

# Enfoque de género en la accesibilidad y los productos de apoyo para mujeres y niñas con discapacidad

## Coordinación

Clara I. Delgado Santos. Logopeda del Ceapat, Imserso.



## Autoría

Clara I. Delgado Santos. Logopeda del Ceapat, Imserso.  
Natalia Hermida Carballido. Terapeuta ocupacional del CRMF y delegación Ceapat en Salamanca, Imserso.  
Nieves Peinado Margalef. Arquitecta del Ceapat, Imserso.  
Ángela Vigara Cerrato. Terapeuta ocupacional del Ceapat, Imserso.

## Con el apoyo del



## Ilustraciones

YESSER PUBLICIDAD S.A  
c/ Corazón de María 54. Bajo B  
28002 Madrid - España

Vídeo resumen en lengua de signos española: <https://youtu.be/EL1YDN7UC0o>

## Edita

Real Patronato sobre Discapacidad  
<http://www.rpdiscapacidad.gob.es/>  
Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030  
<https://www.mdsocialesa2030.gob.es/>

## Cuidado de la edición

Centro Español de Documentación e Investigación sobre Discapacidad (CEDID)  
<http://www.cedid.es>  
Serrano, 140 28006 MADRID  
Tel. 91 745 24 49  
[cedid@cedid.es](mailto:cedid@cedid.es)

## Maquetación

Estugraf Impresores, S.L.

Diciembre 2022

NIPO: 132-22-003-3

Catálogo de Publicaciones Oficiales de la Administración General del Estado:  
<https://cpage.mpr.gob.es>

# Índice

<b>Presentación</b> .....	11
<b>Introducción</b> .....	17
<b>1. La accesibilidad con enfoque de género para la participación plena y en igualdad de mujeres y niñas con discapacidad</b> .....	21
1.1. La accesibilidad universal .....	26
1.2. Barreras y facilitadores de la accesibilidad .....	27
1.3. Diseño universal, productos de apoyo y ajustes razonables .....	29
1.4. La accesibilidad con enfoque de género como condición previa .....	33
<b>2. Estudio realizado</b> .....	35
Objetivo .....	37
Enfoque metodológico .....	37
<i>Fase 1. Revisión documental</i> .....	37
<i>Fase 2. Proceso de análisis</i> .....	39
Resultados del estudio .....	42
<i>Criterios en la presentación de los resultados</i> .....	42
<i>Exposición de resultados por epígrafes numerados</i> .....	44
<b>3. Accesibilidad y productos de apoyo con enfoque de género, desde la práctica</b> .....	97
3.1. Accesibilidad con enfoque de género en el entorno construido .....	100
3.1.1. <i>Algunos datos estadísticos sobre discapacidad y género asociados a los entornos</i> .....	101
3.1.2. <i>Modelos de comportamiento según los entornos</i> .....	105
3.1.3. <i>Pensando entornos inclusivos con perspectiva de género</i> .....	112
3.1.4. <i>La vivienda en clave de género</i> .....	114
3.1.5. <i>Entorno privado y entorno público</i> .....	121

3.2. Productos de apoyo relacionados con la atención de la salud, incluida la salud sexual, obstétrica y maternidad ....	123
3.2.1. <i>Productos de apoyo en la atención a la salud ginecológica y la realización de pruebas médicas relacionadas</i> .....	125
3.2.2. <i>Productos de apoyo para la sexualidad femenina</i> ....	129
3.2.3. <i>Productos de apoyo para la salud reproductiva, embarazo, parto y crianza</i> .....	130
3.3. Accesibilidad y productos de apoyo en el acceso a la información y la comunicación .....	138
3.3.1. <i>Productos y servicios de accesibilidad a la información</i> .....	141
3.3.2. <i>Comunicación Aumentativa y Alternativa</i> .....	152
<b>Conclusiones</b> .....	159
<b>Referencias bibliográficas</b> .....	163
<b>Recursos de interés</b> .....	171
<b>Anexo 1. Documentos revisados en la fase 1</b> .....	177
<b>Anexo 2. Documentos analizados en la fase 2</b> .....	183



## Índice de ejemplos de caso

<b>Ejemplo de caso 1.</b> Discriminación directa y discriminación por intersección.....	46
<b>Ejemplo de caso 2.</b> Discriminación indirecta.....	46
<b>Ejemplo de caso 3.</b> Accesibilidad y ajustes razonables.....	47
<b>Ejemplo de caso 4.</b> Actitudes y comportamientos negativos hacia mujeres con discapacidad.....	49
<b>Ejemplo de caso 5.</b> Barreras de accesibilidad física a espacios de la comunidad.....	52
<b>Ejemplo de caso 6.</b> Barreras de accesibilidad al transporte.....	54
<b>Ejemplo de caso 7.</b> Accesibilidad cognitiva en la vida independiente.....	55
<b>Ejemplo de caso 8.</b> Accesibilidad sensorial para la vida en comunidad.....	57
<b>Ejemplo de caso 9.</b> Accesibilidad en el uso de un medio de comunicación.....	59
<b>Ejemplo de caso 10.</b> Barreras de accesibilidad física resultado de barreras vinculadas a la toma de conciencia y que limitan las oportunidades.....	65
<b>Ejemplo de caso 11.</b> Accesibilidad cognitiva en la toma de decisiones.....	66
<b>Ejemplo de caso 12.</b> Accesibilidad en la comunicación de decisiones para la vida independiente.....	67
<b>Ejemplo de caso 13.</b> Accesibilidad en la comunicación para la toma de decisiones.....	68
<b>Ejemplo de caso 14.</b> Barreras de accesibilidad física en edificios de servicios públicos.....	70
<b>Ejemplo de caso 15.</b> Apoyos a la comunicación y el acceso a la información en justicia.....	71
<b>Ejemplo de caso 16.</b> Situación de vulnerabilidad en mujeres usuarias de Comunicación Aumentativa y Alternativa.....	72

<b>Ejemplo de caso 17.</b> Accesibilidad en centros de acogida para mujeres.....	73
<b>Ejemplo de caso 18.</b> Accesibilidad en actuaciones para la prevención de la explotación, la violencia y el abuso.....	74
<b>Ejemplo de caso 19.</b> Implicación de la accesibilidad en situaciones de abuso y/o maltrato.....	75
<b>Ejemplo de caso 20.</b> Barreras de acceso en la atención a la salud ..	77
<b>Ejemplo de caso 21.</b> Barreras en el transporte que afectan al acceso a los servicios de salud.....	78
<b>Ejemplo de caso 22.</b> Accesibilidad cognitiva en la salud.....	79
<b>Ejemplo de caso 23.</b> Accesibilidad a la información de la salud.....	79
<b>Ejemplo de caso 24.</b> Accesibilidad cognitiva en la salud.....	80
<b>Ejemplo de caso 25.</b> Accesibilidad comunicativa en la salud .....	80
<b>Ejemplo de caso 26.</b> Barreras de accesibilidad física en educación..	82
<b>Ejemplo de caso 27.</b> Ajustes razonables en educación .....	83
<b>Ejemplo de caso 28.</b> Ajustes razonables en educación .....	84
<b>Ejemplo de caso 29.</b> Accesibilidad y ajustes razonables en el empleo .....	85
<b>Ejemplo de caso 30.</b> Accesibilidad y ajustes razonables en el empleo .....	86
<b>Ejemplo de caso 31.</b> Accesibilidad cognitiva en el acceso al empleo .....	86
<b>Ejemplo de caso 32.</b> Accesibilidad en el transporte .....	89
<b>Ejemplo de caso 33.</b> Accesibilidad como demanda conjunta de mujeres y hombres con discapacidad.....	92
<b>Ejemplo de caso 34.</b> Barreras de accesibilidad física y de toma de conciencia en la participación en la vida cultural, las actividades recreativas y el deporte .....	94
<b>Ejemplo de caso 35.</b> Barreras de accesibilidad física en la participación en la vida cultural, las actividades recreativas y el deporte .....	94
<b>Ejemplo de caso 36.</b> Barreras de accesibilidad en la participación en la vida cultural, las actividades recreativas y el deporte .....	95

## Índice de figuras

<b>Figura 1.</b> Lugares de edificios públicos y su entorno con dificultad para desenvolverse a causa de la discapacidad por sexo, en población de 6 y más años con discapacidad (porcentajes) .....	53
<b>Figura 2.</b> Lugares de vías públicas con dificultad para desenvolverse a causa de la discapacidad por sexo, en población de 6 y más años con discapacidad (porcentajes).....	53
<b>Figura 3.</b> Dificultades en la comunicación en la población de 6 y más años con discapacidad según tipo de discapacidad por sexo (porcentajes) .....	60
<b>Figura 4.</b> Población de 6 y más años con discapacidad según grupo de discapacidad y disponibilidad o necesidad de ayudas personales y/o técnicas en comunicación (porcentajes).....	61
<b>Figura 5.</b> Comparativa entre mujeres y hombres con discapacidad por edad en porcentaje de población.....	76
<b>Figura 6.</b> Estudios realizados por sexo y edad en población de 16 y más años con discapacidad (porcentajes).....	84
<b>Figura 7.</b> Situación de empleo en población de 16 y más años con discapacidad, diferenciado por sexo (porcentajes).....	87
<b>Figura 8.</b> Adaptaciones en el actual puesto de trabajo debido a la discapacidad por sexo, en población de 16 y más años con discapacidad que trabaja actualmente (porcentajes) .....	87
<b>Figura 9.</b> Dificultades en el uso de transporte para las personas con discapacidad (porcentajes).....	90
<b>Figura 10.</b> Tipo de dificultades en el uso de transporte para las personas con discapacidad (porcentajes).....	90
<b>Figura 11.</b> Incidencia de los accidentes según edad y género .....	103
<b>Figura 12.</b> Prevalencia estimada de la dependencia en la población adulta española derivada de accidentes domésticos, de ocio y otras causas. Escala izquierda: prevalencia estimada de la dependencia atribuible a accidentes domésticos; escala derecha: prevalencia estimada de la dependencia atribuible a otras causas.....	104

<b>Figura 13 (a).</b> Itinerarios que no contemplan necesidades de accesibilidad (ancho de paso).....	107
<b>Figura 14 (b).</b> Itinerarios que no contemplan necesidades de accesibilidad (ancho de paso).....	107
<b>Figura 15 (c).</b> Itinerarios que no contemplan necesidades de accesibilidad (ancho de paso) .....	107
<b>Figura 16.</b> Espacios de juego inclusivos.....	109
<b>Figura 17.</b> Personas cuidadoras por género .....	112
<b>Figura 18.</b> Pasamanos en escaleras, según los principios de diseño universal.....	114
<b>Figura 19.</b> Plano de cocina 1: Cocina Frankfurt. Esquema de circulación.....	117
<b>Figura 20.</b> Plano de cocina 2: Cocina Frankfurt. Triángulos de trabajo.....	117
<b>Figura 21.</b> Cocina accesible para diferentes personas usuarias .....	118
<b>Figura 22.</b> Persona auxiliar transfiriendo con grúa a una mujer, usuaria de silla de ruedas, hasta la camilla de exploración ginecológica.....	125
<b>Figura 23.</b> Mujer en silla de ruedas vestida con ropa adaptada .....	126
<b>Figura 24.</b> Producto de apoyo para abrochar el sujetador con una sola mano y producto de apoyo para subir la ropa interior y los pantalones .....	127
<b>Figura 25.</b> Mujer sentada en su silla de ruedas a la que están haciendo una mamografía en un mamógrafo accesible.....	128
<b>Figura 26.</b> Mujer utilizando un vibrador adaptado para estimulación sexual .....	129
<b>Figura 27.</b> Mujer utilizando una agenda mensual diseñada con el apoyo de pictogramas de ARASAAC .....	131
<b>Figura 28.</b> Copa menstrual fácil de agarrar .....	132
<b>Figura 29.</b> Mujer con discapacidad visual que necesita ayuda de otra persona para conocer el resultado de su test de embarazo ...	132
<b>Figura 30.</b> Mujer embarazada pesándose en una grúa con báscula.....	133
<b>Figura 31.</b> Mujer embarazada pesándose sentada en su silla de ruedas .....	134



<b>Figura 32.</b> Orinal portátil diseñado para el uso por mujeres .....	134
<b>Figura 33.</b> Mujer embarazada conduciendo con el cinturón de seguridad adaptado.....	135
<b>Figura 34.</b> Mujer usuaria de silla de ruedas dando de mamar a su bebé, apoyado en un cojín de lactancia .....	136
<b>Figura 35.</b> Mujer usuaria de silla de ruedas que sujeta a su bebé con una mochila.....	136
<b>Figura 36.</b> Cuna de colecho para facilitar a la madre amamantar al bebé .....	137
<b>Figura 37:</b> Mujer de talla baja cambiando el pañal a un bebé en una camilla regulable en altura.....	138
<b>Figura 38.</b> Ejemplos de diferentes formas de accesibilidad a la información y la comunicación, contextualizadas en un juzgado ...	144
<b>Figura 39.</b> Mujer firmando un consentimiento informado que ha leído en Lectura Fácil.....	146
<b>Figura 40.</b> Mujer sentada frente a una mesa con escotadura, utilizando un ordenador que maneja con un ratón tipo joystick ....	148
<b>Figura 41.</b> Mujer escribiendo en el ordenador a través de un teclado en pantalla que cuenta con un sistema de barrido y al que accede a través de un pulsador adaptado al ratón convencional. El brazo está apoyado en un soporte.....	149
<b>Figura 42.</b> Mujer recibiendo información a través del lector de pantalla instalado en su teléfono móvil o mediante un dispositivo de magnificación.....	150
<b>Figura 43.</b> Mujer embarazada utilizando un dispositivo táctil en el que tiene instalada una aplicación de comunicación con pictogramas de ARASAAC relacionados con el embarazo .....	155
<b>Figura 44.</b> Mujer con expresión de dolor que cuenta con un cuaderno de comunicación con pictogramas de ARASAAC relacionados con la menstruación .....	156





# Presentación





La recientemente modificada Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social (Real Decreto 1/2013, de 29 de noviembre) define la accesibilidad universal como: la condición que deben cumplir los entornos, procesos, bienes, productos y servicios, así como los objetos, instrumentos, herramientas y dispositivos para ser comprensibles, utilizables y practicables por todas las personas en condiciones de seguridad y comodidad y de la forma más autónoma y natural posible. En la accesibilidad universal está incluida la accesibilidad cognitiva para permitir la fácil comprensión, la comunicación e interacción a todas las personas... Presupone la estrategia de «diseño universal o diseño para todas las personas» y se entiende sin perjuicio de los ajustes razonables que deban adoptarse.

La accesibilidad es un elemento que entraña una enorme profundidad democrática, porque permite a las personas con discapacidad vivir en igualdad, en libertad, de forma independiente y participar plenamente en todos los aspectos de la vida. En este sentido, la accesibilidad debe entenderse como parte del contenido esencial de los derechos, es decir, lo que debe tener un derecho para existir.

Si consideramos los derechos humanos -trato igualitario y no discriminación, libertad de expresión, justicia, salud, educación, trabajo, transporte, participación en la vida política, en la vida pública, en la vida cultural, en las actividades recreativas y deportivas, entre otros- como instrumentos que protegen o facilitan el desarrollo de una vida humana digna, estos no serán efectivos para las personas con discapacidad sin entornos, bienes o servicios accesibles.

Las mujeres y niñas con discapacidad sufren una doble vulneración de sus derechos, primero, por tener una discapacidad y, segundo, porque durante el diseño y creación del entorno, bien o servicio no se han tenido en cuenta las necesidades de accesibilidad asociadas al género. Por esto, están en desventaja respecto al resto de mujeres sin discapacidad y de los hombres con discapacidad.

Existe una relación entre género y accesibilidad a la que debe prestarse atención si no se quiere perpetuar esta doble discriminación. La ciencia, la salud, el urbanismo, la edificación, la justicia, la educación, el deporte se han concebido desde y por lo masculino, pensando en realidades corpóreas de un hombre blanco, heterosexual y de clase media. Pero no podemos ignorar al 50% de la

población, especialmente conociendo que, según la encuesta EDAD 2020, hay más mujeres que hombres con discapacidad y que el 75,4% de las personas con discapacidad tiene 55 o más años. De este grupo, tres de cada cinco personas son mujeres, ya que las mujeres son más longevas que los hombres.

Un porcentaje importante de las personas que viven solas en España son mujeres mayores de 65 años, y muchas de ellas tienen limitaciones de movilidad. Además, las viviendas que ocupan son viviendas con bajos niveles de accesibilidad, de seguridad y, frecuentemente, con malas condiciones de habitabilidad.

Tampoco podemos olvidar que las mujeres siguen sosteniendo los cuidados en este país. Esto se refleja en los patrones de movilidad en las ciudades según los roles de género. Los desplazamientos de las mujeres son más cortos, pero más complejos porque, además del trabajo, contemplan diferentes destinos enfocados al cuidado de terceros y del hogar. En cambio, los desplazamientos de los hombres son viajes de larga distancia, de ida y vuelta, de casa al trabajo.

Otro aspecto relevante es que el derecho a la salud femenina sigue sin estar garantizado por la falta de centros de salud u hospitales en los que una mujer usuaria de silla de ruedas pueda realizarse las pruebas ginecológicas. Tampoco existe información en formatos accesibles que expliquen a mujeres con otros tipos de discapacidades, auditivas, visuales, intelectuales o con problemas de comunicación, cómo se realizan esas pruebas de diagnóstico y sus resultados.

Situaciones similares ocurren en otros ámbitos de igual importancia, por ejemplo, en la educación y la justicia. Sobre esta última, no debemos olvidar que la prevalencia de la violencia de género, en cualquiera de sus formas, es más elevada entre las mujeres con discapacidad. El 20,7% de las mujeres con discapacidad ha sufrido violencia física o sexual de alguna pareja a lo largo de sus vidas frente al 13,8% de las mujeres sin discapacidad.

Esta publicación sobre enfoque de género en la accesibilidad, redactada por el Centro de Referencia Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas (Ceapat) del Inmerso con la colaboración del Real Patronato sobre Discapacidad, pretende ser un documento práctico y orientativo que contribuya a mejorar los entornos y servicios públicos utilizados por las mujeres y niñas con discapacidad.

Asimismo, aspira a ser el principio de una reflexión conjunta con todos los agentes implicados y, sobre todo, entre los gestores de entornos y servicios públicos, sobre el diseño y puesta en marcha de medidas de accesibilidad en clave de género. Esto con el objetivo de trascender la concepción técnica tradicional de la accesibilidad y tener en cuenta las necesidades particulares de

mujeres y niñas con discapacidad para que las futuras medidas implementadas sean efectivas, inclusivas y garanticen el derecho a una vida independiente con las mismas oportunidades y en cualquier ámbito, sea este público o privado.

## **Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030**







# Introducción



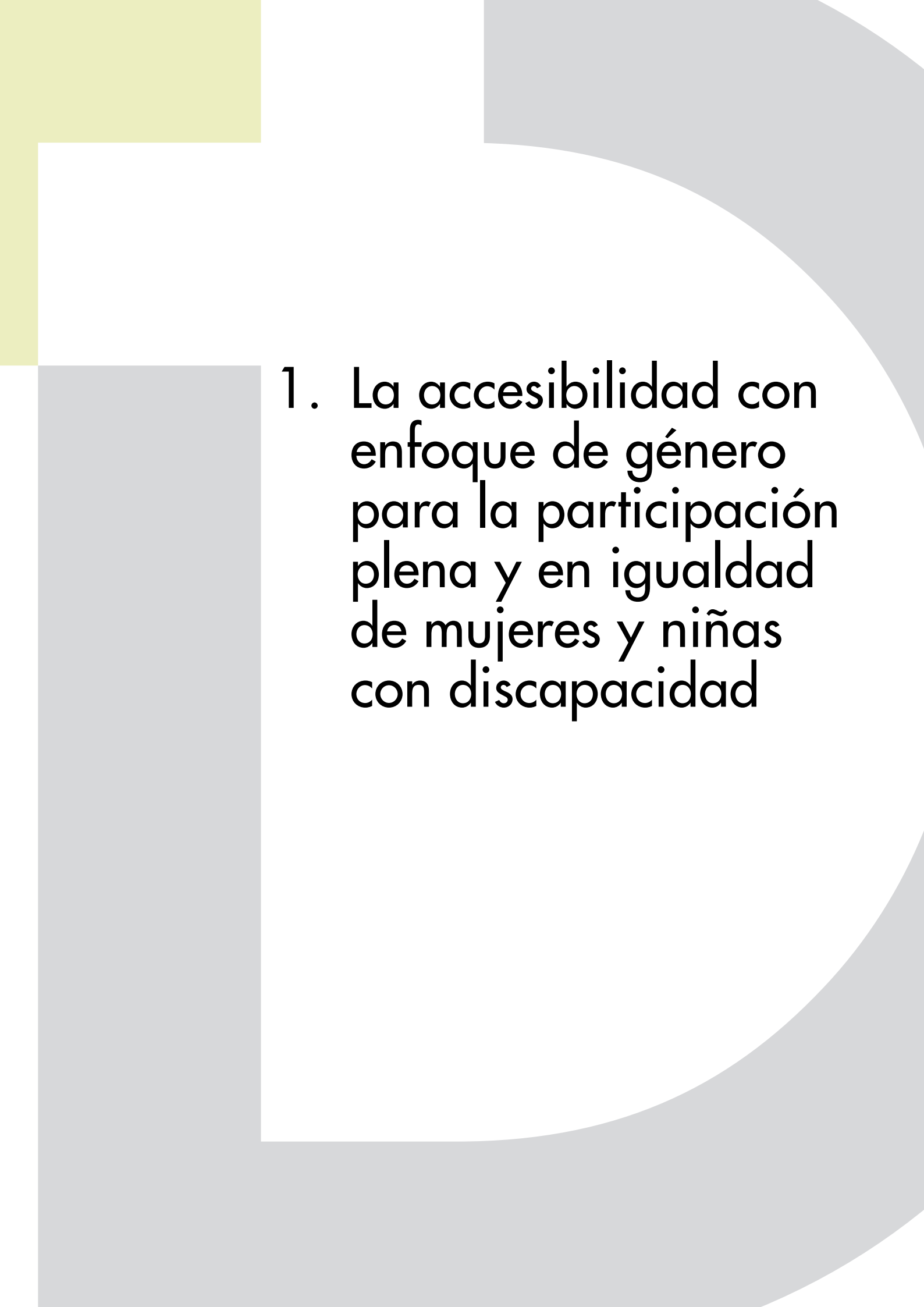
La accesibilidad es una condición previa para que las personas con discapacidad vivan de forma independiente y participen de manera plena y en igualdad de condiciones en la sociedad. Las mujeres y niñas con discapacidad pueden tener dificultades en el ejercicio efectivo de sus derechos, la participación social y la vida independiente si la implementación de estas soluciones de accesibilidad no se concibe desde un enfoque de género.

La especial situación producida por la intersección entre la discapacidad y el género, origina barreras de accesibilidad caracterizadas por convergencia de los obstáculos vinculados a la discapacidad y los asociados al hecho de ser mujeres o niñas. Esto puede, como resultado de su interrelación, interferir, limitar o restringir el ejercicio de sus derechos y su participación libre y plena, en condiciones de igualdad con las demás mujeres y niñas sin discapacidad y con los hombres con o sin discapacidad.

Este documento consta de tres partes que, en global, pretenden ofrecer un análisis reflexivo sobre el impacto de estas barreras de accesibilidad en el proyecto vital de mujeres y niñas con discapacidad. La primera parte explica el concepto de accesibilidad con enfoque de género, aclarando términos y expresiones relacionadas. En segundo lugar, se incluye la descripción de un estudio llevado a cabo por el Centro de Referencia Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas del Imserso (Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030) durante los años 2021 y 2022. Dicho estudio tiene como objetivo visibilizar cómo las barreras de accesibilidad a las que se enfrentan las mujeres y niñas con discapacidad dificultan o restringen su participación plena en la sociedad, en igualdad de condiciones. Por último, se incorpora un apartado con información que aborda, de manera práctica, las soluciones de accesibilidad al entorno urbano, la vivienda, la salud (incluida la salud sexual y reproductiva) y el acceso a la información y la comunicación.

De esta forma, el conjunto de instituciones públicas y privadas, así como la sociedad en general, pueden tomar conciencia de la negativa influencia de estos obstáculos y de cómo su presencia impide el desarrollo de una vida autónoma e independiente a mujeres y niñas con discapacidad. Esta toma de conciencia es clave para la articulación de medidas de accesibilidad que aseguren entornos, servicios y productos diseñados en clave de género, y que garanticen la participación y el ejercicio de derechos a estas mujeres y niñas.





1. La accesibilidad con enfoque de género para la participación plena y en igualdad de mujeres y niñas con discapacidad



La accesibilidad es un concepto plural y, en consecuencia, ni su explicación resulta sencilla ni su puesta en práctica se realiza bajo un único criterio. A su vez, introducir la perspectiva de género en la aplicación de la accesibilidad supone, no solo comprender en qué consiste la accesibilidad en sí, sino también reconocer e integrar en su implementación la particular situación que se produce en la intersección entre género y discapacidad.

Aunque la accesibilidad ya se recogía en la Ley 13/1982, de 7 de abril, de integración social de los minusválidos, conocida como LISMI, y en la Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad, conocida como LIONDAU, la entrada en vigor en el Estado español, en 2008, de la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* (ONU, 2006a) (en adelante, la Convención), supuso su consolidación como aspecto esencial para el ejercicio de derechos de las personas con discapacidad.

La incorporación de la Convención al ordenamiento jurídico interno implicó la refundición, en un único texto, de las dos leyes anteriores que, junto a la Ley 49/2007, de 26 de diciembre, por la que se establece el régimen de infracciones y sanciones en materia de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad, quedaron derogadas para dar lugar al Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social. Con ello, se apuntala la accesibilidad como garantía de participación plena y en igualdad de las personas con discapacidad, de conformidad con la Convención y el modelo de derechos humanos que permea la misma.

Curiosamente, la Convención no introduce, en su artículo 2, una definición sobre accesibilidad, como sí lo hace del diseño universal o los ajustes razonables. La accesibilidad se incluye en la letra f) de su Preámbulo, en el artículo 3 f) Principios y en el artículo 9, dedicado en exclusiva a la accesibilidad.

En relación a este artículo 9, y para ayudar a los Estados partes en la Convención a realizar una interpretación común sobre la accesibilidad, el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad publicó, en el año 2014, la *Observación general número 2 sobre accesibilidad* (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2014).

Desde sus primeras líneas, el Comité expresa que la accesibilidad debe ser concebida como «una condición previa» para que las personas con discapacidad puedan vivir de forma independiente y participar de manera plena y en igualdad de condiciones en la sociedad.

Esta interpretación como «condición previa», por tanto, reafirma la accesibilidad como cuestión clave para el aseguramiento del ejercicio de derechos de todas las personas con discapacidad sin distinción. Es decir, que sin accesibilidad, la participación y ejercicio de sus derechos pueden verse comprometidos.

Como se comentaba, el concepto de «accesibilidad universal» ya se recogía en la mencionada LIONDAU, quedando posteriormente incluido en el Real Decreto Legislativo 1/2013, tras la derogación de la primera.

Dicho concepto, además, ha sido reformulado recientemente fruto de las reivindicaciones del movimiento asociativo que, implementando actuaciones de accesibilidad desde sus respectivos ámbitos y reforzando así su carácter previo, han avanzado en sus demandas hasta lograr el reconocimiento explícito de la accesibilidad cognitiva como parte de la accesibilidad universal.

De esta forma, la Ley 6/2022, de 31 de marzo, modifica la letra k) del artículo 2 del Real Decreto Legislativo 1/2013, para, entre otras cosas, establecer y regular la accesibilidad cognitiva y sus condiciones de exigencia y aplicación. Así, la **accesibilidad universal** queda definida como:

la condición que deben cumplir los entornos, procesos, bienes, productos y servicios, así como los objetos, instrumentos, herramientas y dispositivos para ser comprensibles, utilizables y practicables por todas las personas en condiciones de seguridad y comodidad y de la forma más autónoma y natural posible. En la accesibilidad universal está incluida la accesibilidad cognitiva para permitir la fácil comprensión, la comunicación e interacción a todas las personas. La accesibilidad cognitiva se despliega y hace efectiva a través de la Lectura Fácil, sistemas alternativos y aumentativos de comunicación, pictogramas y otros medios humanos y tecnológicos disponibles para tal fin. Presupone la estrategia de «diseño universal o diseño para todas las personas», y se entiende sin perjuicio de los ajustes razonables que deban adoptarse.

