocen muchas de esas tareas que se trabajan en nuestra investigación. Además, al regresar al hogar familiar, las madres se encargan de que pongan en práctica todo lo aprendido en el piso y así generalicen sus aprendizajes. En cambio, en la mayoría de los jóvenes con discapacidad, el interés de las madres no es tanto el que aprendan a desenvolverse en la casa y aprendan las tareas del hogar, sino la de que puedan integrarse laboralmente en una empresa ordinaria a trabajar. La mayoría de los jóvenes que entran al piso no han hecho las tareas del hogar, ni siquiera en su casa se hacían su cama, las madres nos dicen que para hacer las tareas del hogar ya están ellas. Además, al regresar del proyecto de nuevo a su hogar, los chicos

no ponen en marcha los aprendizajes adquiridos en el piso y por lo tanto no generalizan sus aprendizajes y el beneficio que sacan de pasar por el proyecto vida independiente es mucho menor.

### Referencias bibliográficas

- AGUDO, A.L. *Historia de las deficiencias*. Madrid, Escuela Libre Editorial, 1995.
- EISNHARDT, K.M. «Building Theories from case study Research», *Academy of Management Review*, 14, 4 (1989), pp. 532-550.
- GILMAN, C.J., MORREAU, L.E., BRUININKS, R.H., ANDERSON, J.L., MONTERO, D. Y UNAMUNZAGA, E. *Curriculum de destrezas adaptativas (ALSC)*. Ediciones Mensajero, S.A. Bilbao, 2002.
- LUCKASSON, R. et al. *Mental Retardation: Definition, Clasification and Systems of Support*. Washington, AAMR, 2002. (Traducción al castellano: *Retraso mental: Definición, Clasificación y sistemas de apoyo*, 1997).
- MORREAU, L.E., BRUININKS, R.H. y MONTERO, D. *Inventario de destrezas adaptativas (CALS)*. Ediciones Mensajero, S.A. Bilbao, 2002.
- PÉREZ SERRANO, G. *Investigación cualitativa: retos e interrogantes I. Métodos*. Madrid, La Muralla, 1998.
- *Investigación cualitativa: retos e interrogantes II. Métodos*. Madrid, La Muralla, 1998.
- RUIZ IGNACIO, O. *Metodología de la investigación cualitativa*. 2ª Edición. Bilbao, Universidad de Deusto, 1999.
- SCHALOCK, R.I. *Quality of Life*. Vol I. Washington, AAMR, 1996.
- «Can the concept of quality of life make a difference?», 2000.
- SCHALOCK, R.L. y VERDUGO, M.A. *Handbook on Quality of life for Human Service Practitioners*. Washington D.C, American Association on Mental Retardation, 2002.
- SCHERENBERGER, R.C. *Historia del retraso mental*. San Sebastián, SIIS, 1984.
- *Mental retardation. A quarter of century of promise*. Baltimore, Brookes, 1987.
- VERDUGO ALONSO, M.A. (dir). *Cómo mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad. Instrumentos y estrategias de evaluación*. Salamanca, AMARU, 2006.
- «Las personas con retraso mental». En Verdugo Alonso (dir). *Personas con discapacidad. Perspectivas Psicopedagógicas y rehabilitadoras siglo XXI*. De España Editores, 1995, pp. 515-551.
- YIN, R. K. *Case study research. Design and methods*. London, Sage Publications, 1994.

## ANEXOS

Tabla 1

ANÁLISIS DE LA EVOLUCIÓN DE MARÍA INVENTARIO DE DESTREZAS ADAPTATIVAS (CALS)			
Búsqueda de empleo	5	13	50%
Participación comunidad	12	34	40%
Manejo dinero	19	37	32%
Ocio comunitario	7	17	50%
Seguridad comunidad	10	23	44%
Seguridad hogar	14	27	29%
Mantenimiento hogar	7	16	36%
Interacción social	23	42	43%
Ocio hogar	6	16	53%
Planificación y preparación comidas	36	59	38%
Limpieza hogar	24	39	32%
Cuidado ropa	12	19	26%
Sexualidad	0	0	0
Salud	14	22	17%
Vestido	33	39	12%
Higiene	12	21	27%
Comida	35	44	20%
Socialización	27	30	10%
ÁREAS	EVALUACIÓN INICIAL	EVALUACIÓN FINAL	% DE MEJORA

Tabla 2

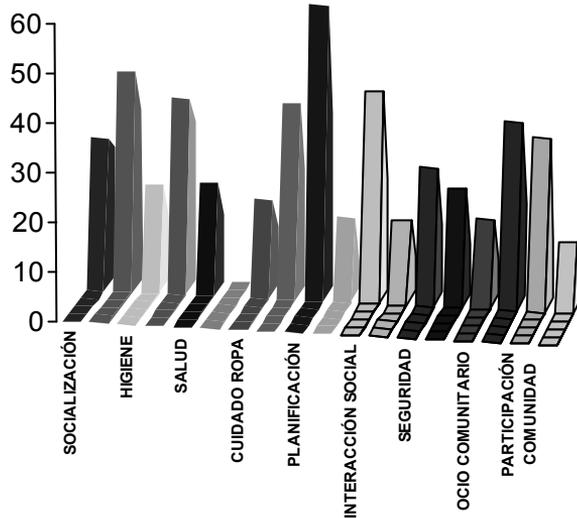


Tabla 3

## EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA DE MARÍA

ESCALA	Calificación	% valoración personal de su calidad de vida
Competencia / productividad	14	47%
Autodeterminación / independencia	25	83%
Satisfacción	26	87%
Pertenencia Social / Integración en la Comunidad	22	73%
<b>PUNTUACIÓN TOTAL</b>	<b>87</b>	<b>73%</b>

Tabla 4

ANÁLISIS DE LA EVOLUCIÓN DE CESAR INVENTARIO DE DESTREZAS ADAPTATIVAS (CALS)			
ÁREAS	EVALUACIÓN INICIAL	EVALUACIÓN FINAL	% DE MEJORA
Búsqueda de empleo	4	10	38%
Participación comunidad	13	28	27%
Manejo dinero	4	22	33%
Ocio comunitario	6	16	50%
Seguridad comunidad	12	21	30%
Seguridad hogar	11	29	41%
Mantenimiento hogar	2	4	8%
Interacción social	23	40	39%
Ocio hogar	2	11	48%
Planificación y preparación comidas	19	45	43%
Limpieza hogar	5	29	52%
Cuidado ropa	6	13	26%
Sexualidad	0	0	0
Salud	11	17	13%
Vestido	21	27	12%
Higiene	1	14	39%
Comida	21	42	46%
Socialización	16	25	28%

