

**INFORME PRESENTADO AL COMITÉ DE NACIONES UNIDAS
PARA LA CONVENCIÓN SOBRE LA ELIMINACIÓN DE
TODAS LAS FORMAS DE DISCRIMINACIÓN CONTRA LA MUJER**

2009

INFORME EJECUTIVO

**COMITÉ ESPAÑOL DE REPRESENTANTES
DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD
(CERMI)**



PREFACIO

La Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) fue adoptada en 1979 por la Asamblea General de las Naciones Unidas y ratificada por España el 5 de enero de 1984. Sin embargo, a pesar de sus largos años de existencia, sólo una minoría de la población española la conoce.

Queremos agradecer al Comité para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) por habernos brindado la posibilidad de presentar este informe en la sombra. Es la primera vez que el CERMI presenta un informe ante un Comité de Derechos Humanos, y todas las personas que lo integramos, muy especialmente nosotras, sus mujeres, nos sentimos orgullosas, porque pensamos que esta situación muestra la madurez asociativa y experiencia en la interlocución política que el movimiento de la discapacidad de España ha ido adquiriendo a lo largo de los años.

El Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI) es la plataforma de representación, defensa y acción de la ciudadanía española con discapacidad, más de cuatro millones de personas, y sus familias, (representando a aproximadamente cinco mil asociaciones y entidades) 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 con el resto de componentes de la sociedad.

No hay que olvidar que la presente Convención incluye a las mujeres con discapacidad como parte de la población general de mujeres, aunque no las menciona. Sólo a través de su recomendación general 18, sobre mujeres con discapacidad, se hacen visibles, reconociendo a través de esta recomendación su situación de mayor vulnerabilidad y desigualdad.

Pero no sólo en España, sino también en Europa y a nivel internacional, esta desigualdad se repite y mantiene a través de la diversidad de culturas y realidades sociopolíticas y económicas, por medio de una herencia oculta, tradición de ignorancia y olvido que no entiende ni de fronteras ni de nuevos paradigmas. En general, podemos

decir que las políticas de género invisibilizan la discapacidad y las políticas de discapacidad olvidan el género, perpetuando la situación de discriminación múltiple de las mujeres con discapacidad.

En la realización de este informe se han seleccionado los artículos y recomendaciones generales de la Convención de CEDAW que, pensamos, deben ser resaltados y comentados con mayor urgencia dentro del marco de España. Asimismo, se ha tenido en cuenta la lista de preguntas que el Comité ha elaborado en consideración del sexto informe periódico de España, y más en concreto, la parte referente a la situación de grupos particularmente vulnerables de mujeres, como las que tienen una discapacidad.

INFORME EJECUTIVO

El objetivo que nos planteamos al presentar este informe es aportar información valiosa sobre las mujeres con discapacidad de manera complementaria a la presentada por España como Estado Parte ante CEDAW, a fin de compartir buenas prácticas, cuando éste sea el caso, así como de proponer medidas y acciones destinadas al diseño de políticas futuras para mejorar la situación de un sector importante de mujeres con su participación e implicación directas.

El gobierno de España se caracteriza por incluir de manera activa la discapacidad en su agenda política, existiendo una buena interlocución entre éste y el movimiento asociativo de personas con discapacidad. Prueba de ello es haber puesto en marcha medidas bastante efectivas y contar con buenas prácticas en este ámbito para compartir con el resto de países.

No obstante, a pesar de que el informe de España contiene un punto de información sobre las mujeres con discapacidad, sorprende las múltiples alusiones en genérico a las personas con discapacidad y políticas específicas para toda esta población general, sin apenas descender a las cuestiones concretas de mujeres con discapacidad. Por ello, consideramos que, además de incluir el factor de discapacidad de manera transversal a lo largo de todo su informe, nos permitimos recomendar para futuras ocasiones hacer una alusión más concreta y específica a las mujeres con discapacidad, haciendo uso de un lenguaje en femenino cuando se trate de describir su situación, evitando terminologías globales que invisibilicen su sexo, como la de “personas con discapacidad”. Así, por ejemplo, en las respuestas que España presenta ante la lista de preguntas planteadas por CEDAW, la gran mayoría de medidas que se mencionan van dirigidas a las personas con discapacidad, sin ninguna distinción entre hombres y mujeres. Tampoco se menciona la dotación presupuestaria asignada, algo fundamental para que las medidas se hagan efectivas.