A fin de proyectar la perspectiva de género sobre esta definición de accesibilidad, se atiende a la suma de los argumentos esgrimidos tanto en el propio Preámbulo del Real Decreto Legislativo 1/2013 como en el Preámbulo de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, anterior esta última incluso a la entrada en vigor en España de la Convención.



Así, el Preámbulo del Real Decreto Legislativo 1/2013 manifiesta que:

el anhelo de una vida plena y la necesidad de realización personal mueven a todas las personas, pero esas aspiraciones no pueden ser satisfechas si se hallan restringidos o ignorados los derechos a la libertad, la igualdad y la dignidad. Este es el caso en que se encuentran aún hoy mujeres y hombres con discapacidad, quienes, a pesar de los innegables progresos sociales alcanzados, ven limitados esos derechos en el acceso o uso de entornos, procesos o servicios que o bien no han sido concebidos teniendo en cuenta sus necesidades específicas o bien se revelan expresamente restrictivos a su participación en ellos.

A estos obstáculos en el acceso o uso de entornos, procesos y servicios que comprometen el ejercicio de derechos se añadirían, a su vez, los reconocidos en el Preámbulo de la Ley Orgánica 3/2007, cuya eliminación, como determina, es esencial para el logro de la igualdad y la plena participación de las mujeres y niñas con discapacidad. Así, este Preámbulo expone que:

resulta necesaria, en efecto, una acción normativa dirigida a combatir todas las manifestaciones aún subsistentes de discriminación, directa o indirecta, por razón de sexo y a promover la igualdad real entre mujeres y hombres, con remoción de los obstáculos y estereotipos sociales que impiden alcanzarla. Esta exigencia se deriva de nuestro ordenamiento constitucional e integra un genuino derecho de las mujeres, pero es a la vez un elemento de enriquecimiento de la propia sociedad española, que contribuirá al desarrollo económico y al aumento del empleo. Se contempla, asimismo, una especial consideración con los supuestos de doble discriminación y las singulares dificultades en que se encuentran las mujeres que presentan especial vulnerabilidad, como son las que pertenecen a minorías, las mujeres migrantes y las mujeres con discapacidad.

De esta forma, el enfoque de género en la accesibilidad se identifica como una cuestión transversal que, al plantearse sobre entornos, procesos, bienes, productos, servicios, objetos, instrumentos, herramientas o dispositivos, proyecta una mirada crítica que analiza la particular situación de las mujeres y niñas con discapacidad en el acceso y uso de los mismos. De no hacerlo, pueden generarse barreras en razón a la especial situación originada por la suma de aquellos obstáculos vinculados a su discapacidad y los asociados al hecho de ser mujeres, lo que puede, como resultado de su intersección, interferir, limitar o restringir el ejercicio de sus derechos y su participación libre y plena en igualdad de condiciones.

Desde este planteamiento, de no imprimir un enfoque de género en las soluciones de accesibilidad, las mujeres y niñas con discapacidad pueden ver limitada su participación, en situaciones equivalentes, en comparación con mujeres sin discapacidad. O bien, aun en presencia de barreras de accesibilidad

que afectaran por igual a hombres con discapacidad, el impacto de estos obstáculos sobre ellas puede resultar de mayor calado, por ser mujeres.

Así lo estima también la Convención que, en su artículo 6, mujeres con discapacidad, y en su artículo 7, niños y niñas con discapacidad, reconoce las múltiples formas de discriminación experimentadas por mujeres y niñas con discapacidad y la encomendación, a los Estados partes, de la adopción de las «medidas pertinentes para asegurar el pleno desarrollo, adelanto y potenciación de la mujer» (artículo 6.2 de la Convención).

Cabe precisar, no obstante, que este documento plantea un enfoque de género con relación a la especial situación por intersección de mujeres y niñas con discapacidad reconocida por la Convención y la Ley Orgánica 3/2007 conscientes de que, desde la categoría «género» como constructo, emergen otros contextos de intersección entre discapacidad y diversidad de género que conforman, asimismo, nuevos y diferentes escenarios que deberán ser tenidos en cuenta.

Partiendo, por lo tanto, de un enfoque de género concretado en mujeres y niñas con discapacidad, a continuación, se profundiza sobre algunos aspectos incluidos en el concepto de accesibilidad universal tras la reforma del Real Decreto Legislativo 1/2013, e integrando en su descripción la perspectiva de género.

En primer lugar, se explica la accesibilidad universal desde tres ópticas: cognitiva, física y sensorial.

A continuación, se expone cómo concebir los elementos nombrados en la definición (entornos, procesos, bienes, productos, servicios, objetos, instrumentos, herramientas y dispositivos), como barreras o facilitadores de la participación de mujeres y niñas con discapacidad.

Con posterioridad, se expone qué es el concepto de diseño para todos, el cual, al citar en su definición a los productos de apoyo, dará paso a la concreción sobre qué son estos y su papel como facilitadores.

Finalmente, se aborda la vinculación entre la accesibilidad y el concepto de ajustes razonables.

## **1.1. La accesibilidad universal**

La actual formulación del concepto de accesibilidad universal del Real Decreto Legislativo 1/2013 menciona explícitamente la accesibilidad cognitiva como parte integrante de este amplio concepto de accesibilidad universal.

A continuación, se explica brevemente en qué consiste la accesibilidad cognitiva que, junto a otros tipos de accesibilidad que integran la accesibilidad universal, deben contemplar un enfoque de género.

El Preámbulo de la Ley 6/2022 explica que «existe un amplio consenso técnico, académico y social en definir la accesibilidad cognitiva como «la característica de los entornos, procesos, actividades, bienes, productos, servicios, objetos o instrumentos, herramientas y dispositivos que permiten la fácil comprensión y la comunicación»».

A su vez, a la accesibilidad cognitiva se suman la accesibilidad física y la accesibilidad sensorial.

La accesibilidad física es aquella parte de la accesibilidad dirigida a que entornos, procesos, bienes, productos, servicios, objetos, instrumentos, herramientas y dispositivos puedan ser utilizados, en toda su extensión, por personas que presenten dificultades en su movilidad y manipulación.

Por su parte, la accesibilidad sensorial sería aquella aplicada a que entornos, procesos, bienes, productos, servicios, objetos, instrumentos, herramientas y dispositivos puedan ser utilizados por personas con dificultades en las funciones sensoriales (visión, audición, táctil, o sus combinaciones).

Estos dos aspectos de la accesibilidad (física y sensorial), junto con la accesibilidad cognitiva, conformarían la accesibilidad universal.

La implementación de soluciones de accesibilidad cognitiva, física y sensorial debe contemplarse, a su vez, interrelacionada entre sí, puesto que la diversidad es seña de identidad de la discapacidad. Una misma persona puede beneficiarse de varias soluciones de accesibilidad diferentes.

Además, todas ellas deben diseñarse en clave de género, a fin de no obviar ninguna cuestión que pueda afectar, directamente o en mayor medida, a mujeres o niñas con diferentes tipos de discapacidad o con una combinación de estas.

## **1.2. Barreras y facilitadores de la accesibilidad**

La definición de accesibilidad en la Ley 6/2022 comienza formulándose en su proyección sobre un conjunto de elementos listados como son los entornos, procesos, bienes, productos, servicios, objetos, instrumentos, herramientas y dispositivos. Para comprender cómo influye la implementación o ausencia de soluciones de accesibilidad con perspectiva de género sobre ellos, se parte de

su inclusión conjunta dentro de los factores ambientales descritos en la *Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud* (en adelante, CIF) publicada por la Organización Mundial de la Salud (en adelante, OMS) en el año 2001.

Considerados dentro de una categoría común, resulta más sencillo comprender en qué consisten y su papel en la accesibilidad.

La CIF define los factores ambientales como aquellos que «constituyen el ambiente físico, social y actitudinal en el que las personas viven y conducen sus vidas» (OMS, 2001, p. 185).

Entre estos se encuentran los productos y la tecnología (que integrarían los bienes, objetos, instrumentos, herramientas y dispositivos, así como los productos de apoyo<sup>1</sup>); el entorno natural y cambios en el entorno derivados de la actividad humana (que incluye los entornos); los servicios, sistemas y políticas (que incluyen los procesos y servicios); el apoyo y las relaciones (que integraría la red de apoyo con la que cuenta la mujer o niña con discapacidad, incluyendo entre estas redes a los profesionales de los servicios); y las actitudes (cuya negativa influencia puede traducirse en un resultado de inaccesibilidad en cualquiera de los anteriores sobre la base de estereotipos e ideas preconcebidas hacia el género, la discapacidad o ambos).

Integrados en las categorías que engloban los factores ambientales recogidos en la CIF, es más sencillo comprender por qué estos pueden actuar como barreras o facilitadores de la participación de mujeres y niñas con discapacidad.

La CIF define como **barreras**:

todos aquellos factores en el entorno de una persona que, cuando están presentes o ausentes, limitan el funcionamiento y generan discapacidad. Entre ellos se incluyen aspectos tales como que el ambiente físico sea inaccesible, falta de tecnología asistencial adecuada, actitudes negativas de la población respecto a la discapacidad, y también los servicios, sistemas y políticas que bien, no existen o dificultan la participación de las personas con una condición de salud en todas las áreas de la vida (OMS, 2001, pp. 232-233).

En consecuencia, si los entornos, procesos, bienes, productos, servicios, objetos, instrumentos, así como las herramientas y dispositivos no están presentes o no son accesibles, se convierten en obstáculos para la participación de personas con discapacidad en general.

---

<sup>1</sup> Los productos de apoyo se describen en el epígrafe: 1.3. Diseño universal, productos de apoyo y ajustes razonables.

A su vez, la CIF define como **facilitadores**:

todos aquellos factores en el entorno de una persona que, cuando están presentes o ausentes, mejoran el funcionamiento y reducen la discapacidad. Entre ellos se incluyen aspectos tales como que el ambiente físico sea accesible, la disponibilidad de tecnología asistencial adecuada, las actitudes positivas de la población respecto a la discapacidad, y también los servicios, sistemas y políticas que intenten aumentar la participación de las personas con una condición de salud en todas las áreas de la vida. También la ausencia de un factor puede ser un facilitador, por ejemplo, la ausencia de estigma o actitudes negativas entre la población (OMS, 2001, p. 232).

En este sentido, si los entornos, procesos, bienes, productos, servicios, objetos, instrumentos, así como las herramientas y dispositivos se diseñan, organizan e implementan con criterios de accesibilidad, facilitarán la participación de las personas con discapacidad en general.

En resumen, la CIF explica que:

un entorno con barreras, o sin facilitadores, restringirá el desempeño/realización del individuo; mientras que otros entornos que sean más facilitadores pueden incrementarlo. La sociedad puede dificultar el desempeño/realización de un individuo tanto porque cree barreras (ej. edificios inaccesibles) o porque no proporcione elementos facilitadores (ej. baja disponibilidad de dispositivos de ayuda) (OMS, 2001, p. 18).

Al introducir la perspectiva de género en el diseño, organización e implementación de soluciones de accesibilidad sobre estos entornos, procesos, bienes, productos, servicios, objetos, instrumentos, herramientas y dispositivos, se asegura su actuación como facilitadores para mujeres y niñas con discapacidad, pues lo contrario podría implicar que, aun siendo accesibles, continuaran operando como obstáculos para ellas.

A su vez, si se diseñan y aplican cumpliendo con criterios de accesibilidad en clave de género, y en su acceso y uso práctico emergen estereotipos sociales y actitudinales vinculados al género, a la discapacidad o a ambos en intersección, estos pueden convertirse de nuevo en barreras para mujeres y niñas con discapacidad.

### **1.3. Diseño universal, productos de apoyo y ajustes razonables**

En su párrafo final, la definición de accesibilidad universal expresa que esta «presupone la estrategia de «diseño universal o diseño para todas las personas», y se entiende sin perjuicio de los ajustes razonables que deban

adoptarse». La introducción de estos dos nuevos conceptos vinculados a la accesibilidad, como son el diseño universal y los ajustes razonables, requiere explicar cada uno de ellos por separado y, al mismo tiempo, sumar una perspectiva de género de forma que, en su aplicación, contribuyan a la facilitar la participación y el ejercicio de derechos de mujeres y niñas con discapacidad.

La Convención define el **diseño universal** en su artículo 2, definiciones, considerando que:

se entenderá el diseño de productos, entornos, programas y servicios que puedan utilizar todas las personas, en la mayor medida posible, sin necesidad de adaptación ni diseño especializado. El "diseño universal" no excluirá las ayudas técnicas para grupos particulares de personas con discapacidad, cuando se necesiten.

Por su parte, el Real Decreto Legislativo 1/2013, define el **diseño universal o diseño para todas las personas** como:

la actividad por la que se conciben o proyectan desde el origen, y siempre que ello sea posible, entornos, procesos, bienes, productos, servicios, objetos, instrumentos, programas, dispositivos o herramientas, de tal forma que puedan ser utilizados por todas las personas, en la mayor extensión posible, sin necesidad de adaptación ni diseño especializado. El «diseño universal o diseño para todas las personas» no excluirá los productos de apoyo para grupos particulares de personas con discapacidad, cuando lo necesiten (artículo 2 l).

En tal sentido, si desde el diseño y la proyección de todos estos elementos se toma en cuenta la particular situación de intersección entre género y discapacidad, actuarán desde el principio como facilitadores y serán más accesibles para mujeres y niñas con discapacidad, aunque algunas utilicen, además, productos de apoyo.

La mención a los productos de apoyo<sup>2</sup> en la definición de diseño universal, tanto por la Convención como por el Real Decreto Legislativo 1/2013, requiere especificar en qué consisten estos y cómo contribuyen en la mejora de la participación de mujeres y niñas con discapacidad.

Un **producto de apoyo** (denominado ayuda técnica en la Convención) se define, dentro de la norma ISO 9999:2022(en) *Assistive products — Classification and terminology [Productos de apoyo – Clasificación y terminología]*, como aquel producto que «optimiza el funcionamiento de una persona y reduce la discapacidad», incorporando además una nota que especifica que los productos

---

2 «Productos de apoyo» es la denominación actual de «ayudas técnicas».

de apoyo incluyen «dispositivos, instrumentos, equipos y software»<sup>3</sup>. Esta norma utiliza términos y definiciones procedentes de la CIF y, desde el año 2003, fue aceptada como un miembro relacionado de la familia OMS de Clasificaciones Internacionales.

Esta norma ofrece una clasificación de los productos de apoyo y su correspondiente terminología, incluidos aquellos producidos especialmente o disponibles en el mercado para personas con discapacidad, o bien aquellos destinados a la persona con discapacidad, aunque requieran la asistencia de otra persona para su manejo<sup>4</sup>.

En su relación con la CIF, cabe subrayar que esta última introduce los productos de apoyo dentro de los factores ambientales, considerando su presencia como facilitadores de la actividad y la participación y su ausencia como obstáculo de las mismas.

Además, en el año 2016, la OMS publicó un documento titulado *Lista de productos de apoyo prioritarios: mejora del acceso a las tecnologías de apoyo para todos*, en la que define estos como:

ayudas absolutamente esenciales e imprescindibles para mantener o mejorar el funcionamiento de las personas, que se deben ofrecer a precios asequibles para los servicios públicos o los ciudadanos (p. 1).

Algunas mujeres y niñas con discapacidad requieren utilizar productos de apoyo para llevar a cabo actividades que, debido a su finalidad, están diseñados específicamente para ellas. Entre estos se encuentran, principalmente, aquellos dirigidos a facilitar la higiene menstrual, el aseo personal, el vestido o la lactancia, entre otros.

El último de los conceptos mencionados en la definición de accesibilidad se refiere a los **ajustes razonables**. Tanto la Convención como el Real Decreto Legislativo 1/2013 incluyen en su texto una definición de ajustes razonables, aunque entre ambas se observan diferencias.

La Convención expresa, en su artículo 2, definiciones, que:

por ajustes razonables se entenderán las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las

---

<sup>3</sup> Traducido de: ISO 9999:2022(en), *Assistive products—Classification and terminology* (4 de julio de 2022). <https://www.iso.org/obp/ui/#iso:std:iso:9999:ed-7:v1:en>.

<sup>4</sup> Puede consultarse información sobre la distribución de productos de apoyo en España en: *Catálogo de Productos de Apoyo*: <https://catalogocephat.imserso.es/index>.



personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales.

Por su parte, el Real Decreto Legislativo 1/2013 recoge, en su artículo 2 m), definiciones que los ajustes razonables:

son las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas del ambiente físico, social y actitudinal a las necesidades específicas de las personas con discapacidad que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular de manera eficaz y práctica, para facilitar la accesibilidad y la participación y para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos.

Como se observa por comparativa entre ambas definiciones, la formulada en el Real Decreto Legislativo 1/2013 añade aspectos importantes a destacar, como son: el ambiente social y actitudinal en el que se han de llevar a cabo las modificaciones y adaptaciones, la toma en consideración de las necesidades específicas y la mención a la participación y la accesibilidad.

En primer lugar, la toma en cuenta de modificaciones y adaptaciones relativas al ambiente social y actitudinal revela la importante influencia que suponen los obstáculos sociales y actitudinales. En relación al género, la presencia de barreras ligadas a estereotipos y prejuicios sobre la mujer y la discapacidad en intersección, puede derivar en la no implementación de soluciones de accesibilidad al presuponerse, por ejemplo, innecesarias para ellas.

En segundo lugar, la determinación de que dichas modificaciones y adaptaciones han de adecuarse a las necesidades específicas suma el elemento esencial de «individualización» que exigen los ajustes razonables, requiriendo un estudio personalizado de cada caso y situación incluyendo, por lo tanto, la perspectiva de género.

En tercer y último lugar, el Real Decreto Legislativo 1/2013 añade que los ajustes razonables no solo permiten el goce o ejercicio de todos los derechos en igualdad de condiciones, sino que facilitan la accesibilidad y la participación. El añadido de los términos «accesibilidad» y «participación» es clave y se alinea con la interpretación que el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad ofrece sobre los «ajustes razonables». Concretamente, en su *Observación general número 2, artículo 9 Accesibilidad* el Comité explica que:

la accesibilidad se relaciona con grupos de personas, mientras que los ajustes razonables se refieren a casos individuales. Esto significa que la obligación de proporcionar accesibilidad es una obligación ex ante. Por tanto, los Estados partes tienen la obligación de proporcionar accesibilidad antes de recibir una petición individual para entrar en un lugar o utilizar un servicio. (...) (párrafo 25).



la obligación de realizar ajustes razonables es una obligación ex nunc, lo que significa que estos son exigibles desde el momento en que una persona con una deficiencia los necesita en una determinada situación, por ejemplo, el lugar de trabajo o la escuela, para disfrutar de sus derechos en igualdad de condiciones en un contexto particular. (...) Los ajustes razonables pueden utilizarse como medio para garantizar la accesibilidad a una persona con una discapacidad en una situación particular (párrafo 26).

Por lo tanto, en la aplicación de los ajustes razonables debe tomarse en cuenta un enfoque particularizado en cada mujer o niña con discapacidad para garantizar su participación y que, a su vez, esté libre de prejuicios y estereotipos sociales y actitudinales que continúan enraizados al género y que pueden comprometer su implementación.

#### **1.4. La accesibilidad con enfoque de género como condición previa**

La accesibilidad es un amplio concepto que requiere tomar en cuenta la diversidad de la discapacidad y las múltiples y diferentes situaciones que experimenta este colectivo.

A su vez, y mientras que la accesibilidad física se asume, cada vez con mayor frecuencia, como parte de un diseño pensado para todas las personas, la accesibilidad sensorial, y en último término, la accesibilidad cognitiva, necesitan aun hoy en día seguir reclamando atención e implicación para ser tomadas en cuenta en todos los ámbitos de la vida social, cultural, pública, política o educativa, entre otros.

Concebida como condición previa, la accesibilidad debe dar respuesta a obstáculos físicos, sensoriales y cognitivos que dificultan la vida autónoma e independiente de las personas con discapacidad. Así, removidos estos obstáculos y complementados con la estrategia del diseño universal, los productos de apoyo y los ajustes razonables, se contribuye a asegurar el ejercicio de derechos y su plena participación.

La no introducción de la perspectiva de género en la accesibilidad suma, a los anteriores obstáculos, aquellas barreras actitudinales conformadas por prejuicios y estereotipos históricamente arraigados hacia la mujer, y que mujeres y niñas con discapacidad enfrentan por el hecho mismo de ser mujeres.

Esta situación, en su intersección, genera una particular situación que supone un reto aún mayor en el diseño e implementación de soluciones de accesibilidad, que han de concebirse como integrales y transversales a todos los ámbitos de participación de mujeres y niñas con discapacidad.

El propósito de este documento, por tanto, es continuar abriendo un espacio de reflexión sobre la importancia de contemplar la accesibilidad desde un enfoque de género, como condición previa imprescindible para que mujeres y niñas con discapacidad puedan hacer efectivos sus derechos, participar plenamente y en igualdad como el resto de las mujeres y niñas sin discapacidad, y potenciar su protagonismo como ciudadanas activas en la sociedad.



## 2. Estudio realizado



## Objetivo

Este estudio tiene como objetivo visibilizar cómo las barreras de accesibilidad (cognitiva, física y sensorial) a las que se enfrentan las mujeres y niñas con discapacidad a lo largo de su ciclo vital, dificultan o restringen su participación plena en la sociedad, en igualdad de condiciones.

## Enfoque metodológico

El estudio que se presenta a continuación se ha elaborado mediante la identificación, recopilación, clasificación y lectura de documentos y legislación vinculados a los derechos humanos de las personas con discapacidad.

Se utilizan para su desarrollo varios tipos de fuentes documentales que, en global, permiten obtener la información que da respuesta al objetivo del mismo.

El estudio se inicia en el segundo trimestre del año 2021 y finaliza con la publicación de este documento en el año 2022.

### Fase 1. Revisión documental

Se identifican fuentes documentales relacionadas con el sistema multinivel de derechos, que incluyen tratados internacionales de derechos humanos, legislación de la Unión Europea y legislación nacional. Se excluye la legislación autonómica.

En todos ellos el denominador común será la búsqueda por palabras clave: «accesibilidad», «discapacidad», «género», «mujer».

En lo que respecta a los tratados internacionales, se seleccionan cinco de los nueve tratados de derechos humanos ratificados por el Estado español, cuyo contenido presenta mayor vinculación temática con el objetivo del estudio. Sobre estos, a su vez, se recopilan las observaciones/recomendaciones<sup>5</sup> publicadas por

---

<sup>5</sup> Cabe indicar que ambos términos, observaciones y recomendaciones, refieren al mismo tipo de documento, y cuya diferencia estriba en que el Comité sobre la Discriminación contra la Mujer utiliza como denominación el segundo de ellos (recomendación), mientras que el resto de los Comités utiliza el primero (observación).

sus correspondientes Comités, dado que estos conforman una opinión autorizada sobre el tratado en cuestión. En cada una de ellas, el Comité explica en mayor detalle un artículo concreto de este, al objeto de que los Estados partes en el mismo comprendan su alcance y realicen una interpretación común. A su vez, ofrecen a los Estados directrices y recomendaciones a tener en cuenta para desplegar el contenido del tratado en general, y de dicho artículo en particular.

En el anexo 1, apartado a) se listan los cinco tratados de derechos humanos seleccionados y los cuatro tratados de derechos humanos excluidos del estudio. En el apartado b) se incluyen las páginas web que recogen el listado de las observaciones/recomendaciones publicadas por los Comités y que facilitaron la búsqueda y descarga de estos documentos. Se recopilan un total de **132 observaciones/recomendaciones**.

En segundo lugar, se utilizan como fuentes de información los informes publicados por los Relatores Especiales de los derechos humanos (denominados por la Organización de Naciones Unidas como «procedimientos especiales»), como expertos independientes en derechos humanos. Su mandato tiene por objeto informar y asesorar sobre los derechos humanos desde una perspectiva temática concreta. En el anexo 1 apartado c) se recoge la relación de Relatores incluidos en el estudio y la página web con el listado total de las treinta y dos Relatorías Especiales. Se seleccionan dos Relatores de treinta y dos, por ser los que en su temática incluyen «discapacidad» y «mujeres», y se recopila un total de **45 informes**.

En tercer lugar, se utilizan como fuentes de información los reglamentos y las directivas de la Unión Europea, excluyendo las recomendaciones, los dictámenes y las decisiones<sup>6</sup>, al ser estos no vinculantes. De la búsqueda realizada se recopilan dos reglamentos que contienen las palabras clave «accesibilidad/accesible» y/o «discapacidad» en su título. Por otra parte, del resultado de la búsqueda de directivas se seleccionan tres que contienen las palabras clave en su título. En el anexo 1 apartado d) se incluyen los reglamentos y las directivas seleccionadas, así como la dirección web del buscador de legislación de la Unión Europea utilizado a tal efecto.

En cuarto lugar, se utilizan como fuentes documentales de la legislación nacional los códigos electrónicos publicados por la Biblioteca Jurídica Digital del Boletín Oficial del Estado. Estos códigos consisten en compilaciones de las

<sup>6</sup> Una recomendación da a conocer un punto de vista, así como las líneas de actuación al respecto; un dictamen no impone una obligación legal sobre el tema al que refiere; una decisión solo es vinculante cuando se dirige a un país o entidad en concreto. Por lo tanto, ninguno de los tres es vinculante y por ese motivo quedan excluidos.

principales normas vigentes en el ordenamiento jurídico, organizados según ramas del Derecho. Se selecciona como fuente documental la legislación nacional al objeto de conocer cómo se traslada y aplica lo establecido en los tratados internacionales de derechos humanos de los que el Estado español es parte al ordenamiento jurídico interno. De los códigos electrónicos seleccionados, se toma como referencia para su inclusión como documento para el estudio aquellos que introducen en su título las palabras clave «discapacidad» y «género», quedando seleccionados dos. Cabe precisar que, dado que los códigos se actualizan constantemente, introduciendo cambios legislativos relacionados con la rama a la que pertenecen, el periodo de recogida de información coincidió con la versión actualizada a fecha de octubre de 2021.

En el anexo 1 apartado e) se recoge el listado de los códigos seleccionados y la página web con el listado total de los códigos electrónicos publicados por la Biblioteca Jurídica Digital del Boletín Oficial del Estado.

## Fase 2. Proceso de análisis

Una vez recabados y clasificados todos los documentos, se procede a su lectura y revisión recopilando, por cada uno de ellos, los párrafos en los que aparecen las palabras clave: «accesibilidad», «discapacidad» y «género», así como otras relacionadas como «inaccesibilidad», «acceso» (en uso semántico relacionado con la accesibilidad), «ajustes razonables», «mujer/niña», «ayudas técnicas/productos de apoyo» (según la fecha de publicación), «adaptación/es» e «inclusivo/a» o similares.

A lo largo de esta primera tarea de lectura, revisión y recopilación de párrafos, se descartan 68 observaciones/recomendaciones, al no incluir en su contenido dichos términos, y se mantienen 64. El total desglosado por Comité de las observaciones/recomendaciones que se mantienen se listan en el anexo 2 apartado a).

Por su parte, se mantienen todos los informes recopilados de la Relatoría especial sobre los derechos de las personas con discapacidad y se excluyen 20 informes de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias, reservando para el estudio los 12 informes restantes. En el apartado b) del anexo 2 aparecen listados el total de 25 informes incluidos en el estudio.

Sobre la revisión de los reglamentos, directivas y legislación nacional se toma la siguiente decisión motivada. Todos ellos ofrecen párrafos que contienen

las palabras clave. Sin embargo, al entresacar dichos párrafos se aprecia que pierden la referencia de origen y quedan descontextualizados, lo que podría desvirtuar su comprensión al perder el marco jurídico normativo en el que se ubican. Por esa razón, tras la lectura y revisión de esos documentos, se descarta su inclusión como material del estudio, manteniendo las referencias a dichos documentos, a título informativo, en el anexo 1, apartados d) y e).