Tabla 5

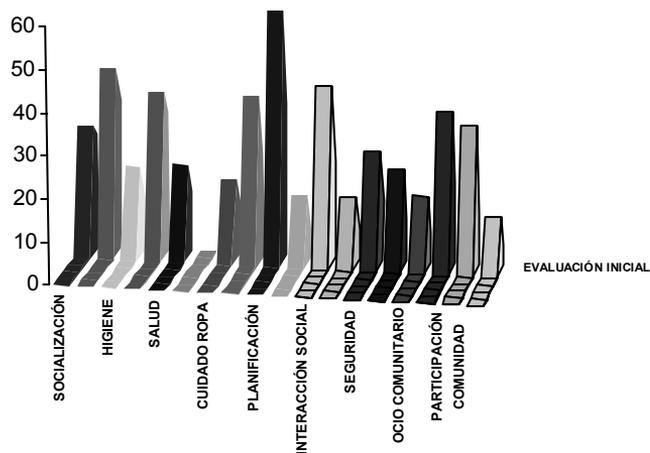


Tabla 6

## EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA DE CÉSAR

ESCALA	Calificación	% valoración personal de su calidad de vida
Competencia / productividad	29	97 %
Autodeterminación / independencia	26	87 %
Satisfacción	26	87 %
Pertenencia Social / Integración en la Comunidad	27	90 %
PUNTUACIÓN TOTAL	108	90 %

## RESÚMENES

### **Inflexiones de la vida, un par de lecciones**

*Veronica Grunewald Condori*

Desde la discapacidad, establezco un puente para fortalecer la comprensión de quienes tenemos capacidades distintas o discolas-capacidades. Estas nos permiten concentrarnos en aquello que nos queda, las fortalezas que siguen acompañando nuestro carácter y nos empujan a vivir la vida tal como se nos presenta, dejando a un lado los miedos y asumiendo con libertad el punto de inflexión. Algunas veces bien, otras muy mal, orientada a vivir el día y optar por la ganancia que ha producido el cambio, las oportunidades que ahora se presentan desde la discapacidad. Resumiendo, siempre hay un saldo a favor.

Palabras clave: Punto de inflexión, discapacidad, vida, muerte, libertad

### **Mujeres con discapacidad: un reto para la teoría feminista**

*Laura Viñuela Suárez*

Las teorías feministas se caracterizan por un desarrollo y ampliación constantes para abarcar distintos ámbitos y diferentes tipos de mujeres, demostrando así su capacidad para renovarse y para cuestionar, una y otra vez, sus propios presupuestos epistemológicos. Lejos de ser un problema, esta es precisamente la fuerza del feminismo o, más adecuadamente, de los feminismos: su flexibilidad para incluir paulatinamente a todas las mujeres a través del diálogo y el debate, tanto en el terreno del activismo político como en el teórico.

El movimiento de mujeres con discapacidad es reciente en nuestro país y plantea preguntas y cuestiones que constituyen un gran reto teórico y práctico para el feminismo. La amplitud y diversidad del propio concepto de discapacidad y sus diferentes manifestaciones (física, sensorial, intelectual...), unidas al amplio corpus de teoría feminista existente, constituyen un ámbito

complejísimo que se está estudiando desde el punto de vista teórico sólo de forma incipiente.

En el presente artículo se hará un repaso de las diversas conceptualizaciones en torno a las mujeres con discapacidad analizando cómo interactúan con las teorías feministas, a fin de poner de manifiesto las cuestiones que plantean mayores problemas y retos, teniendo en cuenta cómo los aspectos teóricos tienen repercusión sobre las condiciones de vida de las mujeres. Está claro que, como siempre ha sucedido, una teoría feminista de la discapacidad no puede suponer sino un enriquecimiento de los feminismos, de los estudios de discapacidad y de las vidas de las propias mujeres con discapacidad.

Palabras clave: discapacidad, género, teoría feminista, movimiento asociativo, cuerpo, estereotipo, identidad.

### **Las mujeres con diversidad funcional (discapacidad) como agentes de transformación social: una perspectiva internacional**

*Miriam Arenas Conejo*

Partiendo del hecho de que las mujeres están cobrando un importante protagonismo en la construcción de nuevas organizaciones sociales, representaciones culturales e ideologías, se presenta aquí una aproximación al modelo de transformación social que las mujeres con discapacidad están elaborando a partir de su activismo en organizaciones y asociaciones a nivel internacional. El artículo se basa en los resultados de una investigación que explora el discurso y reivindicaciones de estas organizaciones, a partir de la información disponible en sus páginas Web así como de algunos documentos clave de las Naciones Unidas en esta temática. Este análisis muestra cómo desde regiones muy diferentes del mundo las mujeres con discapacidad están articulando un discurso basado en el paradigma de derechos humanos, a menudo con claras referencias feministas, con el objetivo de mejorar sus condiciones de vida. Pero junto a ese aspecto defensivo orientado a eliminar las barreras que generan la exclusión social del colectivo, las mujeres con discapacidad están siendo también protagonistas de una clara estrategia proactiva. Luchan por una sociedad mucho más democrática e inclusiva, que permita que cualquier mujer, independientemente de sus características, pueda disfrutar de una ciudadanía activa y participar plenamente en la sociedad en la que vive.

Palabras clave: mujeres con discapacidad; transformación social; feminismo; democracia radical; derechos humanos.

### **La extraña relación entre la «incapacidad de» y la «sobrecapacidad para» en la literatura escolar para niñas y mujeres (siglos XIX y XX)**

*Victoria Robles Sanjuán*

La capacidad o incapacidad de las mujeres se nos presenta como un constructo nada inocente de cuanto las mujeres deben ser y de los atributos que se utilizan para tal fin. La literatura educativa de los siglos XIX y XX, en España por ejemplo, sirvió a los intereses de prescripción y fijado de normas de conducta, de aptitud y actitud, en las que las mujeres, definidas desde su supuesta irracionalidad, fueron incapacitadas para el ejercicio de derechos propios, al tiempo que se les instó, en una especie de sobreabundancia de capacidades, al desempeño de sus tareas domésticas y familiares. En este trabajo se revisan algunas fuentes histórico-educativas dirigidas a niñas, maestras y madres, donde se pone de manifiesto esa «extraña» relación entre los límites impuestos por su condición de pre-sujetos que las incapacita para, y la explotación de sus capacidades físicas.

Palabras clave: Capacidad, sexo, moral, cuerpo, educación, fuentes, historia.

### **Mujeres y liderazgo: ¿discapacitadas para ejercer el liderazgo en el ámbito público?**

*Esther López Zafra y Rocío García-Retamero*

Hablar de discapacidad, o incluso de exclusión social de las mujeres en el ámbito público, implica considerar que no están capacitadas para realizar determinadas tareas. Incluso aunque tengan plena capacidad psíquica, física y sensorial, en muchas ocasiones se trata a las mujeres como discapacitadas para ejercer determinadas labores. Esto se visualiza claramente en el porcentaje de mujeres que pueden acceder a puestos de dirección de mayor nivel, en el tipo de organizaciones en el que se producen más dificultades, o en el tipo de atribuciones que se les asigna cuando son ellas las que acceden a un puesto de mayor responsabilidad pública. En este trabajo nos centramos en los estereotipos y las atribuciones causales como variables psicosociales que dificultan que las mujeres sean vistas con plena capacidad para ejercer el liderazgo.