En estos momentos se está concluyendo un trabajo importante de actualización de datos en cuanto a las personas con discapacidad a nivel nacional a través de la *Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia* (EDAD), prevista su publicación para el otoño de este año. Un avance de resultados según esta encuesta

muestra que el número de mujeres con discapacidad representa ya el 60%¹ de la población con discapacidad. Dado que este trabajo todavía no está concluido, nos basaremos aquí en la última información objetiva al respecto; esto es, la contenida en la *Encuesta de Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud (1999)*². Sin embargo, a pesar de toda la información que proporciona la Encuesta, siguen existiendo grandes carencias que, por ejemplo, nos han impedido disponer de información fiable sobre las mujeres con discapacidad y el medio rural, la situación de las mujeres más severamente afectadas por una deficiencia grave o las mujeres víctimas de violencia de género, entre otras.

En todo caso, la principal característica de esta población femenina es que se trata de un grupo muy heterogéneo, pero que comparte la especificidad de sufrir un alto índice de discriminación como consecuencia de padecer, por partida doble, los estigmas de género y discapacidad. La mayoría de veces, toda esa marginación que ha perseguido permanentemente a las mujeres con discapacidad, lo hace de manera considerablemente mucho más pronunciada respecto de los hombres, traduciéndose, a grandes rasgos, en: mayor índice de analfabetismo (15,95%), niveles educativos más bajos (el 36,64% está sin estudios, y sólo el 4,10 % tiene estudios profesionales, superiores o universitarios), menor actividad laboral (tasa de inactividad 76,29%) y/o con puestos de trabajo de menor responsabilidad y peor remunerados, mayor aislamiento social, más baja autoestima, mayor dependencia económica respecto de la familia y/o personas responsables de apoyarlas, mayor dependencia socioafectiva y emocional, mayor posibilidad de sufrir todo tipo de violencia, menor desarrollo personal y social, gran desconocimiento de la sexualidad y numerosos y catastróficos mitos al respecto, mayor desprotección sociosanitaria, baja autovaloración de la imagen corporal, etc.

Desde el CERMI, como plataforma representativa del movimiento asociativo de la discapacidad, nos gustaría hacer hincapié en la importancia de poner en marcha algunas

1 Instituto nacional de Estadística (INE). (Noviembre 2008): Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD). Nota de Prensa.

2 Instituto Nacional de Estadística en colaboración con el Instituto de Migraciones Servicios Sociales (IMERSO) y la Fundación ONCE. Su objetivo fue el de cubrir gran parte de las necesidades de información sobre la discapacidad, las necesidades generalizadas de apoyo, el envejecimiento y el estado de salud de la población residente en España, realizándose desde el punto de vista de la autopercepción de la discapacidad, hecho que conlleva importantes implicaciones en la interpretación de resultados. Se puede acceder a su contenido a través del siguiente enlace: www.ine.es/proyectos/discapaci/discacid.htm.

políticas y medidas en los ámbitos más prioritarios que les atañen directamente para mejorar la calidad de vida y no discriminación de las mujeres con discapacidad.

Artículo 2. Medidas Políticas para la Eliminación de la Discriminación

En estos momentos, la Unión Europea está llevando a cabo los últimos ajustes para sacar adelante una Directiva sobre no Discriminación por motivos de religión o credo, discapacidad, edad u orientación sexual fuera del ámbito laboral en la que, si bien la discapacidad está incorporada como posible motivo de discriminación, desafortunadamente, no se presta atención a las diferencias significativas entre los hombres y mujeres con discapacidad.

Esto mismo se observa también en el Plan de Acción de la Unión Europea en materia de Discapacidad (2003-2010) en donde tampoco las diferencias entre sexos han sido consideradas en ningún momento.

Por otra parte, desde hace tiempo el CERMI viene cuestionando el principio de No Discriminación en la vigente regulación española de interrupción voluntaria del embarazo y apelando por una regulación estricta de plazos, sin distinción ni diferencias por razón de discapacidad, dado que, de ser así, no contendría elementos contrarios o incompatibles con una perspectiva de derechos humanos y discapacidad que pusiera en desequilibrio el valor de la vida de una persona con o sin discapacidad.