En total, el estudio se limita al análisis de los párrafos cuyo contenido incluye las palabras clave proveniente de **64 observaciones/recomendaciones** elaboradas por los Comités de 5 tratados internacionales de derechos humanos y **25 informes** de los Relatores Especiales.

Una vez seleccionados, por cada uno de estos documentos, los párrafos que contienen las palabras clave, la siguiente tarea consiste en clasificarlos según su contenido, relacionándolos con un derecho recogido en la Convención.

De esta forma, cada uno de los párrafos extraídos por cada documento (observación, recomendación o informe) se traslada, según su temática, a un documento aparte. Con esta tarea, se clasifican y se agrupan en un único documento que contiene todos los párrafos referidos a un tema común.

La temática de los párrafos recopilados se vincula con los siguientes derechos de la Convención, obteniendo así 13 documentos independientes relativos a:

- Igualdad y no discriminación
- Toma de conciencia (incluyendo aquellos párrafos que abordan la eliminación de barreras actitudinales y estereotipos)
- Igual reconocimiento como persona ante la ley (incluyendo los que refieren el respeto a la toma de decisiones)
- Acceso a la justicia
- Protección contra la violencia, la explotación y el abuso (incluyendo el respeto a la integridad personal)
- Derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad (incluyendo lo relacionado con la desinstitucionalización)
- Movilidad personal (integrando medios de transporte)
- Libertad de expresión y de opinión y acceso a la información
- Educación
- Salud (incluyendo lo relacionado con la salud sexual y reproductiva)
- Trabajo y empleo



- Participación en la vida política y pública
- Participación en la vida cultural, las actividades recreativas, el esparcimiento y el deporte

Quedan excluidos de esta división temática los derechos cuyos párrafos apenas incluyen las palabras clave o lo hacen de manera general quedando, en base a la indivisibilidad e interrelación de los derechos, subsumidos en las demás temáticas.

Concretamente se excluyen:

- Derecho a la vida
- Situaciones de riesgo y emergencia humanitarias
- Libertad y seguridad de la persona
- Libertad de desplazamiento y nacionalidad
- Respeto de la privacidad
- Respeto del hogar y de la familia
- Habilitación y rehabilitación
- Nivel de vida adecuado y protección social

También se excluyen, no del estudio, sino de la tarea de clasificación temática en documentos, los derechos incluidos en la Convención relativos a la accesibilidad (artículo 9) y a las mujeres y niñas con discapacidad (artículos 6 y 7), por ser estos sobre los que pivota el estudio realizado, haber sido incluidos ya con el uso de las palabras clave de la búsqueda, y ser el marco teórico de referencia.

En la siguiente tarea, y por cada documento temático creado, se agrupan los párrafos según aborden una situación de inaccesibilidad o bien expongan las recomendaciones y directrices a los Estados partes al respecto de la accesibilidad.

Una vez agrupados todos los párrafos referidos a la inaccesibilidad por un lado, y todos los referidos a las recomendaciones por otro, se procede nuevamente a su lectura y revisión, suprimiendo aquellos que quedan incluidos en otros por su similar redacción y contenido, y manteniendo los que presentan la información más completa.

Una vez revisados todos los párrafos de cada uno de los 13 documentos, se procede a elaborar una redacción como resultado de este proceso de lectura. Con este escrito se busca transmitir, de manera organizada, la información analizada al respecto de la accesibilidad e inaccesibilidad en relación con las mujeres y las niñas con discapacidad, así como las recomendaciones al respecto.

## Resultados del estudio

### Criterios en la presentación de los resultados

La información incluida en cada uno de los 13 documentos está conformada por párrafos seleccionados desde diversas fuentes, cuyo criterio común de agrupación ha sido su vinculación temática a un derecho incluido en la Convención. Como resultado de esta tarea, la unión de los párrafos muestra un material inconexo ya que unidos no generan, de manera automática, una composición escrita coherente. A su vez, entre ellos difieren en estilos de expresión y denominaciones sobre algunos aspectos de la discapacidad y la accesibilidad, ya que no todos coinciden, temporalmente, en su fecha de publicación.

Por todo ello, y al objeto de presentar los resultados de este estudio en un escrito coherente y comprensible, se elabora un contenido en 13 epígrafes diferenciados, en los que se toman en cuenta los siguientes **criterios para su redacción**:

- Introducir el tema o añadir explicaciones y aclaraciones, en los casos que sea necesario, para ofrecer a la persona lectora la información que se considera importante para comprender el contenido del epígrafe y contextualizar el derecho que aborda, sin desvirtuar la esencia de lo transmitido en las fuentes documentales.
- Disponer, en algunos casos, de la información dividida en apartados, a fin de presentar un contenido redactado de forma más organizada.
- Añadir alguna definición si se requiere para comprender un término incluido en el epígrafe.
- Añadir algunas referencias de legislación nacional, como ejemplos de aplicación del tratado internacional, si se consideran de relevancia para el contenido redactado en el epígrafe.
- Utilizar conectores lingüísticos que relacionen párrafos entre sí de forma lógica y coherente. En algunos casos, los conectores enlazan párrafos en los que se ha procurado mantener la redacción original y en otros se reformula la redacción sin perder la esencia de la información transmitida originalmente, con el propósito de hilar el contenido y presentar una redacción amena en su lectura.
- Sustituir la fórmula «personas con discapacidad», utilizada en las fuentes documentales, por «mujeres y niñas con discapacidad», para adecuar así el contenido al grupo objeto del estudio. A este respecto, y en la temática relacionada con la salud, quedan incluidas en la

expresión «mujeres y niñas con discapacidad» todas las personas que menstrúan, independientemente de su identidad de género.

- Adecuar la terminología a la utilizada en la actualidad o al contexto cultural en España, por ejemplo, «mujeres con discapacidad» en vez de «discapacitadas», «lengua de signos» en lugar de «lengua de señas» o «personas mayores» en vez de «personas de edad».
- Añadir la fórmula «entre otros», «entre otras cosas», «entre otros ejemplos», «etc.», cuando en los párrafos originales se enumera una lista de ejemplos, colectivos, recursos, formatos, lugares o cualquier otro elemento relacionado con la temática de referencia, estimando que, al cerrar dicha enumeración, pueden dejarse al margen otros elementos no incluidos e igualmente importantes que no se encuentran mencionados. A su vez, en algunos casos se añade algún elemento más que se considera vinculado temáticamente con los enumerados en el documento original, ya que no incluirlo podría excluir ejemplos de importante relevancia en el momento actual (p. ej. Lectura Fácil; Comunicación Aumentativa–Alternativa<sup>7</sup>).
- Titular cada una de las redacciones correspondientes a los epígrafes de cada uno de los 13 documentos comenzando con la fórmula «Accesibilidad con enfoque de género en (...)».

A su vez, se toman en cuenta los siguientes **criterios de presentación** de los resultados:

- Añadir ejemplos de casos de elaboración propia que ilustren el contenido expuesto, a fin de mostrar la situación descrita y su aplicación en la realidad de mujeres y niñas con discapacidad.
- Añadir, en algunos casos, y a título ilustrativo, datos extraídos de la Encuesta de discapacidad, autonomía personal y situaciones de dependencia correspondiente al año 2020 (INE, 2022) desglosados por sexo, en forma de gráficas o tablas.

Por último, elaborada la redacción de los 13 epígrafes resultado del estudio, su orden de presentación se basa en los siguientes **criterios organizativos**:

- Comenzar la presentación de resultados con los cuatro epígrafes relacionados con derechos cuya información se considera transversal al resto de los epígrafes, concretamente, accesibilidad con enfoque de género en la igualdad y la no discriminación, en la toma de conciencia, en el derecho a la vida independiente y la inclusión en la comunidad, y en el derecho a la libertad de expresión y el acceso a la información.

---

<sup>7</sup> A lo largo del documento, se utiliza la mayúscula inicial tanto en «Lectura Fácil» como en «Comunicación Aumentativa y Alternativa» por considerarse nombres propios.

- Continuar, en este orden, con cuatro epígrafes sobre derechos cuya información recopilada incluía un mayor número de párrafos con referencias a la accesibilidad/inaccesibilidad e impacto en mujeres y niñas con discapacidad, concretamente, accesibilidad con enfoque de género en el igual reconocimiento como persona ante la ley (capacidad jurídica), en el derecho de acceso a la justicia, en el derecho a la protección contra la explotación, la violencia y el abuso, y en el derecho a la salud, incluida la salud sexual y reproductiva.
- Continuar la presentación de los cinco epígrafes restantes siguiendo el orden establecido en la Convención, concretamente, accesibilidad con enfoque de género en el igual reconocimiento como persona ante la ley (capacidad jurídica), en el derecho de acceso a la justicia, en el derecho a la protección contra la explotación, la violencia y el abuso, y en el derecho a la salud, incluida la salud sexual y reproductiva.

## Exposición de resultados por epígrafes numerados

A continuación se presenta, en 13 apartados diferenciados, la redacción elaborada como resultado del estudio, en la que se han tomado en cuenta los criterios de redacción, presentación y organización mencionados con anterioridad:

### **1. Accesibilidad con enfoque de género en la igualdad y no discriminación**

Además de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, en la igualdad efectiva de mujeres y hombres, mencionada en el marco teórico, la recientemente publicada Ley 15/2022, de 12 de julio, integral para la igualdad de trato y la no discriminación, supone el reconocimiento de un derecho antidiscriminatorio de carácter específico y, sin duda, esta nueva ley confirma la información recogida en las fuentes consultadas para el estudio.

Los documentos consultados estiman que las mujeres y los hombres con discapacidad pueden enfrentar diferentes formas de discriminación a lo largo de su ciclo vital, debido tanto a sus diferencias por sexo como por la construcción social de los estereotipos de género en intersección con la discapacidad. Por ello, es fundamental tomar medidas concretas para abordar las necesidades específicas de las mujeres y niñas con discapacidad al objeto de facilitar y/o mejorar su participación, eliminando aquellos obstáculos que la impiden.

Las mujeres y niñas pueden enfrentar obstáculos en la participación, algunos de ellos vinculados a las actitudes de la sociedad y otros por la persistencia de barreras estructurales que dificultan o impiden su participación como ciudadanas activas, empoderadas e iguales. Las ideas preconcebidas sobre sus capacidades y valía, la desigualdad de oportunidades económicas derivadas de

la falta de empleo o las dificultades en el acceso a la justicia, influyen negativamente en la toma de control de sus propias vidas y decisiones.

Los efectos de la discriminación hacia las mujeres y niñas con discapacidad inciden especialmente en ámbitos como la educación, el empleo, la vivienda (incluyendo dónde y con quién desean vivir), el transporte, la vida cultural, la atención de la salud (incluidos los servicios de salud sexual y reproductiva) y repercuten en el acceso a lugares y servicios públicos, en una atención y cuidado insuficientes, menores oportunidades de juego y aprendizaje, dificultad para expresarse y opinar con su medio de comunicación y en el acceso a la información, entre otras cosas, enfrentando en diferentes contextos, barreras físicas, sensoriales, cognitivas y actitudinales que les impiden participar plenamente.

Las mujeres y niñas con discapacidad requieren la articulación de medidas que presten atención a la discriminación y marginación múltiple y agravada que enfrentan.

La discriminación reviste formas diversas, tanto aquellas más directas como formas más sutiles. Entre los tipos de discriminación se encuentran:

### *Discriminación directa*

Se entiende por discriminación directa toda distinción, exclusión, restricción, preferencia o denegación de ajustes razonables sobre la base de la discapacidad cuyo efecto es anular u obstaculizar el reconocimiento, el disfrute o el ejercicio de los derechos. Esta discriminación se produce cuando mujeres y niñas con discapacidad reciben un trato distinto, excluyente o restrictivo, en comparación a otra mujer o niña en una situación similar, debido a una causa relacionada con alguno de los motivos prohibidos. También los actos u omisiones que causen perjuicio y estén basados en alguno de los motivos prohibidos de discriminación cuando no exista una situación similar comparable.

Algunos ejemplos de discriminación directa son la negativa de oportunidades educativas (por ejemplo, la negativa de una escuela pública a admitir a una niña o joven con discapacidad debido a la necesidad de modificar los programas escolares), la pérdida de empleo por razón de embarazo o la desestimación de testimonios en casos de discapacidad intelectual o psicosocial, entre otras, denegando su acceso a la justicia y a recursos eficaces.

### *Discriminación interseccional*

Se entiende por discriminación interseccional la situación en la que varios motivos interactúan, son inseparables y crean una situación particular, diferente

a la suma de las discriminaciones que pudieran suponer su consideración por separado. Entre los motivos de discriminación interseccional están, por ejemplo, la edad, la discapacidad y el sexo.

### **Ejemplo de caso 1. Discriminación directa y discriminación por intersección**

La candidatura a un empleo por parte de Victoria, una joven postgraduada universitaria con discapacidad, es rechazada en base a que, debido a su discapacidad, probablemente tenga que ausentarse con frecuencia del puesto de trabajo y, además, no encaja con la imagen que la empresa quiere de sus trabajadoras, ya que todas sus empleadas han de llevar falda como uniforme y Victoria dejaría al descubierto su órtesis.

### *Discriminación indirecta*

Se entiende por discriminación indirecta aquellas leyes, políticas o prácticas que en apariencia son neutras, pero que perjudican de manera desproporcionada a las mujeres y niñas con discapacidad.

Algunos ejemplos de discriminación indirecta son la falta de camillas accesibles para los exámenes ginecológicos en los centros de salud, no proporcionar información en formato de Lectura Fácil a las mujeres y niñas con discapacidad y dificultades de comprensión lectora (aunque técnicamente pueden asistir a esa escuela, han de matricularse en otra por ausencia de la provisión de estos facilitadores) o convocar a una entrevista de trabajo a una mujer que usa silla de ruedas en una oficina situada en la segunda planta de un edificio sin ascensor.

### **Ejemplo de caso 2. Discriminación indirecta**

Celia es una joven con discapacidad y dificultades en la movilidad de miembros superiores que recibe en su casa un tríptico sobre la nueva campaña de prevención del cáncer de mama que se ha puesto en marcha en su localidad. La información proporcionada explica, básicamente, cómo autoexplorarse. Sin embargo, las dificultades en la movilidad que presenta Celia le impiden realizar dicha autoexploración, por lo que la campaña no es de utilidad para ella.

### *Discriminación por asociación*

Se entiende por discriminación por asociación cuando la discriminación de una persona se produce a causa de su asociación con una persona con discapacidad. Por ejemplo, las mujeres que desempeñan la función de cuidadoras o las madres de hijos con discapacidad pueden sufrir discriminación por asociación si se estima que no podrán cumplir sus tareas laborales por este motivo; otro ejemplo representa el hecho de que mujeres víctimas de violencia

de género no pueden incorporarse a un centro de acogida por no ser accesibles para un hijo con discapacidad.

### *La denegación de ajustes razonables como discriminación*

La denegación de ajustes razonables constituye una discriminación cuando no se realizan las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas (que no impongan una carga desproporcionada o indebida), a pesar de que se requieran para garantizar que las mujeres y niñas con discapacidad gocen, en igualdad de condiciones con las demás, de sus derechos humanos o libertades fundamentales.

Por ejemplo, deben hacerse ajustes razonables para que mujeres y niñas con discapacidad puedan acceder plenamente a los servicios de salud sexual y reproductiva en igualdad de condiciones, con establecimientos accesibles físicamente, información en formatos accesibles con el apoyo necesario para la toma de decisiones y el equipamiento accesible para la exploración y diagnóstico, entre otros.

#### **Ejemplo de caso 3. Accesibilidad y ajustes razonables**

Estela, una mujer con discapacidad visual, embarazada, acude a su hospital de referencia para hacerse una ecografía. Al entrar, utiliza la tarjeta sanitaria en el panel de citas que, conectada a una aplicación de su teléfono, le indica en audio la sala de consulta y la ubicación. Solicita el apoyo del personal de asistencia para llegar a la sala de espera, quien avisa de su llegada al servicio de enfermería. Cuando es su turno, la enfermera la acompaña hasta la consulta y le explica paso a paso qué tiene que hacer. Durante la prueba, la doctora describe con todo detalle la imagen que aparece en la pantalla y sube el volumen para que la joven pueda escuchar los latidos de su bebé. Aunque este procedimiento alarga el tiempo estimado de la prueba, Estela ha disfrutado de la experiencia del embarazo en igualdad.

La toma en consideración de criterios de accesibilidad y ajustes razonables es condición esencial en cualquier ámbito en el que mujeres y niñas con discapacidad deseen participar, en igualdad de oportunidades y sin discriminación. Así, los servicios de salud (incluyendo salud sexual y reproductiva), educación pública y privada, justicia y seguridad, el esparcimiento, juego y actividades recreativas, así como el descanso, la vida cultural y las artes, el entorno digital, procesos electorales, servicios sociales, bancos (incluyendo banca digital), el transporte, información y las comunicaciones, vivienda y espacios urbanos y rurales, procedimientos administrativos, etc., se proporcionarán, en cualquier circunstancia, de forma inclusiva y sin discriminación a las mujeres y niñas con



discapacidad, atendiendo especialmente a aquellas en situación de mayor riesgo de vulnerabilidad.

Las mujeres y niñas, con independencia de su discapacidad, edad u otras condiciones que concurren, han de ser respetadas en base a una igualdad sustantiva y de oportunidades, sin ser discriminadas por motivos de discapacidad y/o género.

La accesibilidad debe considerarse en el contexto de la igualdad y la no discriminación, así como una forma de invertir en la sociedad como parte de la agenda de desarrollo sostenible.

## **2. Accesibilidad con enfoque de género en la toma de conciencia**

Las barreras actitudinales pueden convertirse en un importante obstáculo de acceso, aun cuando se hayan implementado soluciones de accesibilidad. El arraigo histórico de estereotipos e ideas preconcebidas sobre la discapacidad y sobre el género en su intersección puede influir incluso en la iniciativa de poner en marcha soluciones de accesibilidad, cuya ausencia repercute enormemente en la participación en igualdad de mujeres y niñas con discapacidad.

El disfrute de la accesibilidad puede verse comprometido cuando no se tienen en cuenta las barreras actitudinales, ni se toma conciencia de su negativa influencia.

Los estereotipos basados en el género y las prácticas tradicionales y consuetudinarias, pueden tener efectos nocivos para las mujeres y niñas con discapacidad en todos los aspectos de su vida, incluidas sus relaciones familiares, sus funciones en la comunidad, la manera en que se las representa en los medios de información, la actitud de los empleadores, los trabajadores del sector de salud y otros proveedores de servicios, etc., y pueden derivar en situaciones de violencia física y abusos psicológicos, verbales y financieros, entre otras cosas.

En las fuentes documentales refieren, en numerosas ocasiones, las prácticas nocivas sobre mujeres y niñas con discapacidad, fruto de estereotipos de género, lo que, por su importancia, requiere incluir su definición. Así, la *Recomendación general núm. 31 del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer* y la *Observación general núm. 18 del Comité de los Derechos del Niño sobre las prácticas nocivas*, adoptadas de manera conjunta, explican que las «prácticas nocivas» son:

prácticas y formas de conducta persistentes que se fundamentan en la discriminación por razón de sexo, género y edad, entre otras cosas, además de



formas múltiples o interrelacionadas de discriminación que a menudo conllevan violencia y causan sufrimientos o daños físicos o psíquicos. El daño que semejantes prácticas ocasionan a las víctimas sobrepasa las consecuencias físicas y mentales inmediatas y a menudo tiene el propósito o el efecto de menoscabar el reconocimiento, disfrute o ejercicio de los derechos humanos y las libertades fundamentales de las mujeres y los niños. Asimismo, tales prácticas repercuten negativamente en su dignidad, su integridad y desarrollo a nivel físico, psicosocial y moral, su participación, su salud, su educación y su situación económica y social (párrafo 15).

Por tanto, conforme a esta descripción, las prácticas nocivas podrían considerarse, entre otras cosas, como conductas resultado de actitudes basadas en formas interrelacionadas de discriminación por género y discapacidad, que repercuten negativamente sobre mujeres y niñas con discapacidad. Las fuentes consultadas estiman que las prácticas nocivas están arraigadas en las actitudes sociales, según las cuales se considera a las mujeres y las niñas como inferiores a los hombres y los niños sobre la base de funciones estereotipadas. Estas actitudes y estereotipos por razón de sexo o de género, los desequilibrios de poder, las desigualdades y la discriminación perpetúan la existencia generalizada de prácticas que, a menudo, implican violencia o coacción.

#### **Ejemplo de caso 4. Actitudes y comportamientos negativos hacia mujeres con discapacidad**

Romina es una joven con parálisis cerebral que está en el último curso de Bachillerato. Hoy en el instituto se convoca al alumnado a asistir a una charla sobre los riesgos del uso de las redes sociales. Romina ha participado comentando una situación que sufrió hace unos meses, cuando comenzó a recibir mensajes insultantes en su red social, poniendo en duda su capacidad para aprender en clase o considerando que, «*las discapacitadas como ella*» no deberían ir al instituto, sino que deberían «*estar*» en centros especiales, aprendiendo otras tareas «*más apropiadas para ellas*». Además, algunos comentarios eran despectivos hacia su aspecto, llegando a decirle que «*a ningún hombre le atraería con ese cuerpo*».

Es por ello que el importante artículo 8 de la Convención, dirigido a la toma de conciencia, aboga por la adopción de medidas para sensibilizar y para combatir los estereotipos, los prejuicios y las prácticas nocivas relacionados con las personas con discapacidad, centrándose en particular en las prácticas que afectan a las mujeres y las niñas con discapacidad. Así, este artículo es clave para que las barreras actitudinales no interfieran en el beneficio que supone la implementación de medidas de diseño para todos, accesibilidad universal y ajustes razonables.

### 3. Accesibilidad con enfoque de género en la vida independiente y la inclusión en la comunidad

El Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, en su *Observación general número 5 de 2017, sobre el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad*, define **vida independiente** de la siguiente forma:

vivir de forma independiente significa que las personas con discapacidad cuenten con todos los medios necesarios para que puedan tomar opciones y ejercer el control sobre sus vidas, y adoptar todas las decisiones que las afecten. La autonomía personal y la libre determinación son fundamentales para la vida independiente, incluidos el acceso al transporte, la información, la comunicación y la asistencia personal, el lugar de residencia, la rutina diaria, los hábitos, el empleo digno, las relaciones personales, la ropa, la nutrición, la higiene y la atención de la salud, las actividades religiosas y culturales, y los derechos sexuales y reproductivos. Las siguientes actividades están vinculadas al desarrollo de la identidad y la personalidad de cada individuo: dónde vivimos y con quién, qué comemos, si nos gusta dormir hasta tarde o acostarnos a altas horas de la noche, si preferimos quedarnos en casa o salir, si nos gusta poner mantel y velas en la mesa, tener animales domésticos o escuchar música. Tales acciones y decisiones nos hacen ser quienes somos. La vida independiente es una parte esencial de la autonomía y la libertad de la persona y no significa necesariamente vivir solo. Tampoco debe interpretarse únicamente como la capacidad de llevar a cabo actividades cotidianas por uno mismo. Por el contrario, debe considerarse como la libertad de elección y de control, en consonancia con el respeto de la dignidad inherente y la autonomía individual consagradas en el artículo 3 a) de la Convención. La independencia como forma de autonomía personal implica que la persona con discapacidad no se vea privada de la posibilidad de elegir y controlar su modo de vida y sus actividades cotidianas (apartado 16 a)).

Esta explicación sobre qué se entiende por vida independiente, evidencia su amplitud e implicación en numerosos ámbitos de la cotidianidad de la mujer y niña con discapacidad, integrando decisiones que abarcan desde elegir su lugar de residencia hasta el horario de sus actividades de autocuidado y comida, entre otras.

Las fuentes consultadas sugieren que la falta de atención a las cuestiones de género y discapacidad puede dificultar que las mujeres y niñas con discapacidad vivan de forma independiente y participen plenamente en todos los aspectos de la vida, en condiciones de igualdad con las demás mujeres y niñas.

Por ejemplo, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer considera que, con frecuencia, no se presta suficiente atención a los requisitos para llevar una vida autónoma, como son la asistencia personal, una vivienda adecuada y el fácil acceso a ella.

Entre las barreras que persisten cabe citar las actitudes negativas, los estigmas y los estereotipos que impiden la inclusión en la comunidad y el acceso a servicios de asistencia e instalaciones disponibles, aceptables, asequibles, accesibles y adaptables, como transporte, atención de la salud, escuelas, espacios públicos, viviendas, teatros, cines, bienes y servicios y edificios públicos.

Por su parte, el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad considera que, sin acceso al entorno físico, transporte, información, comunicación, servicios, instalaciones públicas o de uso público, etc., las mujeres y niñas con discapacidad no tendrán iguales oportunidades de participar en la sociedad. El Comité destaca que el entorno construido, los sistemas de transporte, la información y la comunicación son, con frecuencia, inaccesibles.

Para este Comité, el concepto de vida independiente implica poder acceder a instalaciones y servicios comunitarios accesibles, tanto en zonas urbanas como en rurales, en los que las infraestructuras y servicios básicos son, a menudo, inaccesibles. En este sentido, los entornos inaccesibles o la falta de servicios y de información y sensibilización, complican aún más la situación de las mujeres y niñas que viven en entornos rurales, lo que puede agravar su aislamiento e invisibilidad.

A continuación, se clasifican las **barreras de accesibilidad** que dificultan la vida independiente y la inclusión en la comunidad, y que se exponen en las fuentes documentales en:

- Barreras físicas relacionadas con el entorno construido
- Barreras relacionadas con la falta o escasez de transporte accesible
- Barreras de acceso a la información y la comunicación

Las **barreras del entorno construido** se deben, a menudo, a la falta de información y de conocimientos técnicos. Por tanto, es necesario introducir políticas que mejoren la accesibilidad, modificando las actitudes hacia las mujeres y niñas con discapacidad, mediante iniciativas de educación permanente, actividades de sensibilización, campañas culturales y de comunicación, entre otras. La inaccesibilidad física de instalaciones, como los edificios gubernamentales, las zonas comerciales o las instalaciones de recreo, etc., es un factor importante de exclusión de las mujeres y niñas con discapacidad.

Todos los edificios, espacios públicos o cualquier otra instalación, deberían diseñarse de manera que las mujeres y niñas con discapacidad puedan acceder plenamente, lo que incluye entradas y salidas, pasillos, estancias, cuartos de baño, rutas de evacuación de emergencia, mobiliario, ascensores, mostradores, pizarras y cajeros, etc.

La accesibilidad es, normalmente, mayor en las ciudades que en las zonas rurales, aunque la urbanización puede también, en ocasiones, generar nuevas y adicionales barreras que dificultan el acceso a las mujeres y niñas con discapacidad, en particular en zonas construidas, transporte, servicios, etc. El Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad considera que deben tener garantizado el acceso a todos los lugares y servicios destinados al uso público, tales como los medios de transporte, hoteles, restaurantes, cafés, espectáculos y parques, entre otros.

La mejora en la accesibilidad a la vivienda puede ayudar a mantener su independencia en las actividades cotidianas. Muchas veces, las mujeres y niñas con discapacidad no pueden tomar decisiones sobre la vida independiente por falta de alternativas, por ejemplo, cuando la vivienda es inaccesible, no hay apoyo en la comunidad, o cuando este se ofrece solo en forma de residencia o instituciones.