Palabras clave: Liderazgo, estereotipos, atribuciones causales, discapacidad, exclusión.

### **Exposición a estereotipos y categorías de género: consecuencias en tareas y evaluaciones**

*Beatriz Montes Berges*

La discapacidad de ambos sexos para realizar tareas concretas no sólo viene determinada por el bagaje social que llevamos, sino que puede ser modificada por la accesibilidad de los estereotipos relacionados con las categorías asignadas al género.

En este artículo explicamos cómo la exposición a los estereotipos y categorías asignadas al género puede determinar el éxito obtenido en determinadas tareas consideradas tradicionalmente femeninas o masculinas.

Palabras clave: Discriminación de género, estereotipos, priming.

### **Género y discapacidad como moduladores de la identidad**

*Grace Shum y Ángeles Conde*

El primer elemento del que disponen los seres humanos para la elaboración de la identidad es el cuerpo, y los grupos sociales desarrollan mecanismos e ideas sobre el mismo que, a través de los procesos de socialización, van adquiriendo los individuos. Estos mecanismos no resultan homogéneos y se encuentran condicionados por características como el género, la clase social, la edad, la discapacidad, etc. El conocimiento de las representaciones de los individuos sobre el cuerpo nos aporta datos sobre la identidad y sobre cómo es su relación con la identidad del grupo de pertenencia.

En esta investigación, a través de cuestionarios y entrevistas, nos aproximamos a las representaciones del cuerpo de un grupo de mujeres para las que la discapacidad supone un factor relevante en la construcción de su identidad. Tratamos de determinar de qué manera el tipo de discapacidad (física o sensorial), el momento de aparición (congénita, o sobrevenida en la niñez, adolescencia...) y el grado de la misma, son variables que modulan diferencias en la autopercepción de la imagen corporal de estas mujeres.

Palabras clave: discapacidad, género, imagen.

### **La sexualidad en mujeres con discapacidad. perfil de su doble discriminación**

*Asunción Moya Maya*

Las mujeres con discapacidad viven una discriminación doble: por ser mujeres y por tener alguna discapacidad. Esta situación se manifiesta en realidades tan objetivas y evidentes como el empleo, salarios inferiores, menor acceso

a los servicios de salud, mayores carencias educativas, mayores riesgos de violencia de género...

En esta ocasión nos vamos centrar en un perfil de esta discriminación: su situación afectiva y sexual. Aunque en los últimos años ha cobrado importancia la necesidad de integrar este sector de la población a todas las esferas de la vida cotidiana, educación, empleo...se continúa dejando de lado el reconocimiento de sus derechos afectivos, sexuales y reproductivos, situación que sólo en pocas ocasiones ha sido abordada y no siempre de forma inclusiva y «natural», sino con una serie de prejuicios y mitos erróneos y discriminadores.

Palabras clave: Mujer y discapacidad, discriminación, afectividad y sexualidad, violencia.

### **Situación laboral de las mujeres con discapacidad física y sensorial en la provincia de Alicante**

*Carmen Mañas Viejo y Almudena Iniesta Martínez*

La propuesta que presentamos a continuación es parte de la investigación que hemos realizado en la Universidad de Alicante. Analizamos, en este artículo, la situación laboral de las mujeres con discapacidad física y sensorial de la provincia de Alicante dentro del ámbito privado y público. Uno de nuestros objetivos es identificar aquellas variables que estén condicionando una situación de doble discriminación por razón de género y de discapacidad en el ámbito laboral. En total son 50 historias de vida de mujeres con discapacidad física y sensorial, en un intervalo de edad entre 15 y 50 años. El tratamiento y análisis de datos lo hemos realizado mediante el programa AQUAD Five para Windows (Huber, Günter de la Universidad de Tubinga, 1990-2003).

Palabras clave: mujeres, discapacidad, género y empleo.

### **Autonomía personal de las mujeres con discapacidad:**

#### **El caso de la accesibilidad a las ayudas técnicas y nuevas tecnologías**

*Elvira Ramos García*

Es conocida la múltiple discriminación de las mujeres, desde las diferentes perspectivas de género, discapacidad, clase social, etnia, etc. El objetivo del presente trabajo es analizar los obstáculos para la accesibilidad, por parte de las mujeres con discapacidad, a las ayudas técnicas y nuevas tecnologías, así como favorecer su utilización, mediante propuestas racionalizadoras del sector. Éstas ofrecen amplias posibilidades para minimizar la disfunción, promover la salud e incrementar la autonomía para evitar la exclusión social.

Todo ello, acompañado de la exigencia a los poderes públicos de presupuestos suficientes para la formación y la provisión de recursos.

Lo expongo desde mi situación de mujer con discapacidad, y profesional de la promoción de salud.

Palabras clave: mujer, género, discapacidad, ayudas técnicas, nuevas tecnologías, empoderamiento, accesibilidad, igualdad.

### **Contribución a una crítica epistemológica de la discapacidad intelectual**

*María Cecilia Tamburrino*

En los estudios feministas no sólo las relaciones de género y la diversidad sexual se ven cuestionadas. En el mismo movimiento crítico, la noción de sujeto, la ciudadanía, los derechos, la ciencia y la epistemología se ven conmovidas en sus supuestos.

En este artículo se utilizan estas herramientas y enseñanzas para realizar una revisión de la dimensión epistemológica del «retraso mental» y su criterio diagnóstico principal, el déficit en la inteligencia.

Este trabajo está basado en los avances de una investigación etnográfica en curso sobre las prácticas y las políticas de institucionalización de personas con discapacidad intelectual en un hospital psiquiátrico de la Ciudad de Buenos Aires, Argentina.

Palabras clave: Discapacidad intelectual, Inteligencia, Epistemología, Diagnóstico

### **La adquisición de competencias para la vida diaria. Un estudio de casos. Diferencias de sexo entre personas con discapacidad**

*Marta Liesa Orus y Elias Vived Conte*

Presentamos una investigación basada en el estudio de casos que se está desarrollando desde la Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación de Huesca, Universidad de Zaragoza. Es una experiencia novedosa en nuestra ciudad que hemos denominado «Hacia una vida independiente». Este proyecto consiste en que jóvenes universitarios conviven con jóvenes con discapacidad a lo largo de un curso escolar en un piso de estudiantes para que adquieran y generalicen destrezas para la vida en el hogar, para la vida personal y para la vida en la comunidad. Este artículo pretende descubrir si la adquisición de este tipo de destrezas por parte de jóvenes con discapacidad está condicionada por la variable sexo. Y sobre todo si la actitud hacia las tareas del hogar son similares independientemente del sexo que tenga el usuario.

Palabras clave: calidad de vida, vida independiente, sexo y discapacidad.