Artículo 3. Garantía de los Derechos Humanos Básicos y Libertades Fundamentales

En líneas generales, las mujeres con discapacidad en España gozan jurídicamente de los mismos derechos, libertades y deberes civiles y políticos constitucionales que el resto de la ciudadanía y únicamente se les podrá privar de los mismos en los casos de incapacitación, a través de una sentencia judicial y en los términos y extensión que la misma establezca. Sin embargo, la vulnerabilidad de su situación dificulta el ejercicio real de dichos derechos.

Por eso, deben emprenderse medidas de acción positiva y se debe aplicar el principio de transversalidad en las políticas que se pongan en marcha, especialmente las relacionadas con el género y con la discapacidad, para conseguir el desarrollo e igualdad de las mujeres con discapacidad

Artículo 4. Medidas Temporales Especiales para Conseguir la Igualdad

Los planes futuros de acción que se diseñen (ya sean los dirigidos a las personas con discapacidad, ya sean los dirigidos a las mujeres) deben distinguir las diferencias existentes entre hombres y mujeres para alcanzar la igualdad, así como contener una dotación presupuestaria en la que se distingan las partidas destinadas al avance de las mujeres con discapacidad. Esta propuesta debería estar ya recogida en el futuro Plan de Acción de Discapacidad y en la Estrategia Global de Acción para el Empleo de Personas con Discapacidad que se está implantando desde el 2008 hasta el 2012.

Artículo 5. Papel de los Sexos y Estereotipos

Durante décadas de historia, las actitudes y prejuicios de la comunidad, incluyendo la familia, han estereotipado de forma negativa a las mujeres con discapacidad, provocando su aislamiento y exclusión social.

El tratamiento en los medios de comunicación españoles de las mujeres con discapacidad es prácticamente inexistente. Cuando, sin embargo, se hace, los tópicos abordados son fundamentalmente, desde una perspectiva médica, problemática familiar, social, laboral, aspectos económico-legales y aspectos educativos.

Desde el CERMI aconsejamos la adopción de las siguientes medidas prioritarias:

- Visibilizar a las mujeres con discapacidad en los medios de comunicación, cuestión especialmente exigible para los medios de titularidad pública, que deberían ser ejemplo de buenas prácticas y lamentablemente no lo son, ajustándose a la realidad y potenciando los modelos positivos.
- Integrar la perspectiva de discapacidad y género en todas las políticas de comunicación que influyen directa o indirectamente en el objetivo de igualdad

entre personas con o sin discapacidad y entre mujeres y hombres (principio de intervención proactiva). Paralelamente, es necesario poner en marcha acciones específicas en favor de las mujeres con discapacidad con cinco ámbitos de intervención interdependientes: la vida económica, la igualdad de participación y representación, los derechos sociales, la vida civil y los roles y estereotipos masculinos y femeninos.

- Realización de campañas de confrontación y desmantelamiento de la imagen extendida de las mujeres con discapacidad entre las familias de mujeres y niñas con discapacidad y en las organizaciones del sector.

Artículo 10. Educación

En general podemos decir que, si bien no se observan diferencias especialmente significativas en la edad infantil, las mujeres con discapacidad vienen arrastrando una desigualdad en este ámbito que se manifiesta con un menor acceso a la educación media, superior o permanente de adultos, mayor incidencia del fracaso escolar, mayores índices de analfabetismo y, por lo tanto, un menor acceso al mercado de trabajo.

Los datos más sobresalientes de los que se dispone en lo que se refiere a la educación proceden de la *Encuesta sobre Discapacidad, Deficiencias y Estado de Salud* (1999), en la que se expone que el 74,79% de las mujeres con discapacidad carece de estudios o tiene estudios primarios, el índice de analfabetismo es de un 10,91%, un 25,10% carece de estudios y un 38,78%, ha cursado la enseñanza primaria o equivalente.

Dada esta situación de clara desigualdad, desde el CERMI aconsejamos la adopción de las siguientes medidas prioritarias:

- Desarrollar programas dirigidos a la identificación de necesidades educativas de las niñas y mujeres con discapacidad (con especial atención a las inmigrantes, residentes en entornos rurales, con discapacidades severas o con más de un tipo de discapacidad, así como pertenecientes a cualquier otro grupo vulnerable).
- Potenciar la educación inclusiva a lo largo de toda la vida, con programas específicamente dirigidos a mujeres adultas con discapacidad, dado que las dos terceras partes de la población femenina con discapacidad es mayor de 65 años.