#### **Ejemplo de caso 5. Barreras de accesibilidad física a espacios de la comunidad**

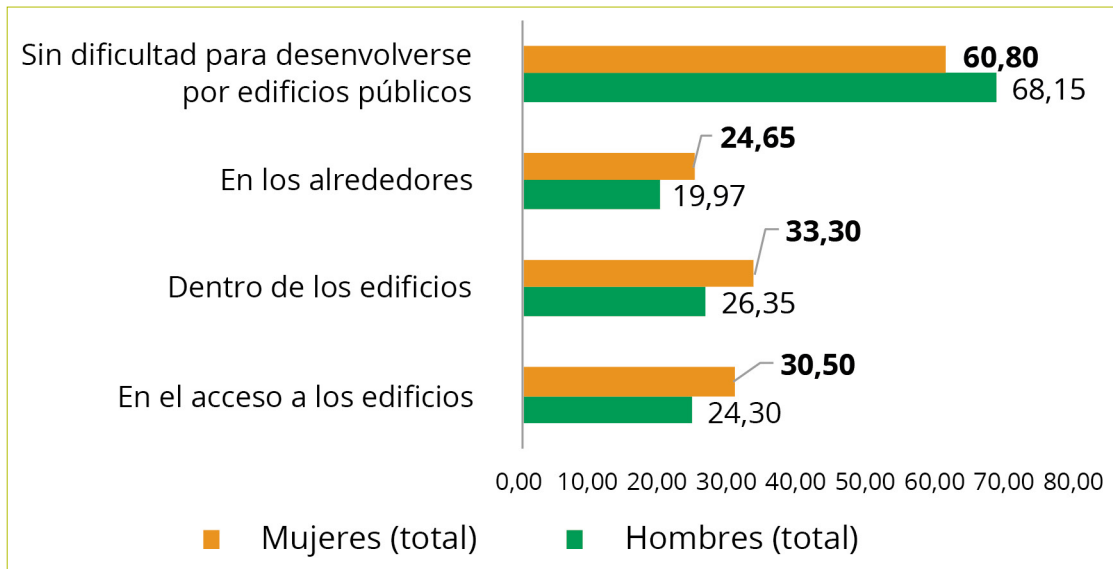
Teresa es una mujer con una discapacidad sobrevenida a consecuencia de un accidente de tráfico, y que utiliza una silla de ruedas en sus desplazamientos manejada mediante un mando tipo joystick. Desde el accidente vive con sus padres, ya que su pareja la abandonó poco después y se divorciaron. Durante su proceso de rehabilitación, a Teresa le han recomendado practicar la natación, actividad que le encanta. Teresa quiere recuperarse y poder vivir de forma independiente en su casa, con apoyo de un asistente personal. Le han hablado de una piscina municipal, así que acude con su asistente personal a ver las instalaciones. Con ayuda de este, sortea las escaleras de entrada al recinto para acceder al vestíbulo. La persona encargada le enseña las taquillas para dejar la ropa. Teresa no puede entrar con su silla ya que es un espacio estrecho. Además, las taquillas cuentan con una cerradura a elevada altura, lo que le dificulta su manejo. La persona encargada le comenta que en la zona de duchas femeninas no hay espacio para entrar con una silla de ruedas, no cuentan con asideros y la grifería no es accesible. Además, le explica que el baño accesible está en otra zona, ya que el edificio es antiguo y hasta las próximas obras se ubicó allí de forma provisional. Teresa tiene muchas dificultades para usar esta instalación pública, y beneficiarse de un servicio que sería esencial para su rehabilitación y futura independencia.

Las mujeres y niñas con discapacidad que viven en comunidades inaccesibles requerirán más apoyos que si estas fueran accesibles.

Por último, y al objeto de complementar esta información, a continuación se incluyen dos figuras que muestran los datos recogidos en la *Encuesta de discapacidad, autonomía personal y situaciones de dependencia 2020* (INE, 2022), sobre la accesibilidad y los desplazamientos (porcentajes).

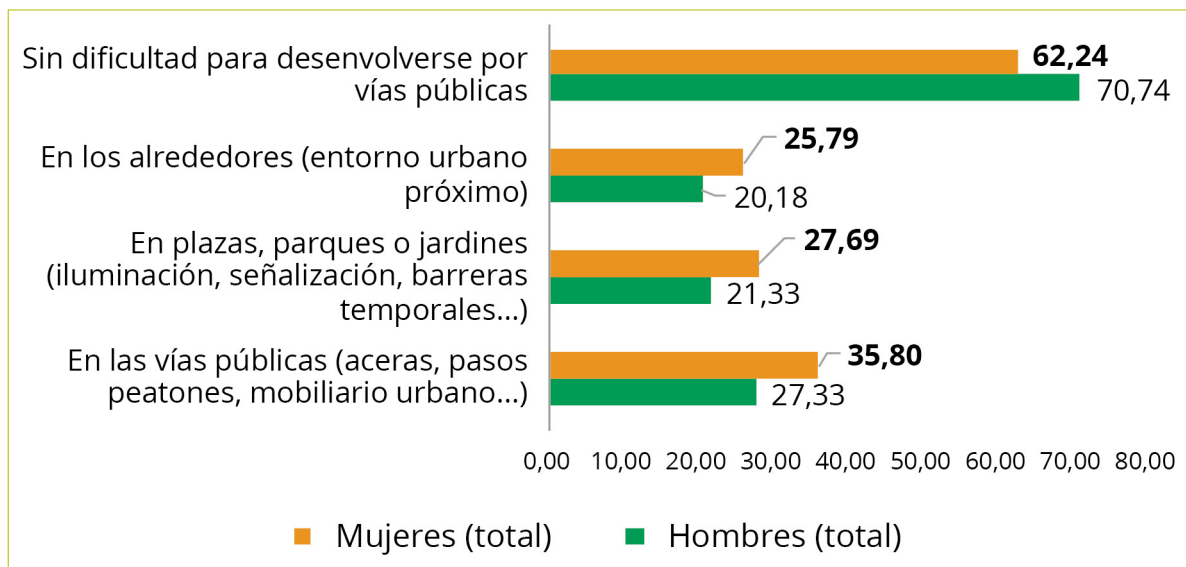
Como se comprueba en la figura 1, las mujeres con discapacidad encuentran más dificultades en el desplazamiento por entornos y edificios, en comparación con los hombres con discapacidad.

**Figura 1. Lugares de edificios públicos y su entorno con dificultad para desenvolverse a causa de la discapacidad por sexo, en población de 6 y más años con discapacidad (porcentajes)**



Fuente: Encuesta EDAD 2020 (INE, 2022).

**Figura 2. Lugares de vías públicas con dificultad para desenvolverse a causa de la discapacidad por sexo, en población de 6 y más años con discapacidad (porcentajes)**



Fuente: Encuesta EDAD 2020 (INE, 2022).

Tal como muestra la figura 2, las mujeres con discapacidad manifiestan encontrar más dificultades en espacios urbanos próximos, plazas, parques, etc., que los hombres con discapacidad.

Sin embargo, también es significativo señalar que, en ambas figuras 1 y 2, los datos recogidos muestran que el porcentaje de mujeres que expresa no encontrar dificultad para desenvolverse en edificios públicos y vías públicas es menor al de los hombres con discapacidad, lo que indica, en consecuencia, que las mujeres encuentran más dificultades.

Por lo que respecta a las **barreras de acceso al transporte** que dificultan la vida independiente, estas pueden ser consideradas como un factor importante de exclusión de la vida comunitaria de mujeres y niñas con discapacidad, al comprometer su acceso a servicios como, por ejemplo, los de salud o educativos. La mejora de su acceso al transporte permitirá, además, a mujeres mayores con discapacidad, tener una mayor independencia y reducir su aislamiento social. Las fuentes consultadas también advierten que no se suele tener en cuenta el coste adicional que implica la necesidad de utilizar taxis, en lugar de contar con un sistema de transporte público accesible.

#### **Ejemplo de caso 6. Barreras de accesibilidad al transporte**

Eloísa ha sido diagnosticada de esclerosis múltiple. Al impacto emocional de esta noticia, se suma el hecho de que era la cuidadora principal de su madre, lo que está generando una enorme preocupación que está mermando su autoestima y derivando en una depresión importante. Su único hermano ha asumido el cuidado de su madre y se ha contratado un asistente personal para Eloísa. Eloísa quiere hacerse socia de una asociación de mujeres su localidad. Sin embargo, no puede asistir a las actividades programadas por la entidad, porque, aunque puede salir de casa ayudada por su asistente, la asociación queda lejos de su domicilio y la única ruta de autobús que la dejaría cerca está siempre muy concurrida, por coincidencia con colegios cercanos. Además, únicamente puede subir una persona en silla de ruedas o un carrito de bebé. Desde la asociación le han ofrecido sesiones de atención psicológica en línea, pero Eloísa no tiene los recursos económicos para comprarse un ordenador ni los productos de apoyo para el acceso.

Otro de los aspectos de accesibilidad relacionados con la vida independiente es el **acceso a la información y la comunicación**.

Entre las barreras que mencionan las fuentes documentales está, por ejemplo, el hecho de que un servicio de intérpretes de lengua de signos solicitado por una mujer o niña con discapacidad se encarezca debido al necesario desplazamiento de estos desde zonas alejadas, por no existir suficientes servicios en zonas más próximas.

También mencionan el hecho de que las mujeres o niñas con discapacidad intelectual, con discapacidad psicosocial o sordociegas, entre otras, se enfrentan con barreras cuando intentan acceder a la información y la comunicación debido a la falta de formatos accesibles.

### **Ejemplo de caso 7. Accesibilidad cognitiva en la vida independiente**

Gema ha iniciado un programa de apoyo a la vida independiente organizado desde el centro psicosocial al que lleva asistiendo desde hace años. Vivía con sus padres desde su diagnóstico de esquizofrenia y siempre la han sobreprotegido, por lo que no estaban de acuerdo en su decisión de emanciparse del hogar familiar. Sin embargo, desde el centro de apoyo psicosocial le han facilitado toda la documentación sobre su medicación (tomas, incompatibilidades, etc.) redactado de forma comprensible, lo que le permite revisarlo en el momento que pueda tener alguna duda. Además, han preparado junto a ella un manual redactado de forma clara y sencilla, utilizando imágenes y acceso a videos ilustrativos, con las instrucciones de los electrodomésticos, gestión del hogar, tareas de limpieza, organización, etc., así que Gema está feliz de sentirse empoderada para afrontar esta nueva etapa de su vida. Además, le han ofrecido formarse como validadora de contenido en Lectura Fácil, lo que le permitirá tener una fuente de ingresos muy pronto.

Otros instrumentos implicados en la implementación de la accesibilidad a la vida independiente son los **productos de apoyo**. Entre estos dispositivos se encuentran, por ejemplo, las sillas de ruedas, andadores, muletas, prótesis, aparatos ortopédicos, cubiertos adaptados, pinzas extensibles e interruptores en caso de dificultades en la movilidad, audífonos, tecnologías de apoyo a la audición, dispositivos de alarma, teléfonos con prestaciones de amplificación y comunicadores en caso de discapacidad auditiva y sordoceguera.

También gafas, lupas, bastones, programas informáticos de reconocimiento de voz, dispositivos braille, lectores de pantalla, así como tableros de comunicación y sintetizadores de voz para las dificultades en la comunicación, ordenadores y elementos visuales y sonoros, entre otros muchos.

La accesibilidad es un requisito para construir sociedades inclusivas y sin barreras donde las mujeres y niñas con discapacidad puedan vivir de forma independiente y participar en su comunidad, de manera plena.

## **4. Accesibilidad con enfoque de género en la libertad de expresión y el acceso a la información**

El artículo 19 de la *Declaración Universal de Derechos Humanos* de 1948 ya proclamaba el derecho a la libertad de opinión y de expresión de todas las



personas, lo que incluye no ser molestadas a causa de sus opiniones, investigar y recibir informaciones y opiniones, y difundirlas, sin limitación de fronteras, por cualquier medio de expresión. Por su parte, y también con el número 19, el *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos* de 1966 se reafirma en su contenido añadiendo que este derecho se ejerce, por la persona, «oralmente, por escrito o en forma impresa o artística, o por cualquier otro procedimiento de su elección».

La inclusión de dos aspectos tan importantes como son, por un lado, el modo o la forma de expresión y por otro, la elección de este por parte de la persona, se recogen y amplían en el artículo 21 de la Convención, cuyo contenido insta a los Estados partes a adoptar las medidas pertinentes para que las personas con discapacidad puedan ejercer plenamente este derecho, en igualdad de condiciones y mediante cualquier forma comunicativa elegida. A su vez, emplaza a tomar en cuenta la descripción que, sobre comunicación, introduce en su artículo 2, definiciones. La Convención explica que:

a los fines de la presente Convención: La “comunicación” incluirá los lenguajes, la visualización de textos, el Braille, la comunicación táctil, los macrotipos, los dispositivos multimedia de fácil acceso, así como el lenguaje escrito, los sistemas auditivos, el lenguaje sencillo, los medios de voz digitalizada y otros modos, medios y formatos aumentativos o alternativos de comunicación, incluida la tecnología de la información y las comunicaciones de fácil acceso.

Sin embargo, comunicarse va más allá de la trasmisión de mensajes entre emisor y receptor. Comunicarse es una actividad social que nos identifica, relaciona y conecta con la sociedad. Comunicarse es un punto de encuentro compartido entre dos o más personas que interactúan y, en el desarrollo de dicho espacio comunicativo en conjunto, ambas han de poner de su parte para llegar a una reciprocidad que logre un entendimiento común.

Algunas mujeres o niñas con discapacidad pueden presentar dificultades para expresarse oralmente y/o escribir. También pueden tener dificultades en escuchar y/o comprender lo que otras personas dicen y dificultades en comprender un texto escrito. Tanto la pluralidad en las causas que motivan estas dificultades, como lo relativo a sus efectos sobre la actividad comunicativa y participación social, hacen imprescindible reconocer y respetar la diversidad comunicativa y la heterogeneidad de situaciones que pueden darse, a fin de que todas las mujeres y niñas con discapacidad puedan expresar sus opiniones, deseos, quejas, preferencias y voluntades mediante su medio y modo comunicativo, sin distinción.



### **Ejemplo de caso 8. Accesibilidad sensorial para la vida en comunidad**

Virginia es una mujer usuaria de audífonos. Desde las actividades vinculadas con la igualdad, organizadas por el ayuntamiento, se ofertan talleres, cursos, charlas y conferencias, destinadas principalmente a mujeres. En todos los espacios en los que se organizan estas actividades, se cuenta con un bucle magnético. En ocasiones, ya está instalado de manera permanente en la sala, y en otras temporalmente para la actividad programada. De esta forma, cuando Virginia asiste, utiliza la posición T de sus audífonos para participar en todas ellas, siendo parte activa de estas actividades.

Tanto la comunicación como el acceso a la información son transversales y pueden acontecer en la interacción en cualquier entorno o servicio y con cualquier interlocutor. Su toma en consideración es esencial para que no constituyan una barrera en la participación y el ejercicio de derechos.

Por todo ello, en la siguiente exposición se presenta la información recopilada desde las fuentes documentales en dos apartados diferenciados. En primer lugar, en lo referente a la comunicación y el acceso a la información y sus barreras y, en segundo lugar, su transversalidad en el ejercicio de otros derechos.

En cuanto al primer apartado, sobre la **accesibilidad en la comunicación y el acceso a la información**, se resume en los siguientes contenidos:

- Las barreras de accesibilidad en la comunicación y el acceso a la información y sus consecuencias en el ejercicio de este derecho
- Los diferentes medios y modos de comunicación y de acceso a la información, incluyendo los apoyos personales/ profesionales
- El papel de la tecnología y los productos de apoyo en la comunicación y el acceso a la información

Las fuentes documentales consultadas estiman que la falta de acceso a la información y la comunicación afecta al disfrute de la libertad de expresión y pensamiento, así como al menoscabo y restricción de otros muchos derechos y libertades.

Las mujeres y niñas con discapacidad deben poder consultar toda la información pública en formatos accesibles y recabar, recibir y transmitir información e ideas en igualdad de condiciones, mediante las formas y formatos que elijan. Además, la comunicación e intercambio de información ha de producirse de manera bidireccional, y los servicios e instalaciones han de ser accesibles para las mujeres y niñas que utilizan diferentes formas de comunicación.

Las mujeres y niñas con discapacidad pueden ver denegado su derecho a la libertad de expresión debido a la inaccesibilidad de la información y la comunicación como, por ejemplo, barreras relacionadas con escasos servicios de interpretación en lengua de signos o alejados de los lugares en los que se solicitan, falta de formatos en Lectura Fácil, falta de medios y modos aumentativos y alternativos, inaccesibilidad del contenido o ausencia de información y/o los dispositivos necesarios para acceder al contenido audiovisual de televisión, entre otros ejemplos.

Algunas mujeres y niñas con discapacidad pueden precisar apoyos para comunicarse. Así, en el *Informe de la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad sobre el acceso de las personas con discapacidad a apoyo* (2017) se reconoce la alarmante situación de los niños y niñas con discapacidad que «no pueden hablar» o «lo hacen de forma limitada», a la que los Estados deben hacer frente y adoptar todas las medidas pertinentes para asegurar que, con independencia de sus habilidades de comunicación, puedan tener acceso al apoyo que requieran.

En las fuentes documentales también puede leerse que en los Estados no se están adoptando las medidas adecuadas para que en casos de trastornos del espectro del autismo, en casos de dificultades en la comunicación y en la discapacidad sensorial, entre otros, se adquieran las habilidades básicas para la vida y las habilidades lingüísticas y sociales, a fin de participar en la comunidad.

Entre los ejemplos que se recogen se menciona que, en el ámbito escolar, las mujeres y niñas ciegas o con baja visión deben tener oportunidad de aprender braille, escritura alternativa, y otros modos, medios y formatos de comunicación aumentativos o alternativos, fomentando la inversión en el acceso a la tecnología y los medios alternativos de comunicación para facilitar el aprendizaje. Con respecto a las mujeres y niñas sordas signantes, se establece que deben tener la oportunidad de aprender la lengua de signos, adoptando medidas para reconocer y promover la identidad lingüística de la comunidad sorda. Por otro lado, aquellas mujeres y niñas con discapacidad auditiva deben tener acceso a servicios de terapia del lenguaje, así como tecnologías de apoyo a la comunicación oral (p. ej. bucle magnético), y la subtitulación, entre otras cosas. Añaden también que las mujeres y niñas con discapacidad visual, ceguera y sordoceguera deben contar en su ámbito educativo con una enseñanza impartida en el lenguaje, modo y medio de comunicación más apropiado para ellas, con el tipo apoyo necesario.

Se considera, a su vez, que las mujeres y niñas con limitaciones en la comunicación deben tener la oportunidad de expresarse y aprender a hacer uso de medios de comunicación mediante el uso de productos de apoyo como, por ejemplo, tabletas con síntesis de voz, entre otros. En general, existe un acceso limitado a servicios de habilitación y rehabilitación relacionados y con escasa cobertura, como el acceso a la fisioterapia, la logopedia y la rehabilitación psicosocial.

Además, se establece que las mujeres y niñas con dificultades cognitivas deben disponer de material didáctico y de aprendizaje concreto y en formato de Lectura Fácil.

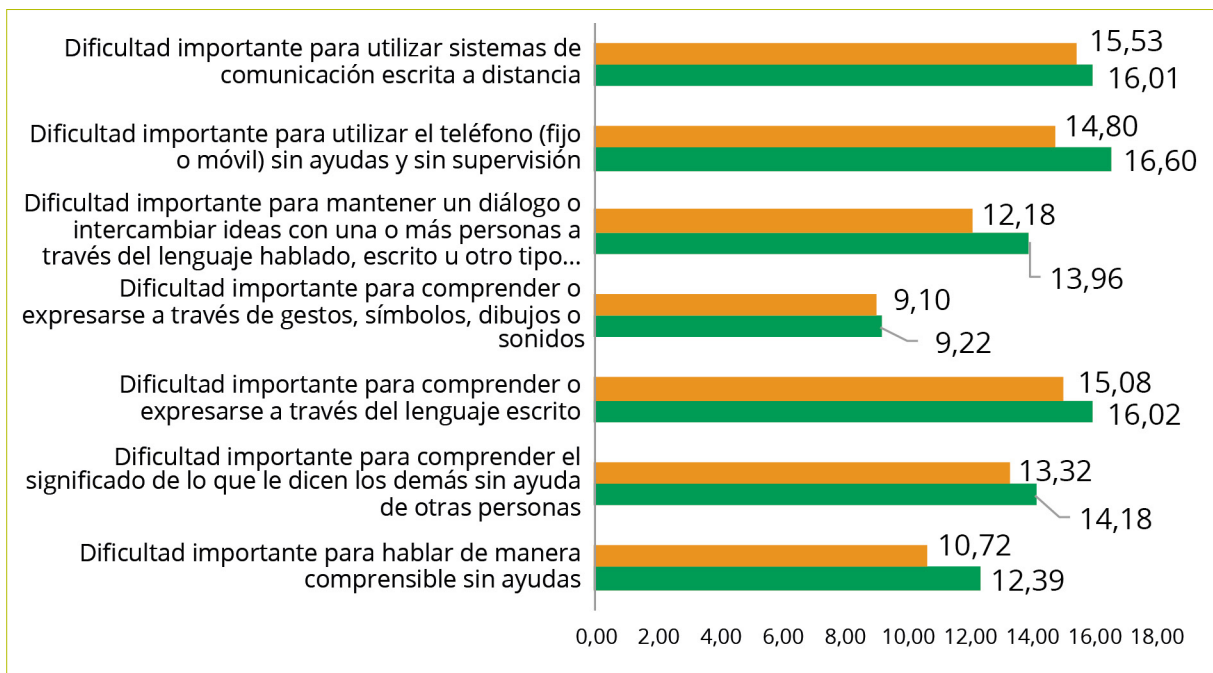
Las figuras profesionales que intervienen en el apoyo comunicativo también se recogen en las fuentes documentales, señalando que los guías e intérpretes profesionales de lengua de signos o de comunicación táctil, entre otros, contribuyen a una vida inclusiva en la comunidad y de acuerdo con la voluntad y las preferencias.

### **Ejemplo de caso 9. Accesibilidad en el uso de un medio de comunicación**

Sara es una joven con parálisis cerebral. Dispone de una tableta digital en la que tiene instalada una aplicación de pictogramas, con el vocabulario necesario para expresarse y participar en casa, en el instituto, con sus amigos y en cualquier interacción espontánea. Lleva la tableta ubicada con un anclaje de seguridad a su silla de ruedas, lo que le permite llevarla siempre consigo. Esta tarde Sara ha quedado en la asociación de mujeres de la que es socia, porque han organizado una sesión para detectar signos de abuso en la atención y cuidado en su higiene íntima. Sara tiene muchas preguntas y ha preparado, con su logopeda, todo el vocabulario necesario para hacerlas por sí misma.

A continuación, se muestran una gráfica con datos recogidos en *Encuesta de discapacidad, autonomía personal y situaciones de dependencia 2020* (INE, 2022), sobre la comunicación:

**Figura 3. Dificultades en la comunicación en la población de 6 y más años con discapacidad según tipo de discapacidad por sexo (porcentajes)**

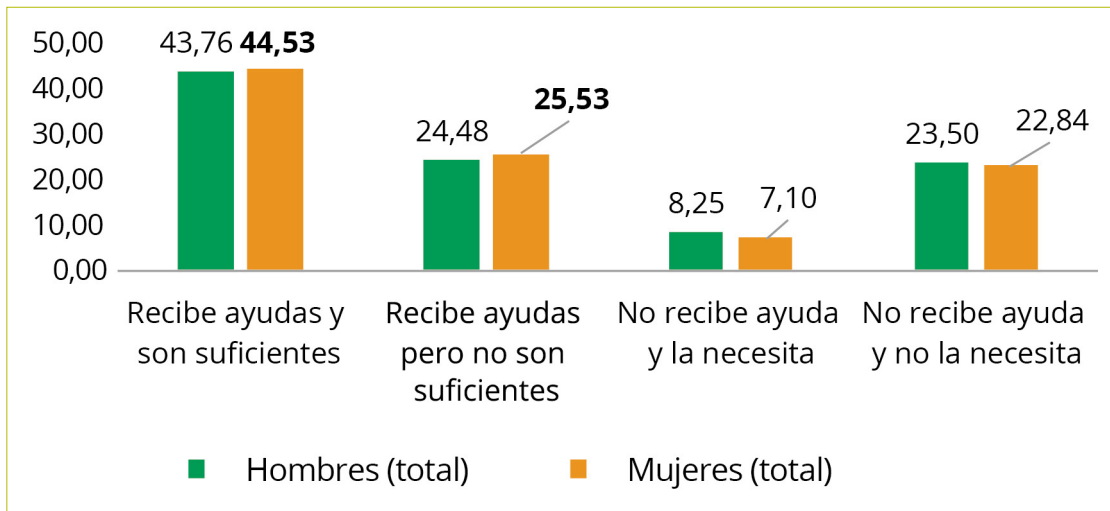


Fuente: Encuesta EDAD 2020 (INE, 2022).

Conforme a los datos presentados en la figura 3, la encuesta EDAD 2020 (INE, 2022) refleja que las mujeres y niñas con discapacidad tienen menores dificultades que los hombres, en general, en las tareas relacionadas con la comunicación.

A su vez, y en lo que respecta al uso de ayudas utilizadas en la comunicación (aunque no se especifica el tipo), la figura 4 muestra un pequeño porcentaje superior de mujeres con discapacidad que reciben más ayudas. Por otro lado, es superior el porcentaje de mujeres con discapacidad que reciben ayudas pero no son suficientes.

**Figura 4. Población de 6 y más años con discapacidad según grupo de discapacidad y disponibilidad o necesidad de ayudas personales y/o técnicas en comunicación (porcentajes)**



Fuente: Encuesta EDAD 2020 (INE, 2022).

En lo relativo a los **productos y tecnologías de apoyo para el acceso a la comunicación y la información**, la documentación revisada indica que el entorno digital supone nuevas vías para que las mujeres y niñas con discapacidad se relacionen socialmente con sus iguales, accedan a la información y participen en los procesos públicos de adopción de decisiones, lo que requiere por parte de los Estados la adopción de medidas para eliminar las barreras de acceso a este entorno y evitar la creación de nuevos obstáculos. Esto implica asegurar que productos y servicios digitales se diseñen con criterios de accesibilidad universal para su uso por todas las mujeres y niñas sin excepción.

Además, se insta a que los Estados identifiquen y eliminen las barreras de accesibilidad a los servicios de información y comunicación, incluyendo los electrónicos y los de emergencia, además de tomar en cuenta la disponibilidad y provisión de productos y servicios de apoyo.

Se considera que la provisión de dispositivos y tecnologías de apoyo debe ser parte esencial de los servicios de rehabilitación y habilitación, a fin de asegurar que se realicen los debidos ajustes o adaptaciones y proporcionen instrucciones para la correcta utilización, el mantenimiento y la reparación. También debería considerarse la posibilidad de establecer directrices para la provisión y distribución adecuada de dispositivos y tecnologías de apoyo, así como capacitación para el personal que trabaja en ese ámbito.

En este sentido, se estima que los dispositivos y tecnologías de apoyo deberían incluirse en la cobertura de los regímenes nacionales de seguro médico o protección social y, sobre la base de la lista de productos de apoyo prioritarios

de la Organización Mundial de la Salud (OMS), los Estados deberían elaborar una lista de productos de apoyo esenciales en función de sus necesidades nacionales y los recursos disponibles.

La comunicación y el acceso a la información también se reconocen como transversales en las fuentes documentales, lo que se comprueba en las aportaciones recogidas en cada uno de los epígrafes, abordándose en su apartado correspondiente.

En este epígrafe se exponen, muy brevemente, algunas de las vinculaciones entre la accesibilidad a la comunicación y la información y otros ámbitos:

- Capacidad jurídica en la toma de decisiones, acceso a la justicia y protección contra la explotación, la violencia y el abuso
- Salud, incluida la salud sexual y reproductiva
- Educación
- Trabajo
- Participación en la vida política y pública

Con respecto al **ejercicio de la capacidad jurídica en el acceso a la justicia**, así como en la **toma y expresión de las decisiones propias**, las fuentes consultadas estiman que la temprana edad o la discapacidad no ha de privar a las niñas de expresar su opinión, ni minimizar la importancia que ha de concederse a sus opiniones al determinar el interés superior, tomando en cuenta en este proceso de toma de decisiones, la introducción de ajustes razonables.

El derecho a obtener ajustes razonables en el ejercicio de la capacidad jurídica incluye, entre otros, la información accesible sobre las decisiones que tengan efectos jurídicos y el Estado tiene la obligación absoluta de proporcionar este acceso.

Es esencial que mujeres y niñas con discapacidad sean escuchadas en todos los procedimientos que les afecten y que sus opiniones se respeten de acuerdo con su capacidad en evolución, proporcionando el modo de comunicación que necesiten para facilitar la expresión de sus opiniones. En este sentido, los procedimientos tienen que ser accesibles y apropiados, prestando atención a la provisión y transmisión de información adaptada. Sin acceso a la información las mujeres y niñas con discapacidad no pueden conocer sus derechos.