## ABSTRACTS

### **Inflexiones de la vida, un par de lecciones**

*Veronica Grunewald Condori*

A bridge has been established starting from the disability for a greater understanding of those who have different skills, abilities or unruly-abilities. This allow us to concentrate on those things that keep with us, the strengths in our characters that help us to live life like is, leaving aside the fears and taking liberty with the inflection point. Sometimes good, sometimes very badly, oriented to live each day and choosing the gain that has produced the change, the opportunities now presented from the disability. In short, there is always a positive balance.

Key words: Inflection point, Disability, Life, Death, Freedom.

### **Mujeres con discapacidad: Un reto para la teoría feminista**

*Laura Viñuela Suárez*

The constant development of feminist theories allows for the gradual inclusion of different fields of knowledge as a way of taking into account the diversity of women. Thus, feminism shows its capacity to renew itself and question, once and again, its own epistemological propositions. Far from being a problem, this is, in fact, the strength of feminism or, more precisely, feminisms: their flexibility to include all women through dialogue and debate, both in the realm of political activism and of theory.

The movement of women with disabilities is quite new in Spain and thus, it represents a significant theoretical and practical challenge for feminism. The diversity of the concept of disability itself and its various manifestations (physical, sensory, intellectual...), linked to the wide corpus of feminist theory, constitute a complex field which is being only recently studied from a theoretical point of view.

In this article, I shall examine the diverse conceptualizations around women with disabilities. To do so, I will focus on their interaction with feminist theories in order to show their most problematic and challenging issues and taking into account how theoretical aspects influence the daily lives of women. A feminist theory of disability will favour enrichment for feminisms, for disability studies and for the lives of the women with disabilities themselves.

Keywords: disability, gender, feminist theory, grassroots movement, body, stereotype, identity.

### **Las mujeres con diversidad funcional (discapacidad) como agentes de transformación social: Una perspectiva internacional**

*Miriam Arenas Conejo*

Starting from the fact that women are assuming an important role in the building of new social organizations, cultural representations and ideologies, an approach is presented here to the model of social transformation that women with disabilities are creating from their activism in international organizations and associations. The paper draws on the results of a study that explores the discourse and claims of these organizations, from the information available on their websites as well as from some key documents of the United Nations in this field. This analysis reveals how from very different regions of the world women with disabilities are articulating a discourse based on the paradigm of human rights, often with clear feminist references, seeking to improve their life conditions. Yet along with this defensive orientation aimed at removing the barriers that generate the social exclusion of this collective, women with disabilities are also leading a clear proactive strategy. They strive for a more democratic and inclusive society, which would allow that any woman, regardless of her characteristics, could enjoy an active citizenship and fully participate in the society in which she lives rights.

Key words: Women with discapacities; social transformation; feminism; radical democracy; human rights.

### **La extraña relación entre la «incapacidad de» y la «sobrecapacidad para» en la literatura escolar para niñas y mujeres (siglos XIX y XX)**

*Victoria Robles Sanjuán*

Educational literature for women during the nineteenth and twentieth centuries in Spain presented an able or unable woman as a non innocent historical construction of how she should be and what attributes she should have. In these books, women are defined as an irrational human being, at the same

time that they theoretically possess an extraordinary capacity for doing physical domestic work. In this paper, I review several historical sources in order to analyse this paradox between the limits imposed to women and their overabundant other qualities for domestic work.

Keywords: Capacity, sex, moral, body, education, searches, history.

### **Mujeres y liderazgo: ¿Discapacitadas para ejercer el liderazgo en el ámbito público?**

*Esther López Zafra y Rocío García-Retamero*

To talk on handicap or even social exclusion of women in public affairs implies to regard that they are not able to carry on some tasks. Sometimes, women are regarded as handicapped for some works. This can be clearly seen in the percentage of women in highest level post, the kind of organizations more resultant to incorporate women or the kind of tasks carried on by women on high level posts.

In this work we consider the clichés and causal attributions as psicosocial variables that difficult women can be seen as fully able for leadership.

Key words: Leadership, cliché, causal attributions, disability, exclusion.

### **Exposición a estereotipos y categorías de género: Consecuencias en tareas y evaluaciones**

*Beatriz Montes Berges*

The both gender disability to carry out specific tasks is not only determined by the social baggage but this can be modified by the accessibility of the stereotypes related to the gender categories. In this article we explain how the exposure to gender stereotypes and categories can determine the success in certain tasks traditionally considered feminine or masculine.

**Key words:** Gender discrimination, stereotypes, priming.

### **Género y discapacidad como moduladores de la identidad**

*Grace Shum y Ángeles Conde:*

The social group and our body are two main factors for the identity construction. Anyway this process development is not homogeneous, as there are many elements, such as gender, social context, age, disability, etc., that may give it important influence. Knowing about the importance that the body occupies on our self social representation can help us to understand some more about the identity construction.

In this research, through the interviews, we observe the influence that the disability may give in the identity process construction. In the study we try to determine that the disability, the period and the level are important variables, as all these can transform the self perception on their body image.

Key words: gender, identity, disability.

### **La sexualidad en mujeres con discapacidad. Perfil de su doble discriminación**

*Asunción Moya Maya*

Handicapped women suffer a double discrimination: because they are women and because they are handicapped. This situation becomes evident in so objective and obvious facts such as job, lower salaries, difficult access to health-care, more educational lacks and higher risk on being a victim of gender violence.

In the present work we are going to concentrate on one particular profile of this discrimination: their affective and sexual situation. Although in the last years has become important to integrate this population sector in every sphere of daily life like education and job, their affective sexual and reproductive rights are still left aside. These problems have been scarcely tackled, and not always from an inclusive and «natural» point of view but from a prejudiced perspective, which is full of false and discriminating myths.

Key words: Woman and handicap, discrimination, affection and sexuality, violence.

### **Situación laboral de las mujeres con discapacidad física y sensorial en la provincia de Alicante**

*Carmen Mañas Viejo y Almudena Iniesta Martínez*

This work is a part of a general reseach project on «sensorial or physical handicapped women» that University of Alicante is carrying on. We analyze the situation of handicapped women in their public and private life on the SW area of Alicante province.

We are trying to identificate those variables which can suppose a situation of double discrimination, as women and as handicapped persons, at work. We are working on the life history's of 60 physical or sensorial handicapped women from 15 to 50 years old.

The treatment and data analysis is based on the program AQUAD Five for Windows (Huber, Günter, University of Tübingen, 1990-2003).

Keywords: Handicapped persons, women, gender and job.

### **Autonomía personal de las mujeres con discapacidad: El caso de la accesibilidad a las ayudas técnicas y nuevas tecnologías**

*Elvira Ramos García*

It is known that women suffer many types of discrimination, on account of gender, handicap, social class, ethnic group, etc. Our aim in the present work is to analyze the obstacles which have to be overcome by women in relation to accessibility to technical supplies and new technologies, and to favour their use through rationalizing sector proposals. These offer many possibilities in order to minimize malfunction, promote health and increase autonomy, so that prevent social exclusion. Furthermore enough governmental investments must be demanded for training and provision of resources.