- Potenciar los programas de enseñanza de alfabetización digital para mujeres adultas con discapacidad que sean susceptibles de adquirir un código de lecto-escritura, adaptados a su discapacidad, poniendo en marcha acciones que impulsen y promuevan la adquisición de equipamiento informático y conectividad; todo ello, con especial atención a quienes residen en el ámbito rural.

Artículo 11. Empleo

Las principales características de las mujeres con discapacidad en España en relación con el empleo son: estar desempleadas en un alto porcentaje, sufrir precariedad económica y dificultades añadidas para incorporarse al mercado laboral, dificultades personales que les alejan de los procesos normalizados de participación social, dependencia de terceras personas o instituciones, bajo nivel de cualificación y no poseer una profesión definida. A consecuencia de esta situación, y de la percepción que la sociedad tiene de ellas, a menudo se ven aisladas, discriminadas, desalentadas y vetadas para participar activamente en la vida laboral y en la familiar.

La **tasa de actividad** de las mujeres con discapacidad (27,10%) es menor a la de las mujeres globalmente consideradas (42%) y doce puntos inferior a la de los hombres con discapacidad (39,30%), según los datos emanados del informe de “*Las personas con discapacidad y su relación con el empleo*”, el cual se basa, a su vez, en datos de la Encuesta de población activa, del 2º trimestre del año 2002 (INE, 2003). En cuanto al desempleo, el informe indica que la **tasa de paro** de las mujeres con discapacidad (19,70%) es tres puntos y medio superior a la de las mujeres sin discapacidad (16,20%) y casi siete puntos superior a la de los hombres con discapacidad (12,80%) (INE 2003).

Dada esta situación de clara desigualdad, desde el CERMI aconsejamos la adopción de las siguientes medidas prioritarias:

- La incorporación de una verdadera perspectiva de género en la actual Estrategia de Empleo para personas con discapacidad con medidas de acción positiva para favorecer la inclusión de las Mujeres con Discapacidad. Dicha Estrategia debería ir acompañada de una memoria presupuestaria.

- Promover la integración en el empleo de las mujeres con discapacidad a través de convocatorias de subvenciones que tengan como finalidad: la promoción del empleo estable y de calidad para estas mujeres; la promoción de su nivel de competencias y mejora de su empleabilidad; proyectos que favorezcan la conciliación de la vida familiar y personal, que planteen la realización de campañas de sensibilización sobre la igualdad de oportunidades, la formación de agentes sociales y profesionales en este sentido y la integración social y laboral de los grupos más vulnerables de entre las mujeres con discapacidad.
- Facilitar información accesible a las mujeres con discapacidad, sobre el mercado de trabajo en general, y sobre las posibilidades existentes de acceso al empleo público y privado, prestándoles asesoramiento y asistencia técnica.
- Impartir cursos de formación para mujeres con discapacidad en los nuevos sectores de empleo (medio ambiente, desarrollo sostenible, nuevas tecnologías, calidad, comunicación, ...).
- Establecer líneas públicas de fomento y apoyo a la capacidad de emprendimiento de las mujeres con discapacidad, para que puedan constituir sus propias empresas.
- Promoción del empleo público para las mujeres con discapacidad a través de la realización de un apoyo específico para su preparación y la creación de bolsas de empleo para esta población.
- Información al tejido empresarial sobre las subvenciones y bonificaciones existentes para la contratación de mujeres con discapacidad.
- Colaborar con los agentes sociales y económicos, para que, en sus planes de formación permanente, introduzcan estrategias de negociación, que permitan la promoción de la igualdad de oportunidades de las mujeres con discapacidad, en los convenios colectivos.
- Realizar foros y encuentros, con el fin de analizar y difundir las *buenas prácticas* existentes, orientadas a mejorar la situación de las mujeres con discapacidad en el empleo.
- Introducción de medidas de conciliación de la vida familiar y laboral para madres y padres con discapacidad y aquellos que tienen niños o niñas con discapacidad.

Artículo 12. Salud y planificación familiar

Las mujeres con discapacidad están entre las más importantes consumidoras de cuidados médicos. Numerosos estudios indican que son más proclives a permanecer más tiempo internadas en instituciones que los hombres. Además, se encuentran en una situación de especial desigualdad ante los servicios sanitarios por dificultades de accesibilidad, falta de información y las necesidades específicas que se derivan de su particular situación.