Los Estados partes deben respetar la capacidad jurídica de las mujeres y niñas con discapacidad de adoptar decisiones en todo momento, también en situaciones de crisis.

Además, los Estados partes han de elaborar **y difundir información accesible dirigida a las mujeres con discapacidad víctimas de violencia y abuso, eliminando las barreras de comunicación.**

En lo que respecta a la **información relativa a la salud, incluida la salud sexual y reproductiva**, las fuentes exponen que las mujeres y niñas con discapacidad acudirán más fácilmente a servicios que sean accesibles y cuya información comprendan y se presente en formatos accesibles.

En **educación**, la falta de información accesible puede convertirse en una forma de discriminación indirecta, por ejemplo, si una escuela no proporciona libros en Lectura Fácil. Como ejemplos de ajustes razonables en educación, relacionados con la comunicación y el acceso a la información, las fuentes refieren: ofrecer diferentes formas de comunicación en clase, incluyendo los materiales y la impartición de las asignaturas o los apoyos profesionales, aumentar el tamaño de letra, reducir los niveles de ruido de fondo (sensibilidad a la sobrecarga sensorial), utilizar métodos de evaluación alternativos y sustituir un elemento del plan de estudios por una alternativa, etc.

En lo que respecta al **trabajo**, se destaca que toda la información relacionada, desde el proceso de búsqueda hasta el empleo en sí, incluyendo la comunicación en dichos espacios, debe ser accesible, mediante, entre otros, lengua de signos, braille, formatos electrónicos accesibles, escritura alternativa y los modos, medios y formatos de comunicación aumentativos y alternativos.

También se destaca que la comunicación y el acceso a la información es clave para que las **organizaciones de personas con discapacidad intervengan y participen plenamente**, y expresen libremente su opinión, incluyendo los **procesos de consulta**, y que las organizaciones deben recibir la información en formatos accesibles, en particular en formatos digitales y tecnologías adecuadas, sin un coste adicional. Esto incluye, entre otros, la utilización de la lengua de signos, la Lectura Fácil, el lenguaje claro, el braille, la Comunicación Aumentativa y Alternativa y todos los demás medios, modos y formatos de comunicación accesible que elijan las personas con discapacidad para sus relaciones oficiales.

## **5. Accesibilidad con enfoque de género en el igual reconocimiento como persona ante la ley (capacidad jurídica; toma de decisiones)**

El importante artículo 12 de la Convención tiene su correspondiente reflejo en el ordenamiento jurídico interno del Estado español, a través de la Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica.



En las fuentes consultadas se expresa que la desigualdad de género puede derivar en que se limite el control de mujeres y niñas sobre su propia vida, así como enfrentar obstáculos en aquellos escenarios en los que deben respetarse sus decisiones, pudiendo aumentar la desigualdad por razón de género y las formas interrelacionadas de discriminación.

Las mujeres y niñas con discapacidad pueden necesitar apoyos para la toma de decisiones informada, así como para exteriorizar la misma. Esta toma de decisiones, empoderada, implica el papel protagónico de estas mujeres y niñas con discapacidad en su proyecto de vida, atendiendo a sus deseos y preferencias, clave en un enfoque centrado en la persona. Deben respetarse la voluntad y preferencias de las mujeres y niñas con discapacidad y no debe decidirse por ellas.

Los apoyos, la accesibilidad y los ajustes razonables cobran un importante papel tanto en la toma de decisiones informada como en la transmisión de la decisión tomada.

La accesibilidad es transversal a todo el proceso de toma de decisiones, su exteriorización y transmisión comunicativa que, tomando en cuenta la información recabada en las fuentes documentales, se resume en:

- a) El lugar y servicios relacionados, donde se recibe la información sobre la que se ha de tomar la decisión y/o donde se transmiten las decisiones
- b) La información proporcionada sobre la que se ha de tomar la decisión y el contenido de la decisión misma, que puede revertir un carácter significativo en la vida de la mujer y niña con discapacidad dependiendo de su temática y consecuencias en su proyecto vital
- c) El medio comunicativo que utiliza la mujer o niña con discapacidad para transmitir su decisión y los apoyos requeridos para ello
- d) Los interlocutores involucrados, que deben escuchar, comprender y respetar la decisión tomada por la mujer y niña con discapacidad

Por ello, se continúa esta exposición concretando cada uno de estos aspectos en base a los documentos analizados en el estudio.

En cuanto al apartado **a)** sobre los lugares, así como los servicios que se ofrecen en ellos, deben estar libres de barreras físicas, sensoriales y cognitivas que constituyan limitaciones para la efectividad en el ejercicio de la capacidad jurídica de las mujeres y niñas con discapacidad y la toma de sus decisiones.



En lo que respecta al apartado **b)** se divide en dos consideraciones. La primera en relación a la accesibilidad a la información proporcionada para tomar la decisión (acceder a la información en sí, para lo que debe proporcionarse en formatos accesibles) y la segunda, acerca de su contenido (sobre el que se toma la decisión).

La mujer y niña con discapacidad debe acceder a la información para poder tomar una decisión relacionada con el contenido de la misma, decisión que puede comportar (o no) un cambio notable su vida, que conlleve (o no) a su vez, consecuencias jurídicas.

En ambos casos, en la toma de decisiones informada, los apoyos y las medidas de accesibilidad cobran especial relevancia.

Las mujeres y niñas con discapacidad pueden requerir apoyos para la toma de decisiones, y este hecho o el de requerir ajustes razonables para la adopción de decisiones, no debe ser motivo para poner en duda su capacidad jurídica. Es esencial que las mujeres y niñas con discapacidad sean escuchadas en los procedimientos que les afecten y que sus opiniones sean respetadas de acuerdo a su capacidad en evolución.

Las mujeres y niñas con discapacidad han de ser escuchadas y, por lo tanto, en los procedimientos en los que se encuentren inmersas deben tomarse en cuenta criterios de accesibilidad como, por ejemplo, el suministro y la transmisión de información adaptada y de acuerdo a su capacidad en evolución. En aquellos espacios, contextos o situaciones en los que mujeres y niñas deben expresar sus opiniones debe ofrecerse información comprensible, en formatos adaptados a la edad y capacidad de las mujeres y niñas con discapacidad, a fin de asegurar que comprenden la información sobre la que han de decidir.

#### **Ejemplo de caso 10. Barreras de accesibilidad física resultado de barreras vinculadas a la toma de conciencia y que limitan las oportunidades**

Estefanía, una mujer con discapacidad y limitaciones en la movilidad, acude a un juzgado de su localidad al objeto de entregar una documentación. La entrada principal cuenta con varios escalones y la rampa lateral de acceso está obstaculizada por una obra cercana. Estefanía no puede entrar y no tiene la oportunidad de realizar por sí misma este trámite personal ni preguntar las dudas sobre los documentos requeridos en un proceso del que es parte.

En relación con la vida independiente, puede que no se permita a mujeres y niñas con discapacidad la elección de alternativas a su desinstitucionalización debido a la ausencia de información accesible sobre las opciones disponibles.

En lo que respecta a las decisiones relacionadas con la salud, incluida la salud sexual y reproductiva, los estereotipos e ideas preconcebidas sobre las mujeres y niñas con discapacidad pueden dar lugar a presuponer que no necesitan información sobre su salud y su sexualidad, o que no están capacitadas para tomar decisiones sobre su vida sexual y reproductiva e infantilizarlas, lo que puede derivar en carecer de conocimiento y apoyo para protegerse de abusos sexuales, embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual o no contar con conocimiento para tomar decisiones informadas sobre su propio cuerpo, su vida y su salud, entre otras cosas. En función de la edad y madurez, deben tomarse en cuenta sus opiniones sobre los aspectos de la salud, los servicios, los obstáculos para acceder o el uso y la calidad en la atención, entre otros.

Debe respetarse la toma de decisiones de las mujeres y niñas con discapacidad sobre su salud y salud sexual y reproductiva, incluyendo su autonomía de decisión y el respeto a su consentimiento libre e informado, proporcionando información en modo e idioma que sea comprensible, accesible y adecuado a las necesidades de la mujer o niña con discapacidad.

#### **Ejemplo de caso 11. Accesibilidad cognitiva en la toma de decisiones**

Carmina es una mujer adulta con discapacidad intelectual que acude por primera vez a una consulta de ginecología. Los profesionales que apoyan a Carmina desde el piso de vida independiente en el que reside desde hace unos meses, le han explicado la importancia de su revisión periódica y, a través de información elaborada en Lectura Fácil y con apoyos visuales, Carmina ha podido comprender en qué consiste y preguntar las dudas que le surgen, ya que nunca le habían hablado sobre este tema. En la consulta le proporcionan un papel que no comprende bien y Carmina expresa que prefiere entenderlo antes de firmar. El documento es un consentimiento informado y que Carmina recibe con posterioridad adaptado a Lectura Fácil. Ahora comprende el contenido y sabe en qué consisten las pruebas médicas.

También las mujeres con discapacidad, con independencia de su edad, pueden ver restringida su capacidad de tomar decisiones de forma autónoma sobre tratamientos médicos.

A veces también se ignoran sus decisiones sobre aspectos de la vida cotidiana como, por ejemplo, qué comer, qué ropa ponerse, la hora de dormir o el uso del baño.

Un aspecto de interés en la toma en consideración de la opinión de mujeres y niñas con discapacidad es la relativa a los productos y servicios digitales, que

han de diseñarse con criterios de accesibilidad universal, participando en el diseño e implementación de políticas, servicios y productos, contribuyendo así a sus derechos en el entorno digital.

También las autoridades públicas deben informar a las organizaciones representantes de mujeres y niñas con discapacidad sobre aquellas cuestiones que les afecten, de forma comprensible y accesible para asegurar la transparencia. Para ello, debería tenerse en cuenta el diseño de herramientas accesibles en línea, así como métodos alternativos de consulta que sean accesibles y ajustes razonables, contando con todas las mujeres y niñas, con independencia de su discapacidad.

El apartado **c)** hace referencia al medio comunicativo que utiliza la mujer o niña con discapacidad para transmitir su decisión y los apoyos requeridos para ello.

### **Ejemplo de caso 12. Accesibilidad en la comunicación de decisiones para la vida independiente**

Paqui es una mujer viuda de 60 años que vive con su hermana Toñi de 50, de la que es guardadora de hecho. Ambas viven en un pueblo pequeño, de una zona rural. Toñi tiene parálisis cerebral y se comunica con un tablero de papel, donde señala las letras del alfabeto para componer su mensaje. A Paqui le han detectado un cáncer de mama y con los ciclos de quimioterapia y las consecuencias de esta, está siendo imposible apoyar a Toñi en los cuidados de aseo, vestido, alimentación, etc. Paqui puede quedarse una temporada con su hijo y sus nietos, pero no hay suficiente espacio para Toñi. Su sobrino le ha buscado una residencia de personas mayores cerca del domicilio, pero Toñi quiere quedarse en su casa. Toñi usa su tablero para transmitir su decisión de contratar un asistente personal que la ayude y así permanecer en su hogar.

Para que la decisión de la mujer o niña con discapacidad pueda ser tomada en cuenta debe poder exteriorizarla y transmitirla en el entorno en el que se encuentre. El modo comunicativo no debe ser un motivo para cuestionar la decisión tomada.

Los apoyos en el ejercicio de la capacidad jurídica pueden incluir medidas de diseño universal y accesibilidad, como puede ser la interpretación en lengua de signos o el uso de medios de Comunicación Aumentativa y Alternativa, entre otros. Las mujeres y niñas con discapacidad deben contar con modos y medios de comunicación que les faciliten la expresión de sus opiniones, incluyendo recibir la asistencia y el equipo necesario para que puedan expresarla libremente.

Para transmitir la decisión tomada, debe asegurarse la accesibilidad en la comunicación. Es fundamental que las mujeres y las niñas sean escuchadas, así como proporcionarles el modo de comunicación que necesiten para facilitar la expresión de sus opiniones. El apoyo puede consistir en la elaboración y reconocimiento de métodos de comunicación distintos y no convencionales, especialmente para las mujeres y niñas que utilizan formas de comunicación no verbales para la expresión de su voluntad y preferencias.

### **Ejemplo de caso 13. Accesibilidad en la comunicación para la toma de decisiones**

Camila, una joven con parálisis cerebral, utiliza un cuaderno de comunicación con pictogramas para expresarse. La joven quiere contratar un asistente personal para poder salir los fines de semana con sus amigos. Junto a su logopeda de referencia, ha incluido en su cuaderno todo el vocabulario necesario para realizar la entrevista de trabajo. La joven elige a su asistente personal.

Las mujeres y niñas con discapacidad también han de contar con mecanismos y canales para comunicar de manera confidencial aquello que les afecta, como en líneas de atención telefónica.

En algunas situaciones puede resultar complejo determinar cuál es la voluntad de la mujer y niña con discapacidad, incluso con la prestación de apoyos y ajustes. En dichos casos, se ha de tener en cuenta la mejor interpretación teniendo en cuenta las preferencias, valores, actitudes y hechos anteriores, incluidas formas verbales y no verbales de comunicación.

Por último, el apartado **d)** señala el imprescindible papel de los interlocutores involucrados en el proceso de escucha de las decisiones de mujeres y niñas con discapacidad. Es relevante señalar su influencia porque estos pueden convertirse en apoyos, escuchando, comprendiendo y respetando las opiniones y decisiones tomadas por las mujeres y niñas con discapacidad, o constituirse en barreras, desestimando estas debido a actitudes prejuiciosas, ideas preconcebidas sobre su capacidad o estereotipos negativos asociados tanto al género como a la discapacidad.

En definitiva, las fuentes consultadas establecen que debe tomarse en cuenta la opinión, deseos, necesidades, perspectivas y preferencias de las mujeres y niñas con discapacidad en aquellas situaciones que les afecten y en el ejercicio de su capacidad jurídica, incluyendo en situaciones de crisis y aun cuando sus decisiones no tengan o impliquen repercusiones jurídicas.

## 6. Accesibilidad con enfoque de género en el acceso a la justicia

El documento *Principios y directrices internacionales sobre el acceso a la justicia para las personas con discapacidad*, publicado en el año 2020 por Naciones Unidas, expresa que «los Estados deben garantizar la igualdad de acceso a la justicia para todas las personas con discapacidad proporcionando el apoyo y los ajustes sustantivos, de procedimiento y adecuados a la edad y el género que sean necesarios» (Naciones Unidas, 2020, p. 6). Añade, con posterioridad que,

si bien el acceso a la justicia es fundamental para el goce y la realización de todos los derechos humanos, existen muchos obstáculos que impiden a las personas con discapacidad acceder a la justicia en igualdad de condiciones con las demás. Entre estos obstáculos figuran las restricciones al ejercicio de la capacidad jurídica; las dificultades de accesibilidad física a las instalaciones de administración de justicia, como los tribunales y las comisarías de policía; la falta de transporte accesible hacia y desde estas instalaciones; los obstáculos para acceder a la asistencia y representación jurídicas; la no disponibilidad de información en formatos accesibles (...) (Naciones Unidas, 2020, p. 6).

Las fuentes consultadas revelan que la discriminación hacia la mujer en su acceso a la justicia puede verse agravada por factores de intersección, entre los que se menciona la discapacidad. Por ejemplo, el Comité sobre la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer ejemplifica cómo la intersección entre género y discapacidad influye negativamente en el acceso a la justicia, cuando una mujer o niña no denuncia por miedo a ser estigmatizada o cuando plantean sus reclamaciones a las autoridades y estas no actúan con la diligencia debida.

La negación del acceso a la justicia en igualdad a mujeres y niñas con discapacidad puede deberse a diversas razones, entre otras, la inaccesibilidad y la inexistencia de ajustes procesales. Instituciones, estructuras físicas y procedimientos pueden ser obstáculos para la accesibilidad y la participación de las testigos con discapacidad.

La implementación de medidas de accesibilidad y ajustes razonables (ajustes de procedimiento) ha de complementarse con información y formación que incidan en el cambio de conductas, prejuicios y estereotipos en este sentido puesto que, de lo contrario, la accesibilidad podría quedar sin efecto, no por su ineficacia, sino por la presencia de barreras actitudinales.

En el ámbito de la justicia es relevante conocer la diferencia entre ajustes razonables y ajustes de procedimiento, ya que incluso el artículo 13 de la Convención, acceso a la justicia, menciona específicamente a estos últimos. Para ello, se toma como referencia el informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (A/HRC/34/26), de fecha 9

de diciembre de 2016, titulado *Igualdad y no discriminación de acuerdo con el artículo 5 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, que explica que:

(...) tampoco deben confundirse con los ajustes de procedimiento en el contexto del acceso a la justicia, puesto que no se tendrían en cuenta todos los aspectos que abarca este derecho. Durante las negociaciones sobre la Convención, el término “razonable” se dejó de lado intencionalmente al formular el artículo 13. Este artículo se refiere a los “ajustes de procedimiento”, que no están limitados por el concepto de “carga desproporcionada o indebida”. Esta diferenciación es fundamental, puesto que el derecho de acceso a la justicia funciona como garantía para el disfrute y el ejercicio efectivos de todos los derechos. Por lo tanto, no proporcionar ajustes de procedimiento sería una forma de discriminación por motivos de discapacidad en relación con el derecho de acceso a la justicia (párrafo 35).

Las dificultades en el acceso de las mujeres y niñas a la justicia pueden comenzar desde el propio **acceso físico a los edificios y oficinas**. Las instituciones de justicia y las relacionadas con la justicia deben ser accesibles, tanto desde un punto de vista geográfico como físico, y deben hacerse ajustes para que las mujeres y niñas con discapacidad puedan acceder a los tribunales y otros edificios. Las mujeres y niñas con discapacidad deben tener asegurado su acceso físico a las instalaciones en las que se imparte justicia y a aquellas estancias y lugares relacionados, desde el inicio y durante todo el proceso hasta la finalización del mismo.

#### **Ejemplo de caso 14. Barreras de accesibilidad física en edificios de servicios públicos**

Lidia es una mujer usuaria de muletas por dificultades para caminar tras un daño cerebral. Acude a la comisaría más cercana con objeto de denunciar las agresiones verbales que lleva recibiendo de su pareja durante meses. Cuando llega al edificio puede acceder hasta la puerta de entrada a una sala de espera, pero no puede entrar porque la puerta tiene un asidero para girar y abrir, y no puede soltar las muletas para hacer esta maniobra. Lidia espera a que una persona salga para poder entrar. Una vez en la sala de espera, no puede sentarse a pesar de lo cansada que se encuentra por la caminata, puesto que las sillas están fijas y a la misma altura, lo que no le facilita el apoyo. Cuando entra para declarar le ocurre lo mismo en la silla en la que es atendida, en la que debe permanecer sentada durante el relato de su denuncia, con el consiguiente agravamiento del dolor que le supone intentar mantener el equilibrio para no caerse.

Otra barrera a la que se enfrentan las mujeres y niñas con discapacidad es la **relacionada con la accesibilidad en la información y la comunicación**. Al no tener acceso a la información sobre los programas de asistencia jurídica o

información básica sobre el sistema de justicia, las mujeres y niñas con discapacidad encuentran dificultades en reclamar sus derechos. Para su acceso a la justicia, las mujeres y niñas con discapacidad deben contar con información accesible, que comprende el derecho a buscar, recibir y difundir información, así como que esta información sea comprensible, tomando en cuenta los obstáculos lingüísticos. Así, las mujeres y niñas con discapacidad han de contar con medios y medidas para poder expresarse y comprender toda la información y lo que sucede, en su interacción con el sistema judicial y aquellos relacionados, como servicios de interpretación en lengua de signos, formas alternativas de comunicación y servicios de apoyo adaptados a la edad y el género, entre otros.

Los tribunales puede que no establezcan procedimientos que tomen en cuenta las circunstancias particulares de las mujeres y niñas con discapacidad, en lo que respecta a la información adaptada y tomando en cuenta las cuestiones de género. Debe prestarse asistencia para la comunicación y la lectura de documentos. La justicia debe responder a sus necesidades, adaptando el lenguaje en todas las etapas.

La jerga utilizada puede confundir a las mujeres y niñas con dificultades de comprensión, cognitivas y de aprendizaje cuando actúan en calidad de testigos, y la forma en que se pregunte a mujeres y niñas con discapacidad intelectual o con dificultades de comprensión puede dar lugar a que den respuestas que creen que son las que se quieren oír en un interrogatorio. Es importante una comunicación más clara y servicios de apoyo a mujeres y niñas con dificultades cognitivas.

Además, es posible que no se tengan en cuenta las cuestiones de género en el asesoramiento letrado y puede que no se proporcione información en braille u otras formas de comunicación accesibles, ni servicios de interpretación en lengua de signos, entre otros.

### **Ejemplo de caso 15. Apoyos a la comunicación y el acceso a la información en justicia**

Charo es una mujer con sordoceguera que ha denunciado a su esposo por impago de la manutención de sus hijos menores de edad. Durante todo el proceso está apoyada por su guía intérprete que, mediante lengua de signos en palma, le transmite toda la información necesaria. En sala judicial es también apoyada por esta figura profesional en todo momento.

Por otro lado, la entrada en prisión de mujeres con discapacidad sin los servicios o ajustes necesarios ha sido considerada como un trato ilegal y degradante.



Todo lo acontecido en los sistemas de justicia y extrajudiciales (mediación, conciliación y arbitraje) incluyendo, entre otras cosas, prestar declaración o testimonio, medidas de reparación, restitución, garantías de enmienda, excusas públicas, programas de educativos y de prevención, procedimientos y mecanismos de queja, recursos, denuncias, demandas colectivas, medios tecnológicos, medidas de protección y apoyo, asistencia jurídica en procedimientos administrativos, penales, civiles o laborales, etc., deben ser accesibles para mujeres y niñas con discapacidad.

## **7. Accesibilidad con enfoque de género en la protección contra la explotación, la violencia y el abuso**

Las mujeres y niñas con discapacidad deben tener garantizada, sin discriminación, una vida libre de violencia y abuso de cualquier tipo.

La necesaria articulación de múltiples y variadas respuestas responde a la particular situación de violencia que implica la intersección entre género y discapacidad, además de otras circunstancias o condiciones como el origen, la edad, etc., y que dan como resultado una mayor diversidad. La Convención recoge el derecho a la protección contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes en el artículo 15; el artículo 16 se reserva a la protección contra la explotación, la violencia y el abuso; y el artículo 17 refiere la protección de la integridad personal.

### **Ejemplo de caso 16. Situación de vulnerabilidad en mujeres usuarias de Comunicación Aumentativa y Alternativa**

Berta es una joven usuaria de silla de ruedas. Se comunica mediante un programa de conversión de texto escrito a voz sintetizada, que maneja mediante un lector ocular conectado a un dispositivo informático, todo ello ubicado sobre un soporte que se acopla a su silla de ruedas. Berta requiere apoyo para el aseo, vestido y alimentación, además de para ir al baño y desplazarse. Últimamente se encuentra triste, llora sin motivo aparente y no tiene apetito. Ante esta situación, desde el Servicio de Psicología del centro de día al que acude se acuerda una sesión con ella. Tras varias sesiones sin expresar nada al respecto, por fin Berta se decide a contar que una persona que trabaja como auxiliar la insulta y se ríe de ella, y que cuando ha mirado a su comunicador para que se lo coloque y poder responder, se lo ha alejado aún más, burlándose.

Con respecto a las situaciones en las que mujeres y niñas con discapacidad pueden experimentar una situación de vulnerabilidad en su protección contra la explotación, la violencia y el abuso por ausencia de medidas de accesibilidad, se encuentran, entre otras: la denegación de la movilidad personal y la accesibilidad, eliminando o destruyendo elementos de accesibilidad, como



rampas, dispositivos de uso individual (p. ej. bastones o sillas de ruedas), la denegación y el control de apoyos a la comunicación o la denegación de asistencia a la comunicación, entre otros.

Las mujeres y niñas con discapacidad pueden ver acentuado el riesgo de violencia y/o abuso cuando los servicios de rehabilitación física y psicológica (incluido el asesoramiento en casos de violencia de género, programas, centros de acogida, etc.) no son accesibles, inclusivos o no tienen en cuenta el género y la edad.

### **Ejemplo de caso 17. Accesibilidad en centros de acogida para mujeres**

Emilia es una mujer con baja visión que acaba de incorporarse a un centro de acogida para víctimas de violencia de género. Además de por su situación personal, Emilia está muy asustada porque desconoce el lugar y no sabe cuánto tiempo tardará en acostumbrarse a las estancias. Sin embargo, enseguida se tranquiliza al comprobar que el centro está totalmente adaptado y su habitación dispone de lo necesario. Le han proporcionado lupas para facilitar la lectura, de utilidad para leer los documentos de su abogada. También puede ajustar la iluminación de su habitación y del cuarto de baño, y le han concertado una cita con un especialista para valorar otros productos de apoyo para usar en las zonas comunes y en sus actividades diarias y de autocuidado. Además, le han propuesto participar en una actividad de formación en informática básica para aprender a utilizar programas de acceso como magnificadores de pantalla. Por fin Emilia siente que la vida le brinda oportunidades para ser feliz.

Otras situaciones de riesgo son, por ejemplo, las experimentadas en determinados entornos durante y después de un desastre (p. ej. un conflicto armado o un desastre medioambiental). Por ejemplo, la falta de seguridad física en campamentos y asentamientos temporales o de infraestructuras y servicios seguros y accesibles, pueden dar lugar a un aumento de la violencia contra mujeres y niñas con discapacidad, agravado además por las barreras de comunicación.

Las niñas con discapacidad pueden verse sometidas a una mayor vulnerabilidad a cualquier tipo de violencia y abuso, por su especial situación de dependencia por edad, por un lado, y por sus particulares circunstancias derivadas de su discapacidad por otro, agravado por la intersección de género.

En el caso de las niñas, estos actos de violencia, abuso y/o trato negligente pueden producirse en cualquier entorno en el que se encuentren, incluyendo el hogar, la escuela o las instituciones. Entre las razones que pueden agravar la situación de estas niñas se encuentran, entre otras, las limitaciones en la

movilidad y la necesidad de asistencia personal para las actividades de aseo, lavado y vestido, que maximizan el riesgo; también las limitaciones auditivas o las dificultades cognitivas y de comunicación, entre otras, que pueden ser objeto de incredulidad y falta de atención y comprensión si ponen en conocimiento los abusos a los que son sometidas.

Situación similar acontece a las mujeres adultas cuando piden asistencia a la policía u otros profesionales relacionados, que puede no tomen en serio sus denuncias o no las crean, por estigma o estereotipos. En el caso de niñas especialmente vulnerables por su diferente forma de comunicación o por sus limitaciones en la movilidad ha de tomarse en cuenta tanto una vigilancia particular como las adaptaciones necesarias, para que tengan las mismas posibilidades de comunicar y señalar lo que les sucede, al igual que las demás niñas de su edad sin discapacidad.

### **Ejemplo de caso 18. Accesibilidad en actuaciones para la prevención de la explotación, la violencia y el abuso**

Julia es una joven con discapacidad que hoy asiste a un taller sobre educación sexual. En este taller todas las explicaciones se realizan siguiendo criterios de lenguaje claro, con apoyos visuales para la comprensión. Todas las participantes reciben información sobre cómo detectar conductas que pongan en riesgo su integridad y su dignidad, reconociendo situaciones de vulnerabilidad, principalmente cuando reciben apoyo en el aseo personal, pero también en las redes sociales. Los documentos que les entregan están redactados en Lectura Fácil complementada con apoyos visuales, y algunas asistentes utilizan pictogramas para comunicarse y participar en el grupo. También asiste una joven con sordoceguera, acompañada de su guía intérprete.

Las mujeres y niñas con discapacidad deben contar con servicios integrales y accesibles de atención y apoyo a las víctimas de violencia y abuso, incluidos centros de acogida de emergencia, alojamientos seguros y adecuados, servicios médicos, psicológicos y sociales, albergues, centros de crisis, unidades específicas para las víctimas, así como personal capacitado, entre otros.