I set it out as handicapped woman and professional health promoter.

Key words: woman, gender, handicap, technical supplies, new technologies, empowerment, accessibility, equality.

### **Contribución a una crítica epistemológica de la discapacidad intelectual**

*María Cecilia Tamburrino*

In feminist studies, not only gender relations and sexual diversity are challenged. In the same critical movement, the notion of subject, citizenship, rights, science and epistemology are shaken in their assumptions.

This article uses these contributions and lessons for a critical review of the epistemological dimension of «mental retardation» and its main diagnostic criteria, the deficit in intelligence.

This paper is based on the results of an ongoing ethnographic research on practices and policies of institutionalization of people with intellectual disabilities in a psychiatric hospital in Buenos Aires, Argentina.

Key words: Intellectual Disability, Intelligence, Epistemology, Diagnosis

### **La adquisición de competencias para la vida diaria. Un estudio de casos. Diferencias de sexo entre personas con discapacidad**

*Marta Liesa Orus y Elias Vived Conte*

We present an investigation based in the study of cases developed at the Huesca's Human Sciences Faculty and Education (University of Zaragoza). It's a new experience in our city, that we have denominated «Towards a independent life». This project is about young university people that live together with disability youngsters along of a school year in a student house for they purchase and make widespread for the day to day in the house for the personal life and for the life in community. This article hope discover if the

adquisity of this type of skills in the case of discapacity youngers are conditionality for the sex. And if the actitud towards the domestic works are similars with independence of the sex of the people.

Keywords: Quality of life, independent life, race and discapacity.

## RESEÑA BIO-BIBLIOGRÁFICA DE LAS COLABORADORAS DEL VOLUMEN

### Miriam Arenas Conejo

Licenciada en Sociología con «Premio Extraordinario» por la Universidad Autónoma de Barcelona el año 2004. Actualmente cursando los estudios del Doctorado en Sociología de la Universidad de Barcelona desde el 2006, con una beca predoctoral FI de la Generalitat de Catalunya, con Lúdia Puigvert como tutora y asociada al Departamento de Teoría Sociológica, Filosofía del Derecho y Metodología de las Ciencias Sociales y al Centre Especial de Recerca en Teories i Pràctiques Superadores de Desigualtats (CREA) de la misma Universidad, colaborando también con tareas de investigación en proyectos I+D y de docencia. Los resultados mostrados aquí se basan en la investigación realizada para la obtención del DEA, presentada el pasado septiembre de 2008. De las actividades previas en investigaciones fuera del ámbito académico se puede destacar la colaboración en dos estudios del INJUVE publicados en formato electrónico el año 2007: *Jóvenes, autonomía económica y situaciones de exclusión* y *Jóvenes y fracaso escolar en España*. Asimismo, y en relación a las actividades de formación complementaria, se puede destacar la asistencia del curso de verano «Mujer y Discapacidad» organizado por la Universidad Internacional de Andalucía el año 2007.

### Ángeles Conde Rodríguez • [angelesconde@uvigo.es](mailto:angelesconde@uvigo.es)

Profesora Contrada Doctora de la Universidad de Vigo. Premio Extraordinario de Doctorado. Docente en la Facultad de Ciencias de la Educación en el Área de Psicología Evolutiva y de la Educación, así como en cursos de doctorado en diversos programas interuniversitarios. Actualmente participa en el Programa Oficial de Posgrado Interuniversitario en *Género, Identidad y Ciudadanía* organizado por las Universidades de Huelva y Cádiz y Premio Meridiana del Instituto Andaluz de la Mujer, 2007.

Participó como investigadora en numerosos proyectos de investigación, dos de los cuales fueron financiados por el Instituto de la Mujer en el marco de los programas Plan Nacional de Investigación Científica. Uno de ellos «*La mujer con discapacidad física y su situación sociolaboral*» recibió el Premio de investigación Marcos Ortega Mera 1997 otorgado por la Fundación Paideia.

Ha publicado números de trabajos científicos en libros, capítulos en libros, artículos en revistas científicas y ponencias y comunicaciones en congresos nacionales e internacionales en temas relacionados con los *Procesos comunicativos en contextos de enseñanza-aprendizaje, Comunicación y TIC, Desarrollo del lenguaje y la comunicación infantil y Discapacidad, identidad y género* en los que se centran sus líneas de investigación.

### **Rocío García-Retamero Imedio**

Profesora Contratada Doctora del Departamento de Psicología Experimental en la Universidad de Granada. Sus intereses de investigación incluyen el liderazgo y la percepción de riesgos. Recientemente, ha publicado los siguientes artículos sobre liderazgo y género: García-Retamero, R., y López-Zafra, E. (2006). «Prejudice against women in male-congenial environments: Perceptions of gender role congruity in leadership». *Sex Roles*, 55, 51-61; y García-Retamero, R., y López-Zafra, E. (2009). «Causal attributions about feminine and leadership roles: A cross-cultural comparison». *Journal of Cross-Cultural Psychology*.

### **Verónica Grunewald Condori**

Chilena, etnia Aymara. Educadora de párvulos, alumna de magíster en Investigación Social y Desarrollo de la Facultad de Ciencias Sociales en la Universidad de Concepción, Región del Bío- Bío, Chile. Temas de investigación: migraciones, agua, cultura aymara. Ponencias migraciones en Congreso Migraciones, Mazatlán, México 2007. Pre-Alas, Concepción 2008. Participante Seminarios desarrollo indígena (Unikassel, UDEC)- Migraciones (CEPAL). Ceramista, colaboradora en diarios ciudadanos digitales.\_

### **Almudena Iniesta Martínez**

Licenciada en Pedagogía y Doctora por la Universidad de Alicante. Experta en Género y Discapacidad. Publicaciones: Iniesta, A (2004). *La mujer Sorda en la vida pública y privada*. Centro de Estudios de la Mujer. Universidad de Alicante. Iniesta, A y Mañas, C. (2008). «Binomio mujer y discapacidad sensorial auditiva: la maternidad de las mujeres sordas». En *Investigación e Innovación*

en el conocimiento educativo actual. Ed. Marfil. Iniesta, A. (2005) «Y con las otras», II Congreso Estatal FIIIO sobre Igualdad entre Mujeres y Hombres. «Mujeres Jóvenes ¿Los nuevos Feminismos?» entre otros. Ha participado como ponente en cursos y jornadas relacionadas con el género y la discapacidad.

### **Marta Liesa Orús**

Licenciada en Pedagogía y Doctora en Psicología, es profesora en la Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación de Huesca. Actualmente es Vice-decana de dicha Facultad. Coordinadora de Prácticas Escolares del Centro. Pertenece a un grupo consolidado de investigación del Gobierno de Aragón denominado EDI, Educación y Diversidad. Durante toda su actividad profesional se ha dedicado a investigar en temas relacionados con la atención a la diversidad, ha realizado múltiples artículos, libros y capítulos de libro en relación con este tema. Es la Coordinadora del Proyecto Vida Independiente.