Por otra parte, creemos necesario aludir aquí a un tema de especial preocupación para nuestro tejido asociativo. Nos estamos refiriendo, concretamente, a la esterilización forzada que especialmente sufren las adolescentes y mujeres con discapacidad intelectual.

El término «esterilización» hace referencia a la intervención quirúrgica que resulta tanto de manera directa como indirecta en la terminación de la capacidad individual de reproducirse. La «esterilización forzada» se refiere a la puesta en marcha de este procedimiento sin tener el consentimiento o autorización de la persona que se ve sometida a esta práctica, y cuando el acto se realiza sin que exista una amenaza o riesgo serio para la salud o para la vida.

Para muchas niñas y mujeres con discapacidad esta experiencia supone una negación de su acceso a los servicios apropiados, viéndose forzadas contra su voluntad, intimidadas, presionadas, violadas e incluso privadas, sin saberlo, de sus derechos humanos más básicos, como salvaguardar su integridad corporal y controlar su salud reproductiva.

Actualmente la esterilización es una acción regulada legalmente en España. En lo que se refiere a la esterilización terapéutica, como medida para salvaguardar la vida, puede ser realizada a cualquier persona previo consentimiento informado. La esterilización no terapéutica voluntaria como medida de control de la natalidad también es legal. Cualquier hombre o mujer que lo desee puede someterse a una intervención quirúrgica (vasectomía, ligadura de trompas, histerectomía,...) como medida transitoria o permanente de control de natalidad.

Sin embargo, en lo que respecta a la esterilización de personas con deficiencia intelectual o mental que hayan sido incapacitadas, la ley permite que ésta se lleve a cabo sin el consentimiento e incluso conocimiento de la persona interesada bajo el pretexto de su propio bienestar.

Estamos, pues, ante un hecho que plantea la máxima atención y urgencia porque, no sólo se vulnera la integridad de la persona con discapacidad como consecuencia de perpetrar contra ella una esterilización no voluntaria, si no que, para ello, además se la incapacita legalmente, desprovoyéndola de cualquier capacidad de acción ante otros.

La esterilización forzada de personas con discapacidad intelectual o mental no se puede considerar un problema legal o médico, sino más bien un problema social y una vulneración de los derechos humanos. La legalización de la esterilización forzada de personas con graves deficiencias psíquicas refleja la percepción de la mayoría de la sociedad, que considera que el derecho de estas personas a mantener su integridad física e inviolabilidad personal es un tema que puede ser sometido a consideración y debate, y no un derecho humano fundamental.

Desde el CERMI aconsejamos la adopción de las siguientes medidas prioritarias:

- Desarrollo de disposiciones que contemplen la obligatoriedad de que cualquier mujer con discapacidad tenga que dar su consentimiento informado en cualquier procedimiento médico. En este sentido, es preciso modificar el Código Penal español vigente, para que deje de ser legal la esterilización forzada de personas con discapacidad.
- Regulación de la posibilidad del uso de mujeres con discapacidad en ensayos y experimentos médicos.
- Incorporación de las adaptaciones técnicas y maquinarias necesarias para que los servicios de ginecología, obstetricia y parto, así como cualquier otro de carácter general, sean accesibles para mujeres con discapacidad.
- Desarrollo de servicios específicos de preparación al parto que atiendan las necesidades individuales de las mujeres con discapacidad.

- Facilitación del acceso a los sistemas de reproducción asistida (sensibilización a los profesionales y garantía de no discriminación).
- Realizar investigaciones y desarrollar recursos accesibles de información para las mujeres y niñas con discapacidad sobre la esterilización y las implicaciones de estos procedimientos.
- Realizar investigaciones y desarrollar modelos de servicios basados en las mejores prácticas, con el fin de dar apoyo a las mujeres y niñas con discapacidad que hayan sufrido la esterilización forzada y las que busquen información y apoyo con respecto a la decisión de esterilizarse y otros asuntos relacionados con la salud reproductiva en general.
- Trabajar directamente con las familias de personas con discapacidad más vulnerables ante la posibilidad de la esterilización de sus hijos o hijas. Es necesario proporcionarles servicios de asesoramiento y apoyo en relación con la asistencia en materia de Salud Reproductiva, como información sobre anticonceptivos, salud sexual, control de la fertilidad, el embarazo, la menopausia y programas de detección precoz del cáncer de mama y el cáncer cervical de las mujeres con discapacidad.
- Proporcionar los espacios de reflexión y comprensión de la esterilización en personas con discapacidad como un asunto de derechos humanos, recomendando distintas posibilidades en materia de control de la menstruación y prevención de embarazos a través del uso de anticonceptivos.
- Es necesario formar a los profesionales, especialmente médicos y otro personal sanitario, para que entiendan hasta que punto pueden influir en las vidas de las mujeres y niñas con discapacidad, cambien sus actitudes y las escuchen en los procesos de investigación.