Deben garantizarse leyes, políticas, programas y procedimientos que prohíban la violencia y el abuso contra las mujeres y niñas con discapacidad, sin discriminación, contando con un marco jurídico y servicios jurídicos accesibles, y medidas de protección adecuadas y accesibles para hacer frente a todas las formas de violencia por razón de género, incluyendo la trata.

Las mujeres y niñas con discapacidad deben contar con servicios e instalaciones públicos y privados plenamente accesibles, con información accesible y ser escuchadas, eliminando barreras en la comunicación, en cualquier

situación relacionada con la violencia y el abuso, y debe suprimirse cualquier medida que permita realizar procedimientos médicos a mujeres y niñas con discapacidad sin su consentimiento informado.

Las fuentes consultadas también alientan a las escuelas y otros centros educativos a que promuevan la participación del alumnado con discapacidad en la formulación de políticas, así como mecanismos de protección accesibles para combatir las medidas disciplinarias y el acoso escolar, incluido el ciberacoso, considerado cada vez más una característica que crece en importancia.

### **Ejemplo de caso 19. Implicación de la accesibilidad en situaciones de abuso y/o maltrato**

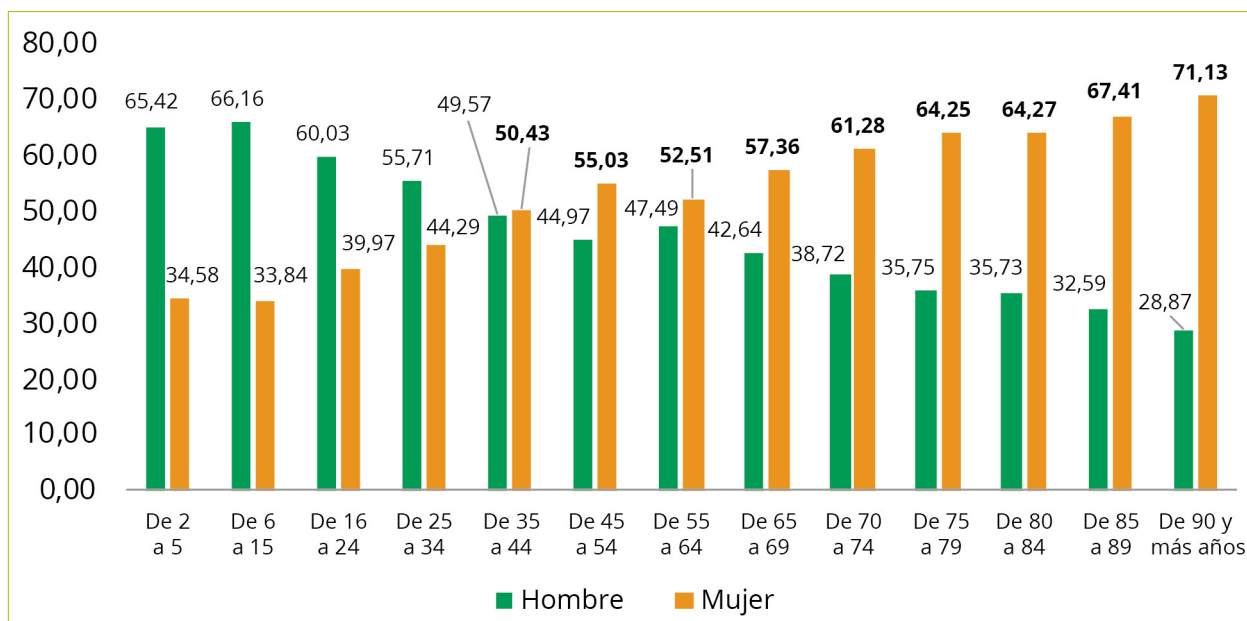
Pepi es una mujer con una discapacidad sobrevenida que necesita una silla de ruedas para su desplazamiento y apoyos para su atención personal. Desde su discapacidad, su marido no se comporta igual con ella. Verbaliza que es una carga, apenas atiende sus necesidades de aseo y vestido y, cuando lo hace, no es cuidadoso en el trato. Hoy Pepi ha visto un reportaje sobre un gesto manual que pueden hacer las mujeres para avisar de una situación de maltrato. Pepi mira sus manos, con artrosis asociada a la discapacidad e intenta realizar el gesto, pero le cuesta imitarlo. A continuación, en una tertulia explican diferentes servicios de apoyo a mujeres en su misma situación y formas de contacto accesibles. Pepi ha tomado la decisión de pedir ayuda.

## **8. Accesibilidad con enfoque de género en la salud, incluyendo la salud sexual y reproductiva**

El enfoque de género es esencial y de significativa importancia para la salud, incluida la sexual y reproductiva, en base a la igualdad y la no discriminación. Deben eliminarse los obstáculos para asegurar el acceso en igualdad a servicios disponibles, accesibles, aceptables y de calidad en cualquier contexto o situación, así como un trato digno y respetuoso en todos los servicios en general y, en particular, en aquellos relacionados con la salud reproductiva y la atención obstétrica. Cabe señalar, además, que la discapacidad puede presentarse de forma sobrevenida a consecuencia de circunstancias relacionadas con el embarazo o el parto; también es significativo destacar que las mujeres viven más tiempo que los hombres y, por tanto, son más proclives a padecer enfermedades que causan discapacidad, al tiempo que suelen asumir, tradicionalmente, la responsabilidad de atender a los cónyuges.

A continuación, y relativo a lo anterior, se muestran en la figura 5 los datos recogidos en la *Encuesta de discapacidad, autonomía personal y situaciones de dependencia 2020* (INE, 2022) sobre la comparativa de mujeres y hombres con discapacidad por edad (porcentajes):

**Figura 5. Comparativa entre mujeres y hombres con discapacidad por edad en porcentaje de población**



Fuente: Encuesta EDAD 2020 (INE, 2022).

Estos datos muestran que el porcentaje de mujeres con discapacidad es, en las etapas más avanzadas del ciclo vital, muy superior al de los hombres con discapacidad. Esto es muy importante, al objeto de contemplar el impacto de las barreras de accesibilidad no solo en intersección con el género, sino también bajo el prisma de la edad, la salud y el proceso de envejecimiento de las mujeres con discapacidad.

La incorporación de la perspectiva de género en materia de salud, especialmente la salud sexual y reproductiva, permite atender a factores biológicos, socioculturales y socioeconómicos influyentes en la salud de mujeres y niñas con discapacidad y así, los establecimientos, bienes, servicios e información, tomar en cuenta las cuestiones de género, edad y discapacidad.

La documentación revisada permite abordar, en bloques diferenciados, tres aspectos relacionados con la accesibilidad con enfoque de género en la salud, incluida la salud sexual y reproductiva:

- Accesibilidad física
- Accesibilidad al transporte
- Accesibilidad en la información y la comunicación

En cuanto a la **accesibilidad física**, cabe indicar que las mujeres y niñas con discapacidad enfrentan, con frecuencia, barreras de acceso físico en los

servicios de salud, con especial incidencia en servicios como ginecología, obstetricia, oncología y de rehabilitación física y psicológica.

Así, puede ocurrir que la atención a la salud quede fuera de su alcance al no poder acceder a los espacios en los que se prestan estos servicios. El equipo y las instalaciones, incluyendo aparatos de mamografía, camillas para exámenes ginecológicos y equipo diagnóstico, entre otros, pueden resultar inaccesibles para las mujeres y niñas con discapacidad. Por ejemplo, puede producirse una situación de discriminación indirecta cuando un centro de salud no incluye camillas accesibles en los exámenes ginecológicos; o pueden enfrentar obstáculos para llevar a cabo su higiene menstrual debido a la falta de instalaciones adecuadas y accesibles.

La denegación de ajustes razonables constituye una discriminación cuando una mujer no puede realizarse una mamografía a consecuencia de la falta de accesibilidad.

Debe asegurarse, por lo tanto, la accesibilidad física de los establecimientos y servicios de salud, y salud sexual y reproductiva, incluyendo las hospitalizaciones, operaciones quirúrgicas o consultas médicas, así como servicios de enfermería, fisioterapia, psiquiatría o psicología, ginecológicos y obstétricos, entre otros, a todas las mujeres y niñas con discapacidad, incluidas las mujeres y niñas que residen en zonas rurales y las mujeres mayores.

### **Ejemplo de caso 20. Barreras de acceso en la atención a la salud**

Paula es una mujer usuaria de silla de ruedas que acude a su centro de atención primaria porque, en los últimos meses, tiene una menstruación muy dolorosa. Su doctora emite un parte de interconsulta para una cita en ginecología. Cuando Paula solicita la cita, pregunta si el equipamiento disponible en consulta es accesible, por ejemplo, si cuentan con una camilla regulable en altura o una grúa de transferencias para poder hacer el traslado en la misma. Con pudor por verse obligada a ofrecer datos que pertenecen a su intimidad, comenta a la persona que está gestionando la cita que, debido a su sobrepeso, no puede acceder a la camilla por sí misma y que en más de una ocasión no han podido atenderla por no poder tumbarse. En gestión de citas le comentan que cuentan con un equipamiento estándar, que desconocen las características de la camilla y que lo que con seguridad no tienen en el servicio es una grúa de transferencias. No obstante, le dan la opción de derivarla a un centro sanitario en otra provincia, donde suelen «atender este tipo de casos».

Otras barreras que pueden afectar al acceso a servicios de salud es **la falta de accesibilidad en el transporte** que permita a las mujeres y niñas llegar a los centros sanitarios y acceder a sus servicios. Sin un servicio de transporte accesible

o un servicio que es accesible pero que se encuentra muy alejado de su zona de residencia, su atención puede verse afectada.

Los servicios de salud, incluyendo la salud sexual y reproductiva, deben estar a una distancia geográfica razonable, lo que puede incluir medidas de acción positiva para que las mujeres y niñas con discapacidad dispongan de transporte accesible a estos servicios de salud.

### **Ejemplo de caso 21. Barreras en el transporte que afectan al acceso a los servicios de salud**

Gloria es una mujer de 52 años con síndrome de Down. Usa un andador para caminar en su domicilio y alrededores de su casa, pero necesita una silla de ruedas para realizar desplazamientos largos. Acude a consulta acompañada de su hermana menor, porque ha empezado a sangrar, situación que hace unos años la llevó a pasar por quirófano. La doctora realiza la derivación a ginecología y le aconseja solicitar la cita en un hospital que cuente con equipamiento accesible. Cuando llegan a casa reciben la llamada del servicio de gestión de citas y le comunican el día de la cita y la ubicación. Para su sorpresa, la consulta accesible corresponde al hospital más alejado de su zona, donde Gloria no tiene expediente médico ni trabaja allí el servicio médico que ha llevado siempre su caso. Además, necesitará utilizar un transporte accesible para llegar hasta allí.

Las mujeres o niñas con discapacidad pueden encontrar también barreras de accesibilidad debido a la **falta de la información, adaptada y accesible** relacionada con su salud sexual, la prevención y tratamiento de enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados, prácticas nocivas, planificación familiar y anticoncepción, información relacionada con el aborto y asistencia posterior, opciones de fecundidad y salud sexual reproductiva, o información sobre cáncer en el sistema reproductor, entre otros temas, tomando en cuenta la edad y discapacidad.

El acceso a los centros, bienes y servicios de salud sin discriminación incluye ajustes razonables como, por ejemplo, la adaptación de los procedimientos médicos.

Las mujeres y niñas con discapacidad encuentran dificultades en el acceso a la información relacionada con su salud cuando esta no se presenta en formatos accesibles (p. ej. braille, lenguaje claro, interpretación en lengua de signos, formatos electrónicos accesibles, formato escrito, modos y medios y formatos de comunicación aumentativos y alternativos, etc.), y no se tienen en cuenta las barreras de comunicación. Todas las mujeres y niñas con discapacidad deben contar con información sobre su salud sexual y reproductiva, tomando en cuenta

los formatos accesibles, adecuándose a las diferencias de comprensión o la edad, entre otros aspectos.

### **Ejemplo de caso 22. Accesibilidad cognitiva en la salud**

Paloma es una joven con trastorno del espectro del autismo. Cuando comenzó a menstruar, Paloma tenía preparado un cuaderno de apoyos visuales con pictogramas, para explicarle qué había ocurrido y no lo viviera como algo negativo. Cuando menstrúa suele alterarse y cambiar su comportamiento, pero anticipar la situación con los apoyos del cuaderno le facilita tranquilizarse.

También tiene un tablero con una secuencia de pictogramas para no olvidar ningún paso a la hora de cambiar su compresa. No todos los meses es fácil y cuando le duele, comunicar esta situación se torna complejo para ella. Por eso, se añadió un espacio con pictogramas para que pudiera expresar el dolor.

Los procesos de consentimiento informado suelen basarse en formularios escritos inaccesibles, por ejemplo, para mujeres ciegas o aquellas que necesitan interpretación o apoyo a la comunicación, entre otras. En la documentación revisada se manifiesta que una operación de esterilización o aborto sin haber obtenido previamente el consentimiento de la mujer o niña con discapacidad es una grave violación del párrafo 2 del artículo 10 del *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales* (ONU, 1966) y puede influir de manera negativa en su salud física y mental.

### **Ejemplo de caso 23. Accesibilidad a la información de la salud**

Lourdes es una mujer ciega con discapacidad intelectual. Tiene que someterse a una biopsia de mama. Para que comprenda el proceso, se ha adaptado toda la información sobre la prueba a Lectura Fácil y después se ha utilizado un conversor a síntesis de voz, para que pueda disponer del audio explicativo y lo escuche siempre que quiera recordar en qué consiste. Además, se ha adaptado también el texto del consentimiento informado y Lourdes ha podido preguntar todas sus dudas antes de la prueba.

La falta de acceso a la información sobre la salud, incluida la salud sexual y reproductiva, puede aumentar el riesgo de violencia sexual, en especial sobre mujeres y niñas con discapacidad intelectual, mujeres y niñas sordas o mujeres y niñas con sordoceguera, entre otras. Además, la falta o escasez de intérpretes de lengua de signos en los servicios de salud puede atentar contra la confidencialidad y la privacidad de las mujeres sordas signantes, al tener que intervenir familiares u otras personas allegadas como intérpretes.



### **Ejemplo de caso 24. Accesibilidad cognitiva en la salud**

Verónica, una mujer con discapacidad intelectual, ha tomado la decisión informada de tomar anticonceptivos. En la consulta de ginecología le explican toda la información relacionada con esta decisión de forma sencilla, sin términos técnicos, utilizando apoyos visuales y asegurando la comprensión de cada aspecto. Le proporcionan impresos sobre el procedimiento elaborados en Lectura Fácil. Además, le recomiendan asistir a las charlas sobre educación sexual que se organizan en el centro de salud, a las que acuden jóvenes de su edad. Le ofrecen la información sobre estas charlas en Lectura Fácil.

Los programas de educación sexual, cuyo acceso se ve limitado por la estigmatización y estereotipos sobre la sexualidad de este grupo de mujeres y niñas, no siempre se ofrecen en formatos accesibles y lenguajes alternativos.

Es importante contar con programas de salud con perspectiva de género basados en principios de diseño universal y accesibilidad, incluyendo educación sexual adaptada a la edad, inclusiva y en formatos accesibles.

### **Ejemplo de caso 25. Accesibilidad comunicativa en la salud**

Estela es una mujer con discapacidad y dificultades en el lenguaje expresivo a consecuencia de un daño cerebral sobrevenido que usa cuaderno de comunicación para expresarse. Acude a su cita de revisión de oncología, debido a un cáncer de mama que le fue tratado antes del daño cerebral. Durante la consulta, el especialista le explica su actual situación mediante expresiones cortas, sencillas gramaticalmente y confirmando que la paciente va entendiendo lo que dice. En ocasiones, se apoya en dibujos e imágenes que tiene en consulta cuando atiende a pacientes con dificultades en la comprensión. El profesional sanitario concede a Estela el tiempo necesario para que esta componga, a través de la señalización de las letras y palabras de su cuaderno, las preguntas sobre algunas dudas que le surgen.

Además de estos tres bloques diferenciados sobre la accesibilidad, las fuentes documentales consultadas establecen que otros dos ámbitos en los que pueden tener dificultades de acceso son los relacionados con los servicios de seguros de vida y seguros de salud privados, que no suelen ser accesibles, así como el acceso y la disponibilidad de aparatos ortopédicos, prótesis auditivas, gafas, prótesis y equipos para el desplazamiento y la comunicación, entre otros productos de apoyo.

Para finalizar, a continuación se muestran, en forma de tabla, los datos recogidos en la *Encuesta de discapacidad, autonomía personal y situaciones de dependencia 2020* (INE, 2022) al respecto de la percepción de discriminación por



motivo de su discapacidad en consultas o servicios sanitarios por sexo y edad, en población de 6 y más años con discapacidad (porcentajes):

**Tabla 1. Percepción de discriminación por motivo de su discapacidad en consultas o servicios sanitarios por sexo y edad en población de 6 y más años con discapacidad**

	Nunca	Algunas veces	Muchas veces	Constantemente
<b>Hombre</b>				
De 6 a 44 años	85,48	10,15	3,26	1,11
De 45 a 64 años	87,09	9,63	2,53	0,76
De 65 a 79 años	92,50	6,20	1,09	0,20
80 y más años	95,27	4,03	0,51	0,18
<b>Mujer</b>				
De 6 a 44 años	81,69	<b>13,10</b>	<b>3,80</b>	<b>1,41</b>
De 45 a 64 años	83,55	<b>12,57</b>	<b>2,75</b>	<b>1,14</b>
De 65 a 79 años	<b>92,86</b>	5,07	<b>1,61</b>	<b>0,46</b>
80 y más años	94,76	<b>4,43</b>	<b>0,56</b>	<b>0,25</b>

Fuente: Encuesta EDAD 2020 (INE, 2022).

Como se evidencia en los datos mostrados en la tabla 1, las mujeres con discapacidad, en la gran mayoría de los casos, presentan porcentajes superiores con respecto a los hombres con discapacidad. Cabe indicar que en la encuesta se precisa que los resultados hacen referencia a las situaciones en las que la persona considera que no se le ha permitido hacer algo, se le ha hecho sentirse inferior o ignorada, se le ha molestado o no se le ha dado la información adaptada, aspecto este último relacionado con la accesibilidad.

## 9. Accesibilidad con enfoque de género en la educación

Las fuentes documentales estiman que la educación comprende elementos de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y adaptabilidad que son comunes a la enseñanza en todas sus formas y en todos los niveles, y debe diseñarse de tal forma que fomente su inclusión.

La supresión de las barreras de accesibilidad en el ámbito educativo ha de contemplarse en todas las etapas, incluyendo la educación superior, la formación profesional, la educación para adultos y el aprendizaje para toda la vida, así como en actividades como la educación sexual y aquellas que se realicen dentro del sistema escolar, como extraescolares, deportivas, lúdicas o recreativas, etc. En todas ellas también han de eliminarse las barreras actitudinales, físicas, lingüísticas, de comunicación, financieras o de otra índole, ya sea en servicios de educación pública como privada.

Las mujeres y niñas con discapacidad deben tener acceso a una enseñanza de calidad y no se les debe institucionalizar únicamente por razón de su discapacidad.

Las mujeres y niñas con discapacidad tienen derecho a participar en la vida educativa, así como a ser tratadas con dignidad y a que se fomente su autosuficiencia. A su vez, la intervención temprana es fundamental para desarrollar todas sus capacidades. Para ello, el entorno educativo debe carecer de barreras físicas y de comunicación, entre otras. Además, necesitan materiales apropiados y accesibles, equipos y productos de apoyo, etc., así como formas de comunicación adecuadas, y los Estados partes deberían proporcionar estas ayudas hasta el máximo de los recursos disponibles.

Debe asegurarse la **accesibilidad física y el diseño universal en las infraestructuras y espacios educativos**, eliminando los obstáculos y barreras, y ubicando estos a distancias razonables. A su vez, y a fin de evitar la exclusión del ámbito educativo como consecuencia de encontrarse a gran distancia de estos entornos, se tomarán en cuenta el uso de las tecnologías de la información y la comunicación accesibles, contando con infraestructura tecnológica, además de transporte accesible.

### **Ejemplo de caso 26. Barreras de accesibilidad física en educación**

Sonia es una joven con discapacidad usuaria de silla de ruedas. Su instituto solo cuenta con un baño adaptado amplio en la primera planta, pero Sonia tiene asignada el aula en la segunda planta. Cuando tiene la menstruación, Sonia tiene que acudir con frecuencia a ese baño, porque es donde puede maniobrar bien para realizar el cambio de compresa. Sin embargo, en ocasiones no tiene tiempo suficiente entre clase y clase para atravesar todo el pasillo, llegar al ascensor, bajar a la primera planta y llegar al baño adaptado, por lo que muchas veces se ha manchado la ropa e incluso el cojín de su silla de ruedas. Esto le preocupa mucho y cuando ocurre le impide concentrarse en las explicaciones y las actividades de clase.

También deben eliminarse las **barreras de comunicación**, utilizando lenguajes apropiados y otras formas de comunicación centrados en ellas y con materiales y equipos accesibles. Así, a fin de fomentar la accesibilidad, la educación debe promover la lengua de signos, el braille, la escritura alternativa, los modos, medios y formatos de comunicación y orientación aumentativos y alternativos, los libros de texto y materiales didácticos en formatos y lenguajes accesibles, etc.

Los modos u medios de enseñanza deben ser accesibles y aplicarse en entornos accesibles, incluyendo ajustes razonables. Los ajustes razonables pueden consistir en ofrecer diferentes formas de comunicación, aumentar el tamaño de la letra, facilitar los materiales o asignaturas en lengua de signos, ofrecer información en formatos alternativos, modificar los equipos, reorganizar las actividades, cambiar la programación de las tareas, adaptar el material didáctico y las estrategias de enseñanza, etc.

Las mujeres y niñas ciegas o con capacidad visual reducida deben tener la oportunidad, entre otras cosas, de aprender braille, escritura alternativa y modos, medios y formatos de comunicación aumentativos o alternativos; las mujeres y niñas sordas y con dificultades auditivas deben tener la oportunidad de aprender la lengua de signos, así como el acceso a la tecnología de bucle de inducción, subtítulo, etc.; las mujeres y niñas con discapacidad y dificultades en la comunicación, deben tener la oportunidad de expresarse y aprender medios de comunicación aumentativos o alternativos, como por ejemplo, mediante el uso de productos de apoyo como tabletas con síntesis de voz o audio libros y deben disponer de recursos en Lectura Fácil.

Los centros educativos deben realizar ajustes razonables personalizados que respondan a las necesidades y las opciones de las alumnas y que la institución esté en condición de realizarlos. Por ejemplo, cambiar la ubicación de un aula, ofrecer diferentes formas de comunicación en clase, facilitar materiales en formatos alternativos, ofrecer más tiempo para la realización de las tareas, etc.

### **Ejemplo de caso 27. Ajustes razonables en educación**

Sofía siempre quiso estudiar, pero en su época era muy difícil porque tenía que ayudar a su madre en casa. Después se casó y, entre los niños y las tareas del hogar, no hubo oportunidad. Apenas sus hijos fueron mayores no se lo pensó, se graduó en la escuela para adultos y se sacó el título de Bachillerato. Con los estudios de acceso a la universidad tuvo más dificultad, porque tenía que cuidar de los nietos. Aun así, en varios años aprobó el curso y este año empieza primero del grado de Psicología. Ha acudido a la Oficina de Atención a la Discapacidad de su universidad, porque necesita adaptaciones para el acceso a los libros y apuntes, ya que su vista no es lo que era. También ha perdido audición con la edad y es usuaria de audífonos, por lo que quiere saber qué soluciones hay instaladas en el aula. Además, la osteoporosis le está afectando a las muñecas, y necesitará más tiempo para hacer los exámenes, así como adaptaciones para escribir.

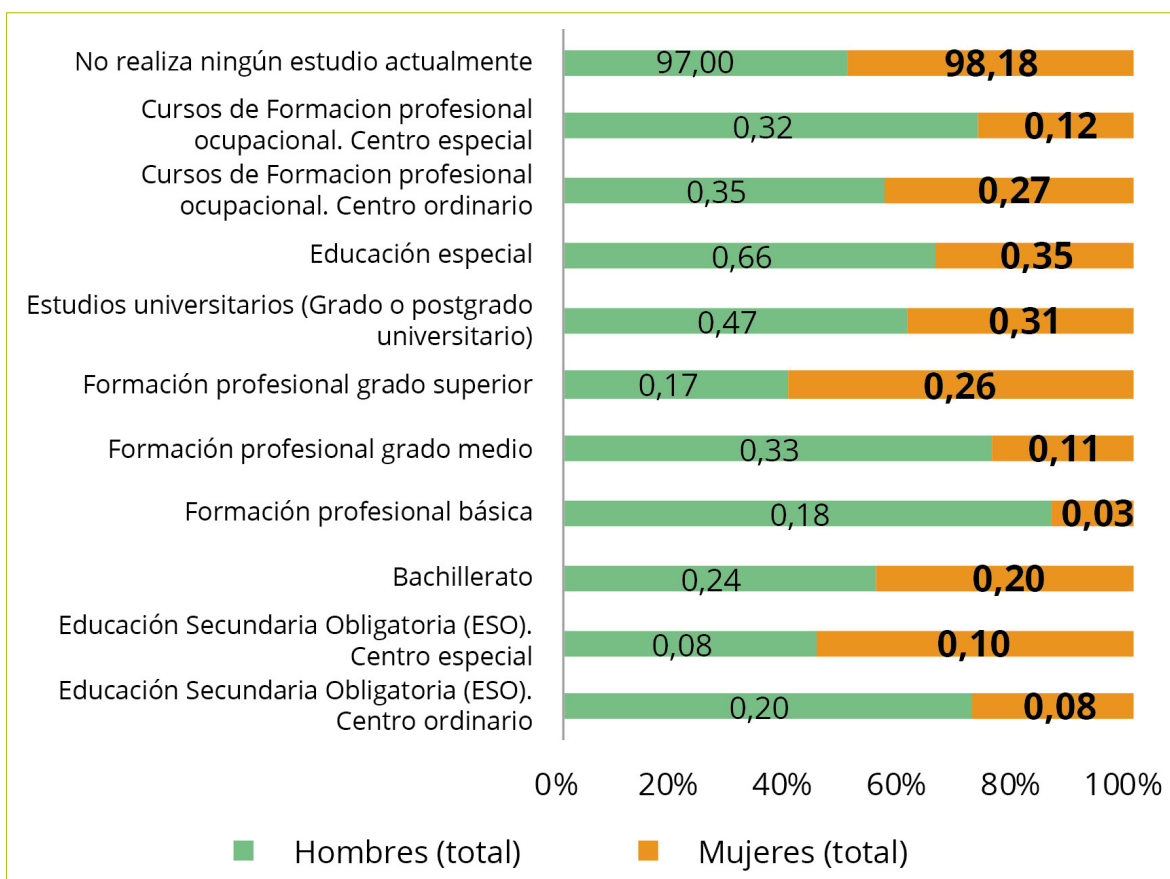
### Ejemplo de caso 28. Ajustes razonables en educación

Luisa es una mujer de 40 años con diagnóstico de trastorno mental grave, pero con su tratamiento se encuentra bien. Luisa ha decidido retomar los estudios para obtener el título de Bachillerato, pero duda que, después de tantos años y con la medicación, pueda llevar a cabo esta tarea. A veces le cuesta comprender lo que lee y concentrarse durante un tiempo prolongado. En el instituto le han comentado que sus profesores le proporcionarán los apuntes redactados en lenguaje claro para que le resulten más comprensibles las lecciones y que se solicitarán los ajustes necesarios para que pueda cursar los estudios y examinarse.

En definitiva, las mujeres y niñas con discapacidad deben acceder a la educación, y esta debe ser accesible.

A continuación, se muestran los datos recogidos en la *Encuesta de discapacidad, autonomía personal y situaciones de dependencia 2020* (INE, 2022) con respecto al tipo de estudios realizados actualmente por sexo, en población de 16 y más años con discapacidad (porcentajes).

**Figura 6. Estudios realizados por sexo y edad en población de 16 y más años con discapacidad (porcentajes)**



Fuente: Encuesta EDAD 2020 (INE, 2022).