### **Esther López-Zafra**

Vicerrectora de Comunicación y Relaciones Institucionales en la Universidad de Jaén. Profesora Titular de Psicología Social, realizó su doctorado en Psicología Social y de las Organizaciones por la UNED (Madrid) con el Prof. José F. Morales, sobre Liderazgo carismático en las organizaciones. Entre sus intereses de investigación se encuentran el análisis del Liderazgo y género, Violencia de género, el Comportamiento del consumidor y la Inteligencia emocional, entre otros. Entre sus últimos trabajos destaca su reciente libro López-Zafra, E. (2008). *Mujer y líder: Cómo encontrar el camino en el laberinto del liderazgo con éxito* (Jaén, Del Lunar).

### **Carmen Mañas Viejo**

Es profesora de la Universidad de Alicante. Imparte docencia en grado y postgrado en materias relativas al desarrollo, aprendizaje y al género. Ha participado en investigaciones nacionales y europeas sobre desarrollo, género y educación. Sus trabajos de investigación y publicaciones se centran en las Inteligencias Múltiples, el aprendizaje temprano, la coeducación, la violencia de género y el binomio género y discapacidad. Pertenece al equipo directivo del Centro de Estudios sobre la Mujer de la Universidad de Alicante.

### **Beatriz Montes Berges**

Es profesora de la Universidad de Jaén. Imparte docencia en la licenciatura de Psicología y Psicopedagogía, así como en las diplomaturas de Trabajo Social, Relaciones Laborales y Enfermería. Ha participado en varias investigaciones de entre las que destaca la coordinación del grupo de investigación de la titulación de enfermería. Invitada ponente en numerosas ocasiones por diferentes instituciones públicas y privadas. Experta en dinámicas de grupos y prejuicios, sus publicaciones tienen proyección internacional y en la actualidad trabaja sobre el perfil del pedófilo en colaboración con la Unidad de delitos telemáticos de la Guardia Civil.

### **Asunción Moya Maya**

Es profesora de la Universidad de Huelva y pertenece al Grupo de Investigación Suroeste. Sus principales líneas de investigación se centran en el diseño de estrategias educativas no universitarias, el desarrollo profesional como respuesta a las N. E. E. Las N. E. E. en la Organización Escolar y el Diseño de programas metodológicos ante la sobredotación. Tiene numerosas publicaciones y ha sido responsable de, entre otros, los siguientes proyectos: Mujer y Discapacidad: una Doble Discriminación, Ámbitos de Actuación del Maestro de Educación Especial y del Psicopedagogo ante las Necesidades Educativas Especiales. Una Propuesta de Formación, Violencia en las Mujeres Discapacitadas: una Propuesta de Prevención e Intervención Educativa, El Apoyo y la Orientación a las Necesidades Educativas Especiales en Otros Contextos Laborales. Una Propuesta de Formación.

### **Grace Mun Man Shum • [grace@uhu.es](mailto:grace@uhu.es)**

Profesora Titular de la Universidad de Huelva. Docente en el área de Psicología Evolutiva y de la Educación en las titulaciones de Psicología, Psicopedagogía y Magisterio. Ha impartido asimismo cursos de doctorado en diversos programas interuniversitarios.

Directora e investigadora principal en numerosos proyectos científicos (I+D+i) subvencionados por distintos organismos públicos. Investigadora principal del grupo de investigación (*Lenguaje, Comunicación e Identidad: Intervención Socioeducativa*) de la Junta de Andalucía (HUM- 431).

Autora y coautora de números de trabajos científicos, libros, capítulos en libros, artículos en revistas científicas y ponencias y comunicaciones en congresos nacionales e internacionales. Ha impartido conferencias cursos y masteres, en diversas instituciones, tanto nacionales como internacionales.

Ha organizado numerosos eventos científicos y ha sido presidente del comité organizador de numerosos congresos internacionales.

Su principal línea de investigación es: *Adquisición y desarrollo del lenguaje* y la *Psicología del género*, centrada básicamente en la problemática de mujeres con discapacidad.

Ha ocupado diversos cargos académicos de la Universidad de Huelva. Actualmente es Directora del Centro Hispano Asiático de Cultura de la Universidad de Huelva.

### **Elvira Ramos García**

Doctora en Medicina y Cirugía. Especialización en el University College Hospital en 1.969. Epidemióloga del Cuerpo de Sanidad Nacional desde 1978. Jefe de promoción de salud de la Conserjería de Sanidad desde dicho año hasta 1.986. Profesora titular de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad de Murcia desde 1.984 al 2002. Profesora ayudante de la UMU desde 1972 a 1.984. Pensionista por discapacidad visual desde 2002.

Publicaciones: Realizadas más de cien publicaciones en los campos de la epidemiología de enfermedades transmisibles; concernientes a salud escolar y salud de las mujeres; y en administración sanitaria. En revistas de Salud Pública y en Tratados de Salud Pública para profesionales de la medicina y de enfermería. Presidenta del «I Congreso Nacional sobre la Salud de las mujeres hacia la igualdad de género en salud» y coordinadora de la edición del texto con el mismo nombre. Cabe señalar, así mismo, varias comunicaciones presentadas y defendidas en Congresos Internacionales de Salud y Género (Edimburgo 1.999, Río de Janeiro 1.999, Edinburgo, 2000. Dublin 2.000, Cuba 2008...) sobre mujer y política.

### **Victoria Robles Sanjuán**

Es profesora de la Universidad de Granada. Imparte materias de grado y posgrado relativas a la historia de la educación de las mujeres y a los cambios sociales relacionados con las relaciones de género.

Sus líneas de investigación se centran en la Transición democrática española, feminismo y cambios educativos de las mujeres, así como en los discursos pedagógicos y las acciones educativas de las mujeres a lo largo de los siglos XIX y XX.

Actualmente prepara una publicación sobre el papel jugado por los movimientos feministas en los cambios educativos de las mujeres en las décadas setenta y ochenta españolas.

**María Cecilia Tamburrino**

Licenciada en Sociología, egresada de la Universidad de Buenos Aires (UBA), Argentina, y Doctoranda en Ciencias Sociales en la misma Universidad. Es becaria del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) e investigadora del Instituto de Investigaciones Gino Germani (UBA). Es profesora de la Facultad de Ciencias Sociales (UBA). Trabaja sobre temas de salud, discapacidades, salud mental, VIH/sida, sexualidades y género.

**Elias Vived Conte**

Licenciado y Doctor en Psicología, es profesor en la Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación de Huesca y psicólogo de la Asociación Síndrome de Down Huesca. Pertenece a un grupo consolidado de investigación del Gobierno de Aragón denominado EDI, Educación y Diversidad. Durante toda su vida profesional se ha dedicado a investigar en temas relacionados con la atención a la diversidad, ha realizado múltiples artículos, libros y capítulos de libro en relación con este tema. Es investigador del Proyecto Vida Independiente.