Artículo 16. Matrimonio y vida familiar

(Recomendación General 21)

La experiencia de la maternidad y la responsabilidad que entraña tiene un especial significado en las madres con discapacidad. El entorno, lo que se espera de ellas y el sentirse punto de mira de cuantos las rodean, van conformando y mediatizando su autopercepción y comportamiento hacia sus hijos o hijas.

Pese a que existen importantes instrumentos de derechos humanos³ que reconocen el derecho de las mujeres con discapacidad a la maternidad, y otros tantos manifiestos y recomendaciones que abogan por él⁴, la práctica nos lleva a afirmar que su verdadero disfrute y ejercicio están todavía lejos de conseguirse. Tales instrumentos señalan la necesidad de introducir cambios en relación con la maternidad, particularmente en lo que se refiere al derecho a la reproducción, custodia legal de los hijos en caso de divorcio, adopción u otras formas de acogida social, así como en la utilización de la inseminación artificial u otras técnicas de reproducción asistida.

Pese a ello, en nuestro país las barreras sociales -que al final terminan repercutiendo en la práctica profesional-, siguen persistiendo en el derecho a la reproducción de mujeres, especialmente con discapacidades intelectuales; en la concesión de la custodia legal de los hijos a la madre con discapacidad en caso de divorcio; acceso a la adopción o acogimiento familiar, y, por supuesto, a la reproducción asistida. A esta discriminación se suma, especialmente en el caso de mujeres con discapacidad física severa, el hecho de que con frecuencia el personal sanitario implicado desaconseja casi sistemáticamente sus embarazos por considerarlos de alto riesgo, ocultando su desconocimiento profesional para tratar una mujer con discapacidad en esta situación.

Y así, la prevalencia de las negativas representaciones sociales que de las mujeres con discapacidad se tiene en cuanto a la maternidad, unida a la falta de provisión de servicios públicos (o, incluso privados) de apoyo a esta importantísima función social que facilite la autonomía personal e independencia de todas estas mujeres, hacen que se las siga condenando a no ser madres o, de serlo, delegar las responsabilidades relativas al cuidado de sus hijos o hijas en personas de su confianza, en el mejor de los casos. Ciertamente es también, no obstante, que en otras situaciones han sido los servicios sociales los que han asumido la guarda y custodia de los menores de una madre con discapacidad por la duda que haya podido suscitar entre profesionales en la capacidad para hacerlo ella.

3 El más relevante de todos, la *Convención de la ONU sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, a la que se puede acceder en su versión en castellano en el enlace <http://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-s.pdf>

4 Como el *Manifiesto de las Mujeres del Foro Europeo de la Discapacidad*:

<http://www.cermi.es/NR/rdonlyres/30583916-BD8E-4E1B-9429-F028EC98202D/15524/Manifiesto8deMarzodocao2004.doc>

En lo que se refiere a la adopción, pese a que no existen alusiones a la condición de discapacidad en la consecución del certificado de idoneidad para la adopción en España, lo cierto es que numerosas mujeres que han querido acceder a la misma se han sentido discriminadas por su situación de discapacidad.

La dificultad de acceder a la adopción aparece a la hora de solicitar los Certificados de Idoneidad, requisito necesario recogido en el Convenio de la Haya sobre adopciones internacionales. Según este Convenio, es necesario hacer un estudio psicosocial de la pareja, haciendo constar como requisito obligatorio *«disfrutar de un estado de salud, física y psíquica, que no dificulte el normal cuidado del menor»*. Sin embargo, la ambigüedad de este apartado deja a la interpretación de los responsables de cada comunidad autónoma de España la valoración sobre quién reúne las condiciones físicas necesarias y qué instrumentos de evaluación se utilizarían al respecto.