Como se observa en la gran mayoría de los ítems, las mujeres con discapacidad que realizan estudios actualmente representan un porcentaje menor con respecto a los hombres con discapacidad. Aunque se desconoce si estos resultados responden (o contribuye a ello), a la presencia de barreras de accesibilidad a la educación, cabe también señalar que las mujeres con discapacidad que no realizan ningún estudio actualmente superan en porcentaje a los hombres con discapacidad.

## 10. Accesibilidad con enfoque de género en el trabajo y el empleo

Las mujeres con discapacidad han de tener las mismas oportunidades de empleo productivo y remunerado que los hombres con discapacidad y que las mujeres sin discapacidad, pero factores como la falta de accesibilidad del transporte, la vivienda o del edificio donde está situado el empleo, o la falta de ajustes razonables, se convierten en barreras de acceso al empleo. Las mujeres con discapacidad enfrentan obstáculos especiales que comprometen su participación en pie de igualdad en el lugar de trabajo como, por ejemplo, las barreras físicas o las relativas a la información y las comunicaciones.

### **Ejemplo de caso 29. Accesibilidad y ajustes razonables en el empleo**

Olivia es una mujer con discapacidad, usuaria de silla de ruedas y con baja visión. Se acaba de incorporar a una empresa como administrativa y requiere la realización de ajustes razonables para un adecuado desempeño de su trabajo. Uno de ellos ha consistido en sustituir el autobús que recogía a los empleados de la empresa, por otro con rampa. La mesa de trabajo se ha sustituido por otra regulable en altura para que pueda acceder con su silla de ruedas y se ha colocado lo más próxima posible a la zona del baño adaptado. Así mismo, se le ha facilitado un ratón tipo joystick para acceder al ordenador y se ha instalado un programa magnificador de pantalla. Para el uso del teléfono tiene auriculares que le permiten atender llamadas sin necesidad de sujetar el auricular; cuelga y descuelga mediante un pulsador. La empresa ya disponía de armarios archivadores con la altura adecuada, puertas correderas y suficiente hueco en la parte inferior para que Olivia pueda aproximarse con su silla de ruedas y acceder a todos los estantes. Se han señalado con marcas de color y contraste adecuado para que pueda localizar y manipular mejor este mobiliario.

La ausencia de criterios de accesibilidad en los lugares de trabajo dificulta que las mujeres con discapacidad puedan acceder a su derecho al trabajo. Se requiere la implementación de accesibilidad, entornos inclusivos y ajustes razonables.

Contemplar la accesibilidad implica, además, no solo que los lugares sean físicamente accesibles, sino también que las mujeres cuenten con transportes accesibles y servicios de apoyo para llegar a su trabajo.

Además, la información y documentación relativa al trabajo, como los anuncios de ofertas de empleo, los procesos de selección y la comunicación en el lugar de trabajo, la documentación implicada en el proceso de búsqueda y acceso al empleo, etc. deben ser accesibles en todas las modalidades, por ejemplo, mediante lengua de signos, braille, formatos electrónicos accesibles, escritura alternativa y modos, medios y formatos de comunicación aumentativos y alternativos, entre otros. Igualmente aplica para los derechos sindicales y laborales y la formación y cualificación para el empleo.

### **Ejemplo de caso 30. Accesibilidad y ajustes razonables en el empleo**

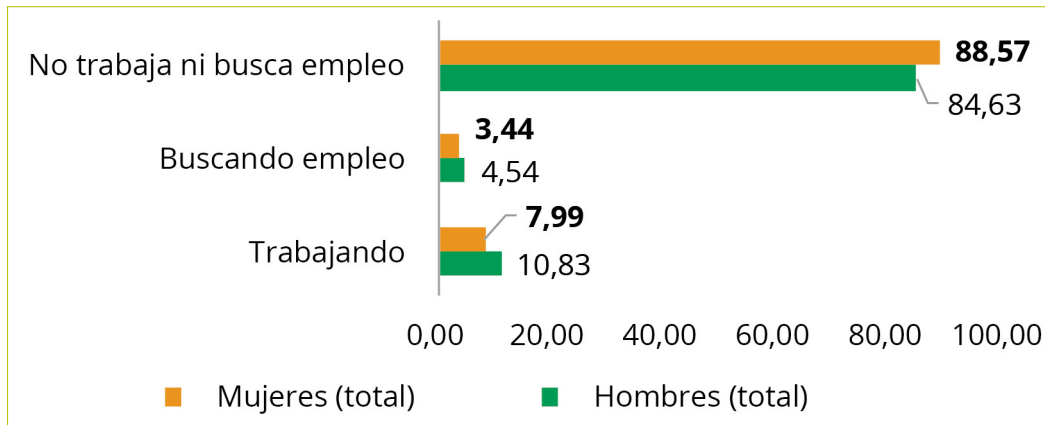
Nuria es una mujer que, como consecuencia de una enfermedad sobrevenida, ha perdido la audición de ambos oídos. Ahora requiere utilizar audífonos bilaterales y aprender a comunicarse con apoyo de la lectura labial. Nuria es recepcionista y teme perder su puesto de trabajo por esta causa. Entre los ajustes razonables implementados, en su empresa se ha sustituido el teléfono que utilizaba por uno que incluye bucle magnético en su auricular y luz de llamada entrante. También cuenta con avisadores visuales para el timbre de la puerta y telefonillo. En la sala de reuniones se ha instalado un bucle magnético, así como en la zona de recepción, que es donde ella se desempeña la mayor parte de su trabajo. Además, cuando requieren realizar una reunión interna entre los trabajadores de otras sucursales, utiliza la opción de subtítulo de las plataformas en línea. También se han revisado los planes de evaluación y emergencia para cumplir con las medidas de accesibilidad exigidas.

### **Ejemplo de caso 31. Accesibilidad cognitiva en el acceso al empleo**

Lupe se examina por primera vez en unas oposiciones. En la academia le han proporcionado un temario redactado en Lectura Fácil y le han resuelto sus dudas utilizando materiales adaptados. El día del examen, el edificio estaba señalizado siguiendo normas de accesibilidad cognitiva, lo que le permitió tranquilizarse, ya que llegó sin dificultad a su aula de examen.

Para finalizar, se muestran dos figuras con datos extraídos de la *Encuesta de discapacidad, autonomía personal y situaciones de dependencia 2020* (INE, 2022). En la primera, aparecen datos al respecto de la situación de empleo en población de 16 y más años con discapacidad, diferenciado por sexo:

**Figura 7. Situación de empleo en población de 16 y más años con discapacidad, diferenciado por sexo (porcentajes)**

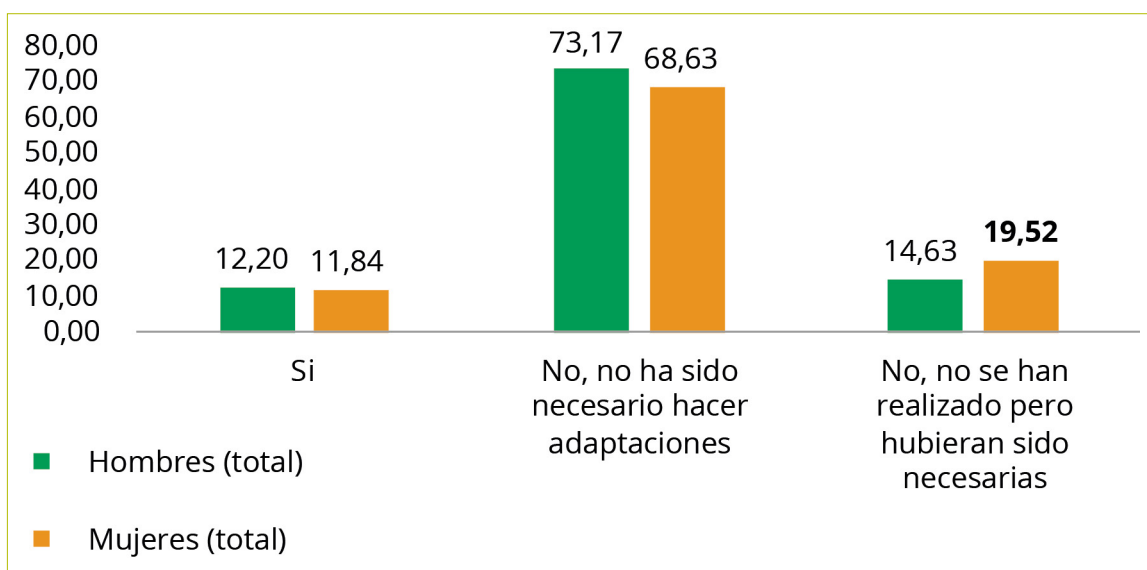


Fuente: Encuesta EDAD 2020 (INE, 2022).

En los datos recogidos en la figura 7 se puede observar que el porcentaje de mujeres con discapacidad que ni trabaja ni busca empleo es superior al de los hombres con discapacidad. También se observa un menor porcentaje de mujeres trabajando que de hombres, al igual que un porcentaje menor de mujeres buscando empleo.

Por último, en la siguiente figura se recogen los datos correspondientes a las adaptaciones en el actual puesto de trabajo debido a la discapacidad por sexo, en población de 16 y más años con discapacidad que trabaja actualmente:

**Figura 8. Adaptaciones en el actual puesto de trabajo debido a la discapacidad por sexo, en población de 16 y más años con discapacidad que trabaja actualmente (porcentajes)**



Fuente: Encuesta EDAD 2020 (INE, 2022).



Según los datos arrojados en esta figura 8, es superior el porcentaje de mujeres con discapacidad en cuya situación laboral no se han realizado adaptaciones y hubieran sido necesarias, lo que hace suponer la presencia de barreras en su desempeño, estén o no relacionadas con la accesibilidad.

## **11. Accesibilidad con enfoque de género en la movilidad personal y el transporte**

La inaccesibilidad al transporte es tanto una barrera en sí misma como una barrera que impide la llegada a otros espacios, lo que restringe la participación y minimiza las oportunidades para la vida independiente, la inclusión en la comunidad y el acceso a los servicios.

Por ejemplo, la falta de accesibilidad en el transporte reduce las posibilidades de acceder a un puesto de trabajo, asistencia a actuaciones de formación educativa y profesional o asistencia a actividades comunitarias, culturales, sanitarias, sociales, etc.

La falta de accesibilidad en el transporte compromete el acceso a entornos informales y sociales en los que se forjan las amistades y en los que se desarrollan el juego, las actividades lúdicas, recreativas, deportivas y de esparcimiento, entre otras.

La accesibilidad y la aplicación del diseño universal en el transporte deben crear una cadena ilimitada de desplazamientos de un espacio a otro o dentro de un espacio en particular, libres de barreras, a fin de que las mujeres y niñas con discapacidad puedan desplazarse por las calles, entrar en vehículos de piso bajo, desplazarse a lugares lejanos desde donde se encuentre su vivienda, trabajo o centro educativo, incluyendo los productos y el apoyo personal necesario para el desplazamiento, entre otros ejemplos.

Además, deben acceder a la información y la comunicación relacionadas con el transporte como, por ejemplo, páginas web y aplicaciones. Las mujeres y niñas con discapacidad deben gozar de movilidad personal con independencia, para lo cual deben poder adquirir y disponer de dispositivos para la movilidad a un precio asequible. Deben adoptarse las medidas pertinentes para asegurar un transporte accesible a las mujeres y niñas con discapacidad, sea este público o de uso público, o privado.

### **Ejemplo de caso 32. Accesibilidad en el transporte**

Claudia es una mujer con discapacidad a consecuencia de secuelas de poliomielitis, por lo que necesita una muleta para desplazarse. Es la cuidadora principal de su madre, enferma de Parkinson y usuaria de silla de ruedas. Viven en un pueblo



rodeado de montañas y cuyos habitantes son, en su gran mayoría, personas mayores con diversas dificultades de movilidad. Muchas son mujeres mayores viudas o en el papel de cuidadora principal de su marido. El pueblo carece de transporte regular hacia el hospital de referencia y dependen de un servicio de ambulancia que recorre todos los pueblos de alrededor recogiendo a las personas mayores que necesitan acudir a pruebas y consultas.

El ayuntamiento alquiló una furgoneta para trasladar a los vecinos tanto al centro de salud del pueblo de al lado como al hospital, pero carecía de rampa o plataforma para subir a las personas con dificultades de movilidad. Por ello, los vecinos tenían que ayudarse entre sí y ayudar a Claudia y a su madre a subir a la furgoneta porque no era accesible. En algunas ocasiones no podían ir todos, porque las muletas, sillas de ruedas y andadores ocupaban mucho espacio.

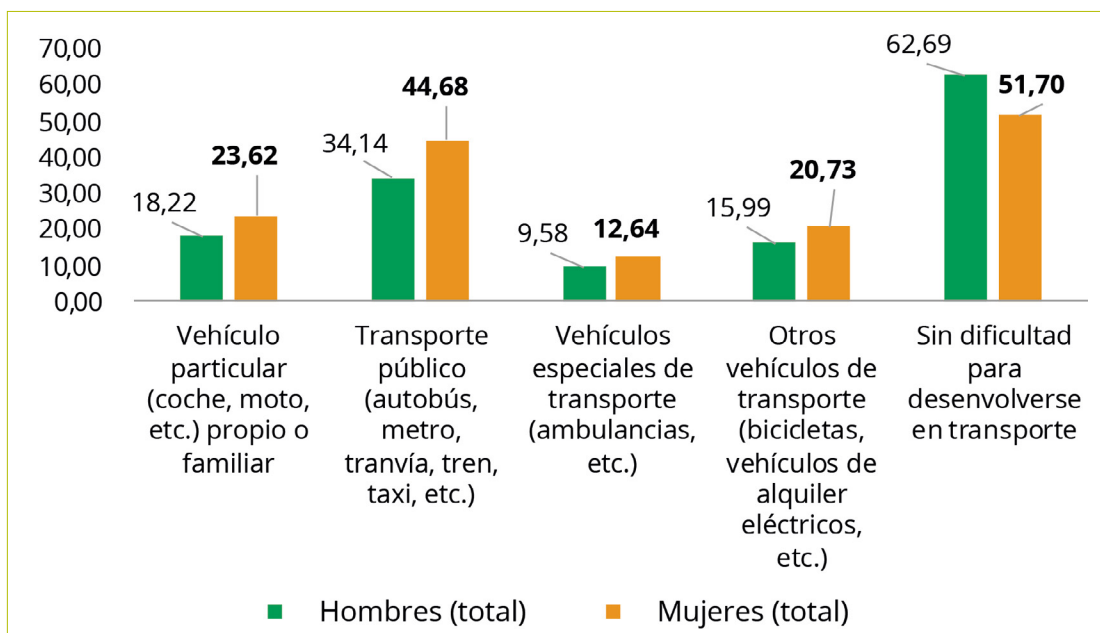
Desde el ayuntamiento se ha adquirido un minibus adaptado para sustituir el anterior vehículo. Cuenta con plataforma elevadora eléctrica y con espacio para que se pueda viajar sentado en la silla de ruedas cuando sea necesario, anclando estas de forma segura, con soportes para la cabeza, respaldo y con cinturón de seguridad. El modelo dispone de peldaños laterales eléctricos y asideros para facilitar la subida a las personas que puedan hacerlo de forma independiente.

Ahora Claudia y su madre viajan juntas y seguras cuando tienen consultas médicas. A su vez, y dado que la gradual accesibilidad al transporte público puede llevar tiempo, cabe realizar ajustes razonables.

Además, las mujeres y niñas con discapacidad que viven en zonas rurales o alejadas pueden tener mayor dificultad para acceder a dispositivos y servicios de apoyo para la movilidad, ya sean productos de apoyo o asistencia humana o animal, lo que dificulta su acceso a servicios básicos como la atención sanitaria y la educación, entre otros.

A continuación, se muestran en las siguientes figuras, los datos recogidos en la *Encuesta de discapacidad, autonomía personal y situaciones de dependencia 2020* (INE, 2022), al respecto de las dificultades en el uso de transporte, desglosados por sexo, y que muestran una información muy relevante al respecto de las dificultades, en comparación entre hombres y mujeres con discapacidad:

**Figura 9. Dificultades en el uso de transporte para las personas con discapacidad (porcentajes)**

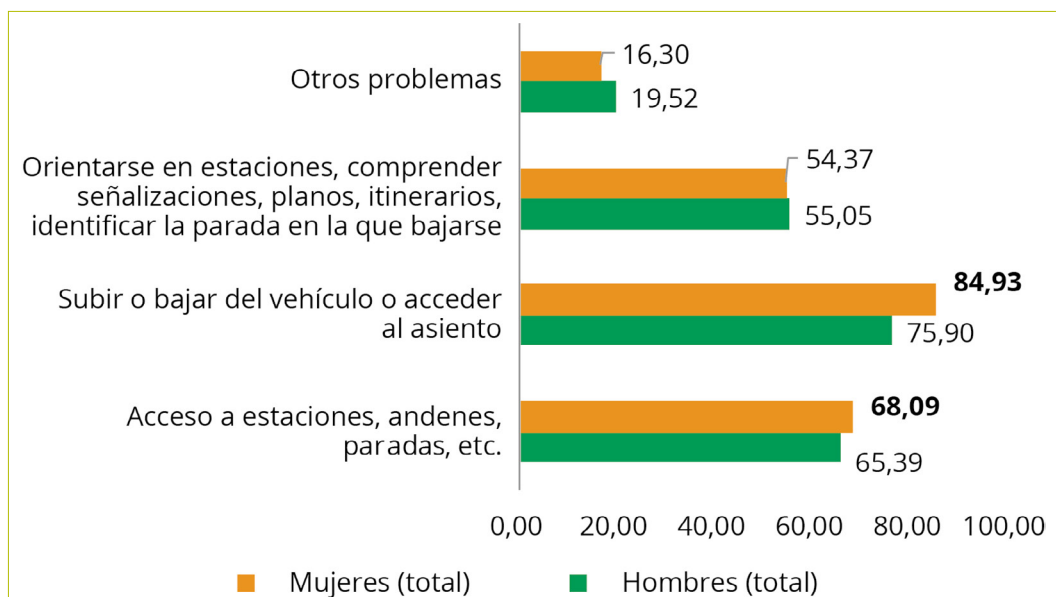


Fuente: Encuesta EDAD 2020 (INE, 2022).

Tal como se desprende de la figura 9, el porcentaje de mujeres con discapacidad que presentan dificultades en el uso del transporte es superior al de los hombres con discapacidad.

En lo que respecta al tipo de dificultades en el uso de transporte por sexo y edad, en población de 6 y más años con discapacidad, los datos extraídos muestran lo siguiente:

**Figura 10. Tipo de dificultades en el uso de transporte para las personas con discapacidad (porcentajes)**



Fuente: Encuesta EDAD 2020 (INE, 2022).

La figura 10 muestra que las mujeres con discapacidad presentan mayores dificultades en acceso físico al vehículo y en el acceso a estaciones, paradas, andenes, etc.

## **12. Accesibilidad con enfoque de género en la participación en la vida política y pública**

Las mujeres y niñas con discapacidad siguen encontrando importantes barreras actitudinales, físicas, jurídicas, económicas, sociales, de comunicación, etc., en su participación en la vida pública. De las fuentes documentales se extraen dos bloques diferenciados en este sentido:

- La participación a través del sufragio
- La participación a través de organizaciones del Tercer Sector

El derecho a votar en elecciones y referendos debe estar establecido por la ley y solo podrá ser objeto de restricciones razonables, como la fijación de un límite mínimo de edad para poder ejercer tal derecho. No se debe restringir el derecho de voto por motivos de discapacidad o por requisitos o restricciones relacionadas con la capacidad para leer y escribir, el nivel de instrucción o la situación económica.

En el Estado español, la Ley Orgánica 2/2018, de 5 de diciembre, para la modificación de la Ley Orgánica 5/1985, de 19 de junio, del Régimen Electoral General para garantizar el derecho de sufragio de todas las personas con discapacidad, establece, en su artículo único, que la Ley Orgánica 5/1985, de 19 de junio, del Régimen Electoral General, queda modificada en la forma siguiente: «(...) Dos. El punto segundo del artículo 3 quedará redactado de la siguiente forma: «2. Toda persona podrá ejercer su derecho de sufragio activo, consciente, libre y voluntariamente, cualquiera que sea su forma de comunicarlo y con los medios de apoyo que requiera», lo que queda alineado con el artículo 29 de la Convención.

Entre los factores que pueden dificultar el ejercicio del derecho de la mujer al sufragio están, entre otros, la falta de formación educativa básica y el desconocimiento e incomprensión de los sistemas políticos o de las repercusiones que las iniciativas y normas políticas tendrán en su vida.

Al Comité de los Derechos de las Personas con Discapacidad le preocupa que los colegios electorales y el material para votar en los procesos electorales no sean accesibles, ya que la inaccesibilidad de los procesos de votación obstaculiza la participación en las elecciones.

En las fuentes documentales también se menciona que el concepto de democracia tendrá significación real y dinámica, además de un efecto perdurable, solo cuando hombres y mujeres compartan la adopción de decisiones políticas y cuando los intereses de ambos se tengan en cuenta por igual.

### **Ejemplo de caso 33. Accesibilidad como demanda conjunta de mujeres y hombres con discapacidad**

Hoy todas las asociaciones de la localidad han sido convocadas por el ayuntamiento a una reunión conjunta. En esta reunión, todas las personas participantes tendrán la oportunidad de expresar sus reivindicaciones sobre la ciudad y sus servicios. También han sido convocadas las asociaciones juveniles. Las asociaciones de personas con discapacidad han planteado demandas para lograr que se tome en cuenta la accesibilidad en espacios públicos, en zonas de ocio, actividades culturales o viajes organizados, y se visibilice su labor como parte activa de la ciudadanía local. Todas las asociaciones se han unido para demandar mejores accesos y elevar sus peticiones de mejora de la accesibilidad a las instancias necesarias.

En lo que respecta a la representación e integración en organizaciones de mujeres y niñas sin discapacidad de las mujeres y niñas con discapacidad, o de organizaciones íntegramente formadas por mujeres y niñas con discapacidad, se estima que, a consecuencia de las barreras históricas de participación, la adopción de decisiones en el escenario público que han tenido mujeres y niñas con discapacidad ha sido menor, y que estas han tenido menos oportunidades de crear organizaciones que representasen sus necesidades o bien sumarse a ese tipo de organizaciones.

Deben así adoptarse medidas para eliminar las barreras que impiden la participación de las mujeres y niñas con discapacidad en la adopción de decisiones en el ámbito público y garantizar que todos los mecanismos y órganos de participación tengan en cuenta los factores relacionados con la discapacidad y el género, así como las complejas relaciones entre ellos.

Asu vez, si no se asegura la accesibilidad de la información y la comunicación, muchas mujeres y niñas con discapacidad no podrán participar efectivamente en la elaboración de leyes y políticas.

Todo el proceso de adopción de decisiones debe ser accesible, lo que comprende, entre otras cosas, los edificios, la información, el material y la comunicación relacionados con los debates públicos.

Es imprescindible asegurar la participación de las mujeres y niñas con discapacidad en las consultas sobre cuestiones específicas que les afectan de

forma exclusiva o desproporcionada, así como las cuestiones relativas a las mujeres y las niñas en general, como las políticas de igualdad de género.

Deben crearse sistemas de registro para las organizaciones, que sean sencillos, flexibles, rápidos, plenamente accesibles, no onerosos y/o gratuitos, a fin de facilitar la inscripción de las organizaciones de mujeres y niñas con discapacidad.

Los Estados están introduciendo cada vez más mecanismos presupuestarios participativos que permiten a la ciudadana influir en la asignación de los recursos públicos, dialogando y negociando directamente con las autoridades. Sin embargo, aunque estos procesos participativos son una excelente oportunidad para que las mujeres y niñas con discapacidad consigan una mejor respuesta de los Estados a sus necesidades y preferencias, su eficacia depende de la toma en consideración de la accesibilidad.

A continuación se muestran, en formato de tabla, los datos recogidos en la *Encuesta de discapacidad, autonomía personal y situaciones de dependencia 2020* (INE, 2022) al respecto de las dificultades encontradas, en comparación entre hombres y mujeres con discapacidad, en el ejercicio de su derecho al voto:

**Tabla 2. Dificultades encontradas, en comparación entre hombres y mujeres con discapacidad, en el ejercicio de su derecho al voto (porcentajes)**

	Ninguna dificultad	Alguna dificultad pero no le impidió votar	Alguna dificultad y sí le impidió votar
<b>Hombre</b>			
<b>Total</b>	91,84	3,10	5,06
<b>Mujer</b>			
<b>Total</b>	90,03	3,56	6,41

Fuente: Encuesta EDAD 2020 (INE, 2022).

Como se observa, es mayor el porcentaje de mujeres con discapacidad que encontró alguna dificultad para votar pero finalmente votó, y también el porcentaje de mujeres que, al encontrar dificultades, no pudieron votar.

### **13. Accesibilidad con enfoque de género en la participación en la vida cultural, las actividades recreativas y el deporte**

Las mujeres y niñas con discapacidad tienen derecho a gozar de las artes y participar en actividades deportivas, ir a hoteles, restaurantes y bares, a lugares donde se realicen actos culturales o se presten servicios culturales, tales como teatros, museos, cines, bibliotecas y servicios turísticos y a monumentos y lugares de importancia cultural nacional, etc.

También acceder a piscinas, parques y espacios públicos, comercios, parques infantiles y zonas de juego, además de a servicios y actividades vinculadas a la vida cultural, las actividades recreativas, el esparcimiento y el deporte, entre otros.

**Ejemplo de caso 34. Barreras de accesibilidad física y de toma de conciencia en la participación en la vida cultural, las actividades recreativas y el deporte**

Mar es una niña de 12 años, usuaria de dos muletas para desplazarse. Es muy independiente y no le gusta pedir ayuda si no es estrictamente necesario. El colegio ha organizado un viaje de tres días para visitar una ciudad a 400 kilómetros de su lugar de residencia. Realizan una parada intermedia que aprovechan todos para ir al baño en un bar de carretera. Como el baño adaptado está ocupado por multitud de enseres, Mar se ve obligada a entrar en uno convencional, que tiene la puerta más estrecha y no tiene barras de apoyo donde sujetarse para cambiarse la compresa y asearse. Esto le dificulta el cambio y le provoca incomodidad durante el resto del trayecto, impidiendo que disfrute, como sus compañeros, del ambiente del viaje.

Las mujeres y niñas con discapacidad deben tener el mismo acceso a las actividades lúdicas, recreativas, deportivas y de esparcimiento que se realicen dentro del escenario educativo, por lo que se requiere eliminar los obstáculos y promover la accesibilidad y la disponibilidad de oportunidades de inclusión, a fin de que puedan participar en todas esas actividades.

**Ejemplo de caso 35. Barreras de accesibilidad física en la participación en la vida cultural, las actividades recreativas y el deporte**

Lola tiene dificultades en la movilidad, por lo que usa bastón. Tiene un hijo de tres años al que le encanta jugar en el parque. La zona de juegos tiene la superficie de arena, lo que dificulta a Lola desplazarse por ella para ayudar a su hijo a subir al tobogán. Aunque hay bancos cerca, le resulta muy difícil su uso. En unos casos porque están sucios o rotos, y en otros, porque carecen de la altura suficiente y reposabrazos a ambos lados para apoyarse al sentarse y al incorporarse. Esto la obliga a permanecer de pie el tiempo que el niño juega y acudir siempre acompañada de una vecina, lo que causa en Lola mucha tristeza y sentimientos de culpa.

La toma en consideración del diseño universal es esencial para el juego, la recreación, las instalaciones culturales, artísticas y deportivas, los edificios, el equipo y los servicios, etc., relacionados con la vida cultural, las actividades recreativas, el esparcimiento y el deporte, por ejemplo, creando accesos para las personas usuarias de sillas de ruedas y aplicando un diseño inclusivo en los entornos de juego.

Deben eliminarse los obstáculos que impiden a las mujeres y niñas con discapacidad acceder a espacios públicos, parques, campos de juego y sus equipos, cines, teatros, salas de concierto e instalaciones y áreas deportivas, entre otros lugares.