**Laura Viñuela Suárez**

Es Directora-Gerente de ESPORA CONSULTORÍA DE GÉNERO. Su formación básica en este campo se ha desarrollado en la Universidad de Oviedo, donde ha cursado el Programa de Doctorado de Estudios de la Mujer y el curso de postgrado de Especialista en Relaciones Sociolaborales desde la Perspectiva de Género, desarrollado en colaboración con el Instituto Asturiano de la Mujer. Además, ha complementado esta trayectoria académica con la participación en cursos y congresos en otras universidades españolas y europeas. Cuenta con una amplia experiencia profesional como formadora y ponente sobre temas de género e igualdad de oportunidades. Es también autora de artículos y materiales didácticos relacionados con los estudios feministas y ha participado como investigadora y evaluadora en numerosos proyectos nacionales e internacionales.

La revista *Feminismo/s* se publica semestralmente. Está abierta a los aportes del personal investigador que compone el Centro de Estudios sobre la Mujer de la Universidad de Alicante, así como a toda la comunidad académica. La organización editorial se realiza a través de números monográficos, estando prevista también la publicación de algunos números en los que se presente una miscelánea de artículos. El carácter de la publicación, al igual que la del Centro de Estudios sobre la Mujer, es multidisciplinar.

## NORMAS EDITORIALES DE LA REVISTA *FEMINISMO/S*

- 1) Los trabajos, que necesariamente deberán ser originales, se presentarán en soporte magnético utilizando el procesador de textos Word, y además impresos en la forma habitual. Los disquetes deben indicar en la carátula el nombre del archivo y el del autor o autora del mismo.
- 2) Los artículos serán redactados con letra Times New Roman de 12" y con un interlineado de un espacio y medio.
- 3) El título del artículo irá centrado y en letra mayúscula de 12". El nombre del autor o autora del trabajo se pondrá unas líneas debajo del título, también centrado, en letra de 10" y mayúscula. Justo debajo se escribirá el nombre de la Universidad o, en su defecto, la ciudad a la que el autor o autora pertenece, en letra minúscula de 10". Un ejemplo sería:

LA IMAGEN DE LA MUJER EN EL CINE ESPAÑOL  
DE LA TRANSICIÓN

MARÍA ISABEL DURÁN PRIETO  
Universidad de Murcia

- 4) La extensión de los artículos será entre 15 y 18 páginas.

- 5) La primera línea de cada párrafo irá sangrado.
- 6) Las citas en el texto irán sangradas, entrecomilladas y en letra de 10".
- 7) Los títulos de libros y de revistas citados irán en letra cursiva. Los títulos de artículos o capítulos de libros se consignarán entre comillas.
- 8) Las notas serán a pie de página, con letra de 10" e interlineado sencillo.
- 9) Las referencias bibliográficas se harán siempre en nota a pie de página y no en el texto. El modelo para las citas de libros será el siguiente:

WELLDON, Estela V.: *Madre, virgen, puta. Idealización y denigración de la maternidad*, Madrid, Siglo XXI, 1993.

- 10) Las citas de artículos o capítulos de libros se realizarán según el siguiente modelo:

O'CONNOR, Patricia: «Mujeres sobre mujeres: teatro breve español», *Anales de Literatura Española Contemporánea*, 25 (2003), pp. 45-76.

BENTOVIM, Arnold: «Therapeutic systems and settings in the treatment of child abuse», en A.W. Franklin (comp.): *The challenge of child abuse*, New York, Academic Press, 2001, pp. 249-259.

- 11) Si una obra ya ha sido citada con anterioridad, en la referencia bibliográfica se omitirá el título y se citará de la siguiente manera:

<sup>2</sup> MANERO, José: Op. cit., p. 345.

Si se citan a lo largo del trabajo diferentes obras de un/a mismo/a autor/a, se identificará el título del trabajo al que se hace referencia en cada ocasión:

<sup>6</sup> MANERO, José: *Los elementos químicos...*, op. cit., p. 345.

Si se cita varias veces seguidas la misma obra, se omitirán el título y el nombre del autor o autora y se seguirá el siguiente modelo de citación:

<sup>6</sup> MANERO, José: *Los elementos químicos...*, op. cit., p. 345.

<sup>7</sup> *Ibíd.*, p. 22.

<sup>8</sup> *Ibíd.*, p. 35.

- 12) Los diferentes apartados del texto se ordenarán siguiendo la numeración arábica (1,2,3,...) y el título de cada uno de ellos irá en letra mayúscula y en negrita. Los subapartados se numerarán de la siguiente manera: 1.1, 1.2, 1.3, etc. y sus títulos irán en minúscula y en negrita.
- 13) Los artículos irán acompañados de un resumen de 10 líneas en español y en inglés, unas palabras clave en español y en inglés, así como de un breve currículum del autor o autora (8 líneas).
- 14) Las fotografías e imágenes deben entregarse en CD-ROM o disquette, separadas del texto, en formato TIF, con una calidad de 300 puntos por pulgada. Deben ir identificadas convenientemente según sean citadas en el texto.
- 15) Todos los trabajos serán sometidos a informe reservado de especialistas de reconocido prestigio. Se ruega acompañar los originales con la dirección postal del autor o autora, un teléfono de contacto, así como su correo electrónico. Los trabajos no aceptados para su publicación serán devueltos a petición del autor o autora.

Remitir los trabajos a: Redacción de *Feminismo/s*  
Centro de Estudios sobre la Mujer  
Universidad de Alicante  
Apdo. 99 - 03080 Alicante  
e-mail: cem@ua.es



La revista *Feminismo/s* es publica semestralment. Està oberta a les aportacions del personal investigador del Centre d'Estudis sobre la Dona de la Universitat d'Alacant i a tota la comunitat acadèmica. L'organització editorial es fa a través de monogràfics encara que també està previst la publicació d'alguns números en els quals s'hi presente una miscel·lània d'articles. El caràcter de la publicació, com la del Centre d'Estudis sobre la Dona, és multidisciplinari.

## NORMES EDITORIALS DE LA REVISTA *FEMINISMO/S*

- 1) Els treballs, que necessàriament han de ser originals, cal presentar-los en suport magnètic, en format .doc (processador de textos Word) i impresos en la manera habitual. Els disquets han d'indicar el nom de l'arxiu i el de l'autor o autora.
- 2) Els articles s'han de presentar amb lletra Times New Roman de 12" i amb un interlineat d'un espai i mig.
- 3) El títol de l'article ha d'anar centrat i amb majúscula de 12". El nom de l'autor o autora del treball s'ha d'escriure unes línies a sota del títol, també centrat, amb lletra de 10" i majúscula. Tot just a sota cal escriure el nom de la Universitat o la ciutat a la qual pertany l'autor o autora, amb minúscula de 10". Un exemple pot ser el següent:

LA IMAGEN DE LA MUJER EN EL CINE ESPAÑOL  
DE LA TRANSICIÓN

MARÍA ISABEL DURÁN PRIETO  
Universidad de Murcia

- 4) L'extensió dels articles ha de ser entre 15 i 18 pàgines.