Dada esta clara situación de desigualdad, desde el CERMI aconsejamos la adopción de las siguientes medidas prioritarias:

- Desarrollo de servicios específicos de cuidado de los hijos e hijas dirigidos a madres y padres con discapacidad como podría ser la asistencia personal para el cuidado de menores o el apoyo domiciliario.
- Revisión de la legislación vigente y normativas sobre la adopción por parte de personas con discapacidad, al objeto de proponer medidas de cambio a los órganos correspondientes en caso de discriminación.
- Estudio sobre la situación de la patria potestad de menores de madres con discapacidad

Recomendación General 19. Violencia contra la Mujer

La falta de estudios específicos en materia de violencia de género y discapacidad es un hecho que trasciende a la realidad de las niñas y mujeres en España.

Se ha constatado que la confluencia de factores como el género y la discapacidad convierte a las mujeres con discapacidad en un grupo con grave riesgo de sufrir algún tipo de maltrato; las cifras que actualmente se barajan en Europa refieren que

aproximadamente un 40% de las mujeres con discapacidad sufre o ha sufrido alguna forma de violencia. Actualmente los grupos políticos, los organismos de igualdad y la sociedad en general son cada vez más conscientes de la existencia de violencia contra las mujeres, por lo que se han aumentado los programas dirigidos a informar, asesorar y proteger a las mujeres que han sufrido cualquier tipo de agresión. Sin embargo, dichos programas no han tenido en cuenta las peculiaridades que presentan las mujeres con discapacidad, convirtiéndose en inaccesibles para ellas.

Desde el CERMI aconsejamos la adopción de las siguientes medidas prioritarias:

- Que se incluya la discapacidad de forma efectiva como indicador y en los informes oficiales que se realicen para visibilizar la violencia sufrida por las mujeres con discapacidad.
- Apertura de una línea presupuestaria de apoyo al movimiento asociativo para la creación de una red de apoyo a las mujeres con discapacidad que sufren violencia de género y necesitan un entorno cercano que les ayude a salir de esta situación.
- Realización de un estudio específico con el objetivo de detectar la violencia de género en esta población. Es necesario tomar conciencia de que puede existir muchas mujeres con discapacidad que viven en entornos cerrados y segregados. Mujeres con discapacidad que desconocen que están siendo víctimas de violencia, que dependen de forma vital de su agresor, y que no tienen acceso a la información, no siendo posible para ellas ni siquiera llegar de forma independiente a la comisaría para denunciar.
- Creación de un sistema de detección precoz de situaciones de violencia en mujeres con discapacidad institucionalizadas y en entornos cerrados y segregados.
- Garantizar la prioridad de las mujeres con discapacidad víctimas de violencia en el acceso a la vivienda social, en la concesión de ayudas destinadas a la adaptación del hogar, en la concesión de ayudas a domicilio y en el acceso a los servicios públicos de atención en casos de violencia de género.
- Accesibilidad urbanística, arquitectónica y de la comunicación, de todas las casas de emergencia, de acogida y pisos tutelados para mujeres.

- Creación de servicios de intérpretes de lengua de signos de urgencia para atención en todas las comisarías, juzgados de guardia y servicios de emergencias.

Este informe ha sido elaborado por el CERMI recogiendo las demandas y preocupaciones de su movimiento asociativo de mujeres con discapacidad, recogidas en publicaciones diversas; fundamentalmente, en su *I Plan Integral de Acción para Mujeres con Discapacidad*⁵, y en sus diferentes comparecencias públicas ante el Congreso de los Diputados de España.

⁵ *Reconociendo los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad. Un Valor Añadido para la Sociedad Futura.* (CERMI/EDF, 2008)

<http://www.cermi.es/NR/rdonlyres/01DB88F5-F478-4B95-95D8-24CD83F01C3F/16166/Reconociendolosderechosdelasniasymujerescondiscapa.pdf>

Por la Igualdad, Unidas en la Diversidad (CERMI, 2005)

<http://www.cermi.es/NR/rdonlyres/6F8B0682-9D65-4ABF-A87F-C34CC4321A88/2099/Libro19.pdf>

Plan Integral de acción para las Mujeres con discapacidad. (CERMI, 2005)

<http://www.cermi.es/NR/rdonlyres/83764073-E460-49BB-BAF9-A003DB65A677/2209/Libro188905.pdf>

Maternidad y Discapacidad (CERMI, 2008)

http://www.cermi.es/NR/rdonlyres/9D2274ED-0BC3-41C5-BA35-602A81329284/23153/Maternidadydiscapacidad_cuartaspuebas.pdf