- 5) La primera línia de cada paràgraf ha d'anar sagnada.
- 6) Les cites en el text han d'anar sagnades, entre cometes i amb lletra 10".
- 7) Els títols dels llibres i de revistes citats han d'anar amb cursiva. Els títols d'articles o capítols de llibres entre cometes.
- 8) Les notes han de ser a peu de pàgina, amb lletra 10" i interlineat senzill.
- 9) Les referències bibliogràfiques cal fer-les sempre en notes a peu de pàgina i no en el text. El model per a citar llibres ha de ser el següent:

WELLDON, Estela V. : *Madre, virgen, puta. Idealización y denigración de la maternidad*, Madrid, Siglo XXI, 1993.

- 10) Les cites d'articles o capítols de llibres cal fer-los segons el model següent:

O'CONNOR, Patricia: «Mujeres sobre mujeres: teatro breve español», *Anales de Literatura Española Contemporánea*, 25 (2003), pp. 45-76.

BENTOVIM, Arnold: «Therapeutic systems and settings in the treatment of child abuse», dins A.W. Franklin (comp.): *The challenge of child abuse*, Nova York, Academic Press, 2001, pp. 249-259.

- 11) Si una obra ja ha estat citada anteriorment, cal ometre el títol en la referència bibliogràfica i citar-lo de la manera següent:

<sup>2</sup> MANERO, José: Op. cit., p. 345.

Si se citen al llarg del treball diferents obres d'un mateix autor o autora, cal identificar el títol del treball al qual es fa referència en cada ocasió:

<sup>6</sup> MANERO, José: *Los elementos químicos...*, op. cit., p. 345.

Si se cita diverses vegades la mateixa obra, cal ometre el títol i el nom de l'autor o autora i seguir el model de citació següent:

<sup>6</sup> MANERO, José: *Los elementos químicos...*, op. cit., p. 345.

<sup>7</sup> *Ibíd.*, p. 22.

<sup>8</sup> *Ibíd.*, p.35.

- 12) Cal ordenar els diferents apartats del text amb numeració aràbiga (1, 2, 3, etc.) i el títol de cadascun ha d'anar amb majúscules i negreta. Els subapartats cal numerar-los de la manera següent: 1.1, 1.2, 1.3, etc. i els títols han d'anar en minúscula i negreta.
- 13) Els articles han d'anar acompanyats d'un resum de 10 línies en castellà i en anglès, també d'unes paraules clau en castellà i en anglès i un breu currículum de l'autor o autora (8 línies).
- 14) Cal lliurar en CD-ROM o disquet les fotografies i les imatges, separades del text, en format TIF amb una qualitat de 300 punts per polzada. Han d'anar identificades convenientment segons se citen al text.
- 15) Tots els treballs se sotmetran a un informe reservat d'especialistes de reconegut prestigi. Us demanem que els originals vagen acompanyats de l'adreça postal de l'autor o autora i del correu electrònic. Els treballs que no siguin acceptats per a publicar els retornarem a petició de l'autor o autora.

Envieu els treballs a: Redacció de *Feminismo/s*  
Centre d'Estudis sobre la Dona  
Universitat d'Alacant  
Ap. 99 – 03080 Alacant  
Correu electrònic: cem@ua.es



*Feminismo/s* is published on a biannual basis, and encourages contributions from researchers at the Centre for Women's Studies of the University of Alicante, as well as from the academic community as a whole. The journal is generally published in issues devoted to a single subject, although occasional issues containing articles on a range of subjects may also be published. Both the journal and the Centre for Women's Studies are multidisciplinary in nature.

## EDITORIAL POLICY AND GUIDELINES

- 1) All works should be original, and should be submitted both on a floppy disk containing a Microsoft Word file and in printed form. The name of the file and its author should be written on the disk label.
- 2) Articles should be written in 12" Times New Roman letter font and with 1.5 line spacing.
- 3) The title of the article should be centred on the page and written in 12" capital letters. The name of the author should appear a few lines below the title and also centred, in 10" capital letters. The name of the university, institution or city should come just below this and in 10" lower-case letters. See the following example:

LA IMAGEN DE LA MUJER EN EL CINE ESPAÑOL  
DE LA TRANSICIÓN

MARÍA ISABEL DURÁN PRIETO  
Universidad de Murcia

- 4) Articles should be between 15 and 18 pages in length.

- 5) The first line of each paragraph should be indented.
- 6) Quotations in the text should be indented, enclosed in quotation marks and written in 10" letter size.
- 7) Titles of cited books and journals should be written in italics. Titles of articles and chapters of books should be enclosed in quotation marks.
- 8) Footnotes should appear at the bottom of the page, in 10" letter size and with single line spacing.
- 9) Bibliographical references should always appear as footnotes and not in the body of the text. See the following model for citing books:

WELLDON, Estela V.: *Madre, virgen, puta. Idealización y denigración de la maternidad*, Madrid, Siglo XXI, 1993.

- 10) Articles and chapters of books should be cited as in the following example:

O'CONNOR, Patricia: «Mujeres sobre mujeres: teatro breve español», *Anales de Literatura Española Contemporánea*, 25 (2003), pp. 45-76.

BENTOVIM, Arnold: «Therapeutic systems and settings in the treatment of child abuse», in A.W. Franklin (comp.): *The challenge of child abuse*, New York, Academic Press, 2001, pp. 249-259.

- 11) If a work has already been cited, its title is omitted in subsequent references, as follows:

<sup>2</sup> MANERO, José: Op. cit., p. 345.

If different works by the same author are cited, then the title should be given in each reference:

<sup>6</sup> MANERO, José: *Los elementos químicos...*, op. cit., p. 345.

If the same work is cited several times in succession, both the title and author's name should be omitted and the following model adopted:

<sup>6</sup> MANERO, José: *Los elementos químicos...*, op. cit., p. 345.

<sup>7</sup> Ibid., p. 22.

<sup>8</sup> Ibid., p.35.

- 12) Different sections of the text should be ordered using Arabic numerals (1,2,3, etc.) and section headings should be written in capital letters and bold type. Sub-sections should be numbered as follows: 1.1, 1.2, 1.3, etc.; sub-section headings should be written in lower-case letters and bold type.
- 13) Articles should be accompanied by an abstract of about 10 lines in Spanish and English, keywords in Spanish and English, and a short CV of the author (8 lines).
- 14) Photographs and graphic items should be submitted on a CD-ROM or floppy disk, separate from the text, in TIF format and with an image quality of 300 dots per inch. They should be clearly labelled according to their position in the text.
- 15) All contributions are evaluated anonymously by specialists of recognised prestige. These should be submitted with the author's postal and e-mail addresses. Works not accepted for publication may be returned to the author on request.

Please send contributions to: Redacción de *Feminismo/s*  
Centro de Estudios sobre la Mujer  
Universidad de Alicante  
Apdo. 99 - 03080 Alicante  
e-mail: cem@ua.es