### **Ejemplo de caso 36. Barreras de accesibilidad en la participación en la vida cultural, las actividades recreativas y el deporte**

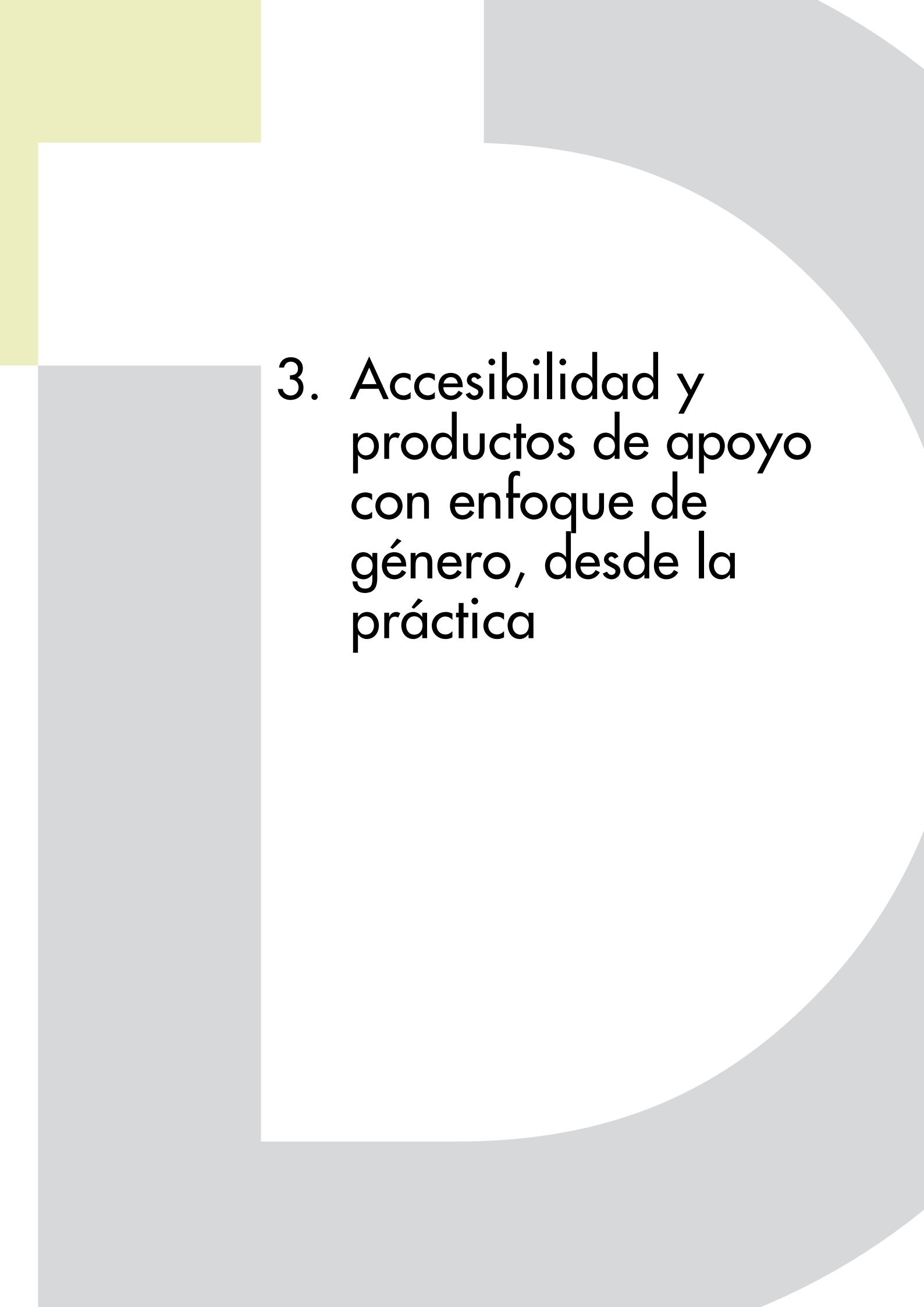
Al correo electrónico de la asociación de mujeres con discapacidad de una localidad ha llegado una invitación del ayuntamiento donde solicitan su participación en una encuesta. Se trata de cumplimentar un cuestionario sobre la calidad de las actividades para mujeres que se han organizado durante el año, relacionadas sobre todo con los talleres de defensa personal, deporte, arte y pintura o informática para la búsqueda de empleo, de cara a su continuidad el curso que viene. Lupe, la presidenta, se ha acercado al ayuntamiento para informarles, personalmente, de que muchas de sus socias no pueden cumplimentar el formulario porque no es accesible a un lector de pantalla, programa que utilizan para poder acceder al contenido digital. Tampoco permite cambiar los contrastes ni ampliar el tamaño de la letra. No existe una versión en Lectura Fácil y no cuenta con una alternativa en lengua de signos. Además, aprovecha la oportunidad para advertir que las socias de la entidad no han participado en ninguna actividad propuesta, a pesar de ser de su interés, porque los espacios, la metodología, materiales y forma de enseñanza no eran accesibles para las mujeres con discapacidad de la asociación.

Las mujeres y niñas usuarias de silla de ruedas u otros productos de apoyo para la movilidad no pueden asistir a un concierto, obra de teatro u otros ejemplos similares, si para su acceso solo existen escaleras.

En lo relativo a la comunicación e información vinculada a la vida cultural, recreativa, de ocio y entretenimiento, la inaccesibilidad puede suponer, entre otros ejemplos, que mujeres y niñas ciegas no puedan disfrutar de una pintura si no existe una audiodescripción de la misma, o que las mujeres y niñas con discapacidad auditiva no puedan disfrutar de una película si carece de subtítulo; también que mujeres y niñas con discapacidad auditiva o signantes no puedan disfrutar de una obra de teatro si no cuenta con interpretación en lengua de signos, bucle magnético u otras medidas de accesibilidad; o por ejemplo, no contar con adaptaciones en Lectura Fácil dificulta que mujeres y niñas con discapacidad y dificultades en la comprensión lectora puedan disfrutar de un libro.







### 3. Accesibilidad y productos de apoyo con enfoque de género, desde la práctica



El estudio realizado evidencia las dificultades de accesibilidad que enfrentan, en todo el mundo, las mujeres y niñas con discapacidad. Estas barreras, presentes en diferentes ámbitos de participación, repercuten negativamente en el ejercicio de sus derechos y en el libre desarrollo de su proyecto vital.

En su revisión, ha podido comprobarse cómo las fuentes consultadas recomiendan a los Estados partes en cada tratado internacional (como es el caso del Estado español), la implementación de las medidas pertinentes para la eliminación de estos obstáculos, así como la provisión de los apoyos adecuados y necesarios, a fin de asegurar una igualdad real y sin discriminación a mujeres y niñas con discapacidad.

Aunque el objetivo del estudio se ha concretado en la presentación de los resultados, este trabajo quedaría incompleto sin la exposición de algunas soluciones de accesibilidad y productos de apoyo como facilitadores de la vida autónoma e independiente de mujeres y niñas con discapacidad, y que contribuyen a una participación plena en igualdad y al ejercicio de sus derechos.

Así, y con el propósito de ofrecer una visión práctica para la puesta en marcha de las recomendaciones y orientaciones planteadas por los Comités y Relatores a los Estados, a continuación se exponen tres ámbitos en los que el enfoque de género en la accesibilidad y los productos de apoyo cobra un protagonismo esencial.

El primero de ellos se dedica a la accesibilidad con enfoque de género en el entorno urbano. Se analiza cómo diseñar los entornos para que sean lugares inclusivos, de forma que todas las personas tengan las mismas oportunidades de sentirse cuidadas y partícipes; entornos por tanto seguros, accesibles y a los que nos una un sentido de pertenencia y afecto. Se presentan también algunas prácticas llevadas a cabo con el fin de atenuar la brecha de género, a la par que se introduce cómo enfocar el diseño universal en clave de género.

El segundo apartado aborda una descripción de productos de apoyo destinados a mejorar o facilitar el desempeño de actividades cuya naturaleza implica que son realizadas, en exclusividad, por mujeres y niñas con discapacidad, como el caso de la lactancia materna, la higiene menstrual y la salud reproductiva.

El tercer y último apartado aborda la accesibilidad y los productos de apoyo implicados en el acceso a la información y la comunicación.

### **3.1. Accesibilidad con enfoque de género en el entorno construido**

Habitar un lugar adquiere para las personas que lo habitan un sentido más profundo y amplio que el que se recoge habitualmente en diccionarios, como ocupar o vivir en, o incluso en las normativas específicas para el diseño de viviendas, edificios, o ciudades. Habitar un lugar conlleva establecer una relación armoniosa con el lugar y el tiempo.

Habitar un lugar trasciende nuestras actividades ordinarias y prácticas y comprende nuestros afectos, identidades y sentido de pertenencia que nos habitan el día a día. En el artículo *Construir, habitar, pensar*, Martin Heidegger (s. f.) escribe cómo habiendo muchos sitios que pueden ser ocupados, solo el habitar puede permitir el acontecer de un lugar. Sin el habitar no hay lugar.

Habitar significa al mismo tiempo abrigar y cuidar. El cuidado que significa rodear de protección, de manera que la persona que habita el lugar permanezca a buen recaudo -preservada de daño y amenaza-.

Como dice Wang Shu, premio Pritzker 2012, cualquier tipo de arquitectura, sea cual fuere su función, es una casa, y como tal reconoce proyectar solo casas, no arquitectura. Cleón Angelo, activista de la accesibilidad de *AccessAndGo-ABP* matiza que hablar de vivienda es hablar de habitar: habitar el cuerpo, la casa y la comunidad.

Por tanto, pensar lugares que habitar entraña un acto de escucha interno, pero además externo, que contemple por igual a mujeres y hombres, con independencia de las condiciones individuales, ya sean por razón de discapacidad, edad, género, etc.

A continuación, se analiza cómo diseñar los entornos más comúnmente ocupados para que sean lugares habitables, de forma que todas las personas tengan las mismas oportunidades de sentirse cuidadas y partícipes; entornos, por tanto, seguros, accesibles y a los que nos una un sentido de pertenencia y afecto.

Se desarrolla en cinco apartados. En el primer apartado se presenta una muestra de datos sobre discapacidad en la interacción con los entornos, particularmente en los domésticos. Se analizan en el segundo apartado comportamientos que son asimilados o atribuidos a mujeres y hombres y que

han definido determinadas soluciones de diseño en los entornos. En el tercer apartado se examina cómo incluir la perspectiva de género en el diseño universal, herramienta estratégica para el diseño de entornos inclusivos. A modo de práctica, en el apartado cinco se desarrolla el estudio de un entorno doméstico: la vivienda en clave género. Y, finalmente, en el último apartado se aborda la relación entre los espacios privados y públicos y su condición de inclusivos como garantía para una sociedad equitativa.

### 3.1.1. Algunos datos estadísticos sobre discapacidad y género asociados a los entornos

La discapacidad afecta de manera diferente a hombres y mujeres, según se demuestra en los estudios estadísticos realizados. El 65% de las personas con discapacidad son mujeres y esta diferencia aumenta al incluir el factor «edad», siendo las mujeres con discapacidad mayores de 75 años más del doble que los hombres en tales edades.

Centrados en el ámbito de la vivienda como el entorno más cercano que habitamos, y según la *Encuesta continua de hogares 2020* del Instituto Nacional de Estadística (2021), la tendencia a vivir solos en nuestros hogares ha ido en aumento en los últimos años (2% respecto al 2019). Las viviendas unipersonales son un 26,1%, aunque la población incluida en estos supuso el 10,4% del total. Cabe destacar que el 43,6% de esta población tenía 65 o más años. Y, de ellas, un 70,9% eran mujeres. Es de prever que una mayoría de ellas contarán con limitaciones de movilidad y actividad asociadas.

A estos datos se debe añadir que las viviendas que ocupan la población mayor son viviendas con bajos niveles de accesibilidad y seguridad. Las razones no parecen ser otras que la peor calidad y antigüedad de estas, además de la mala conservación o la no adaptación a los cánones actuales de calidad y accesibilidad, generalmente debido a que las personas mayores carecen de los recursos o de la capacidad de gestión necesaria. Asimismo, se pone de manifiesto de nuevo la diferencia de género en el caso de la ocupación de viviendas inaccesibles, siendo tres mujeres por cada hombre mayor, como consecuencia de la mayor longevidad de la mujer.

Si retomamos el concepto de habitar - en cuanto al abrigo y cuidado que el lugar habitado ofrece-, las viviendas debieran preservarnos de posibles daños y amenazas, además de proveernos de accesibilidad. A través del *Informe sobre la detección de accidentes domésticos y de ocio 2011* (Informe DADO) (Instituto Nacional del Consumo, 2011), podemos conocer la situación actual al respecto.

De acuerdo con el informe, los accidentes domésticos y de ocio han descendido de forma continua en la última década, pero aún afectan al 3,75% de la población y continúan suponiendo la cuarta causa de mortalidad en la Unión Europea. A este descenso seguramente ha contribuido la preocupación por incorporar en el diseño de los entornos domésticos, y también de ocio, condiciones de seguridad de utilización, aunque en menor medida de accesibilidad.

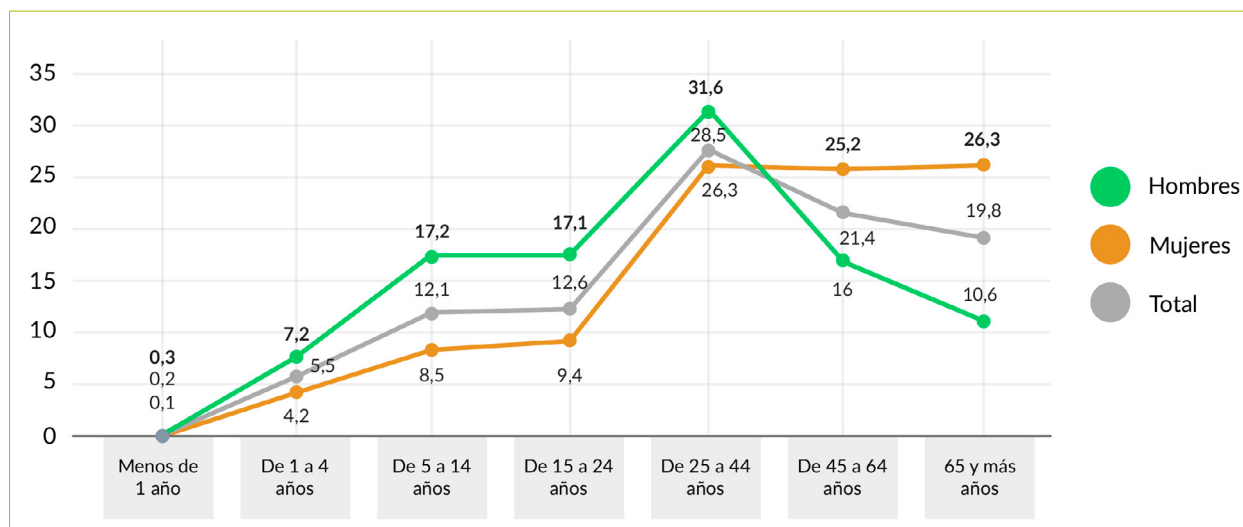
La seguridad de utilización de nuestros entornos- concepto al que en los países anglosajones se refieren como usabilidad- se encuentra fuertemente ligada a la accesibilidad, siendo en ocasiones difícil de identificar la pertenencia a una u otra condición, lo que nos muestra la necesidad de tener en cuenta ambas condiciones en el diseño de los entornos para alcanzar una mejora en la calidad de vida de las personas.

Continuando con el informe, señalar que las mujeres sufren lesiones ligadas a la actividad doméstica en mayor medida que los hombres (58,7%). Las caídas son la tipología de accidente que más se produce en los hogares y que, en gran medida, dejan algún tipo de secuelas, causa de discapacidades, temporales o de por vida.

En las actividades domésticas, frente a las de ocio, es donde se producen más accidentes. El estudio contempla por primera vez los efectos derivados, tales como los tratamientos médicos, duración y gravedad de la lesión, o medicamentos que toma el accidentado; en otras palabras, los accidentes domésticos conllevan consecuencias sociales y económicas para las personas afectadas, así como para la sociedad.

Los accidentes domésticos y de ocio se diferencian por género, pero el factor edad también debe ser considerado. Así, por ejemplo, los accidentes entre hombres son superiores a la media hasta los 24 años (con más incidencia durante la infancia), aunque dicha tendencia se invierte a partir de los 45 años, siendo las mujeres adultas y mayores las más afectadas. Esta situación se deriva de la distribución diferente de comportamientos y roles que mujeres y hombres desempeñamos a lo largo de la vida (actividades domésticas en el caso de las mujeres, lúdicas de más riesgo en el de niños y jóvenes).

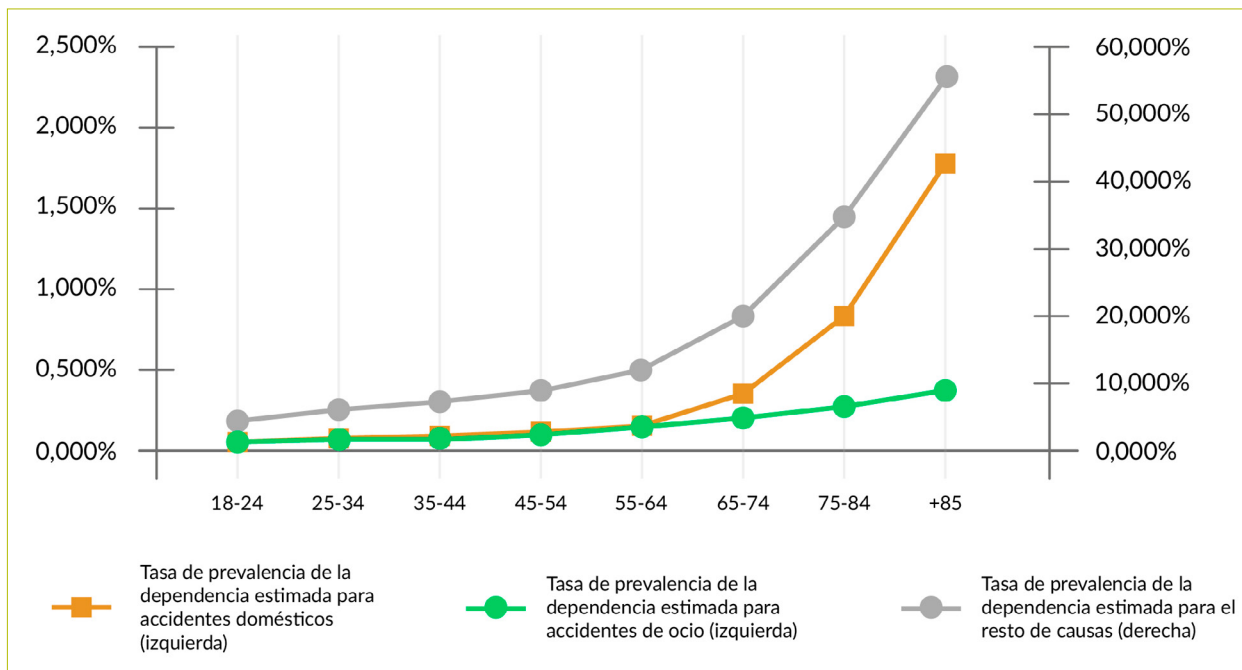
**Figura 11. Incidencia de los accidentes según edad y género**



Fuente: adaptado de Instituto Nacional del Consumo (2011).

Otras fuentes, como el informe *Impacto de los accidentes domésticos y de ocio en las tasas de discapacidad y costes de cuidados de larga duración en España* (Alemany et al., 2018), muestran el impacto y las secuelas de los accidentes domésticos y de ocio. Aproximadamente hasta los 54 años, la tasa de prevalencia de la dependencia por accidentes de ocio es superior a la correspondiente a accidentes domésticos. A partir de esta edad las tasas por esta segunda causa empiezan a aumentar de forma exponencial, incluso de forma más pronunciada que las asociadas al resto de causas. Los resultados confirman, por tanto, los reflejados en diferentes trabajos anteriores, que señalan los accidentes en el hogar como una de las principales causas de discapacidad en las personas mayores.

**Figura 12. Prevalencia estimada de la dependencia en la población adulta española derivada de accidentes domésticos, de ocio y otras causas. Escala izquierda: prevalencia estimada de la dependencia atribuible a accidentes domésticos; escala derecha: prevalencia estimada de la dependencia atribuible a otras causas**



Fuente: adaptado de Alemany et al. (2018).

Actuar desde la prevención debería ser una prioridad, creando entornos domésticos habitables, es decir seguros, accesibles y adaptables a las circunstancias cambiantes a lo largo de la vida, con la inclusión de la perspectiva de género, que ponga el foco en las deficiencias que se deducen de los resultados expuestos. De esta manera, sería posible reducir las consecuencias económicas y sociales derivadas, por ejemplo, debido a los cuidados de larga duración. La inversión en la mejora de calidad de las viviendas podría revertir la evidencia y conseguir mejores resultados con menores costes.

De igual forma, el análisis sobre la habitabilidad con enfoque de género debería hacerse extensivo a otros entornos, donde encontraremos resultados que señalan también diferencias entre hombres y mujeres.

Sirva de ejemplo la publicación titulada *Most older pedestrians are unable to cross the road in time: a cross-sectional study*, resultado de la investigación realizada por Asher y otros en 2012, donde uno de los objetivos era comparar la velocidad a pie en la población mayor del Reino Unido con la velocidad requerida para utilizar los pasos de peatones ( $\geq 1,2$  m/s). De los resultados obtenidos, se proponían determinar asociaciones sociodemográficas y de salud con la discapacidad. Uno de estos resultados fue que la velocidad media de marcha fue inferior a 1,20 m/s en adultos mayores  $\geq 65$  años, siendo aún



menor en el caso de las mujeres mayores (0,9 m/s en hombres y 0,8 m/s en mujeres). Los datos de diferenciación por género no parecen muy significativos, siendo lo relevante del estudio haber incluido población mayor de ambos géneros.

### 3.1.2. Modelos de comportamiento según los entornos

«Cuando tratamos con las ciudades tratamos con la vida en toda su complejidad e intensidad» (Jacobs, 2011, p. 441). De esta manera, Jane Jacobs, en *Muerte y vida de las grandes ciudades*, manifestaba su crítica al urbanismo moderno, como una amenaza a la diversidad y vitalidad de las ciudades.

El diseño de entornos para todos conlleva una labor de escucha y de observación de los comportamientos de las personas que los habitan. Muchos de los comportamientos que podemos observar en nuestras ciudades están diferenciados por género y, aunque puedan llegar a ser cambiantes en el tiempo, deben ser tenidos en cuenta en cada momento. En el diseño y planeamiento de las ciudades, barrios y viviendas no debemos ignorar la diversidad de conductas, estilos de vida y, en general, las diferentes circunstancias en las que los habitantes son los protagonistas. Se debe actuar en consecuencia, dando espacio para su desarrollo de forma equitativa, evitando situaciones de segregación y exclusión de colectivos, por razón de género, edad o discapacidad; lo que hace de un entorno un lugar habitable son los vínculos que se establecen entre los entornos y las vidas de las personas y estos pueden ser diversos.

Por ejemplo, si atendemos a la movilidad en las ciudades, numerosos estudios demuestran que los desplazamientos de hombres y mujeres están diferenciados y determinados por los roles y funciones que se atribuyen a cada uno. Así, los movimientos de los hombres tienen un origen y un destino, son viajes de ida y vuelta, de casa al trabajo y viceversa; los de las mujeres, sin embargo, contemplan la posibilidad de destinos múltiples y secuenciales en los trayectos diarios. Los de los hombres suelen ser de más larga distancia, los de las mujeres frecuentemente se realizan cercanos al hogar. Además, las motivaciones suelen ser también distintas; en los hombres mayoritariamente están ligados a asuntos laborales, los de las mujeres, al cuidado de terceros y del hogar. También las diferencias en los horarios, o si se realizan individualmente o acompañados de terceros, como niños/as, son factores a considerar.

Esta reflexión, aunque puede resultar tópica en sí misma, es necesaria para crear entornos para todos, donde tengan cabida y se integren todos los

comportamientos, sin que por ello suponga la promoción de los roles. Un enfoque parcial crea entornos incompletos y segregantes para determinados colectivos.

En la *Guía de ciudades amigables con los mayores* (OMS, 2007) se recogen algunas opiniones de personas mayores en relación a los entornos donde viven y que reflejan las dificultades con las que se encuentran en su día a día. Se citan a continuación algunas de estas opiniones, donde queda de manifiesto cómo la edad es otro factor a tener en cuenta, junto a la discapacidad y el género, cuando se aborda la creación de entornos inclusivos:

- Hay muy pocas áreas para sentarse... uno se cansa y necesita sentarse (p. 18).
- Yo solo voy al centro cuando tengo que hacer algún trámite específico. Voy, termino lo que tengo que hacer y vuelvo directamente a mi casa. ¿Por qué querría caminar por la ciudad? No soy una persona joven (p. 19).
- Los semáforos en los cruces peatonales han sido diseñados para corredores olímpicos (p. 19).

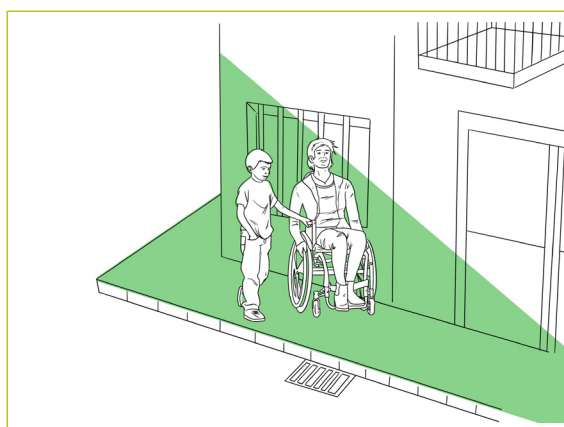
Para garantizar un uso equitativo de los entornos para todas las personas, es decir, las mismas maneras de uso -idénticas o equivalentes-, será necesario dotar a los entornos de condiciones de accesibilidad y seguridad y, cuando se requiera, también de privacidad. Se trata de dimensionar la ciudad para todos.

**Figura 13 (a). Itinerarios que no contemplan necesidades de accesibilidad (ancho de paso)**



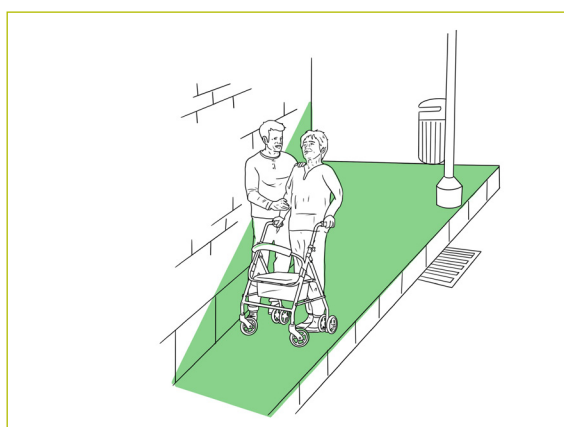
Fuente: elaboración propia.

**Figura 14 (b). Itinerarios que no contemplan necesidades de accesibilidad (ancho de paso)**



Fuente: elaboración propia.

**Figura 15 (c). Itinerarios que no contemplan necesidades de accesibilidad (ancho de paso)**



Fuente: elaboración propia.

«Tejer redes a pie de calle» es la propuesta que se hacía en el blog *El paseo de Jane* como respuesta a la demandas de los vecinos por una ciudad y unos barrios más amigables con las personas que los habitan. A través de esta red se llevan a cabo distintas experiencias siguiendo el pensamiento de Jacobs en defensa de la diversidad de las ciudades- de las ciudades para todos- que no excluyan por razón de género, edad o discapacidad. Esta y otras iniciativas ciudadanas no dejan de ser iniciativas privadas, pero que reflejan las voces de la comunidad y de las que el sector público podría hacerse eco.

Además de los mayores, mujeres y hombres, no debemos olvidar la presencia de los ciudadanos más jóvenes. La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad establece, en su artículo 3, principios generales, letra h) «el respeto a la evolución de los niños y niñas con discapacidad y de su derecho a preservar su identidad», que se desarrolla en el artículo 7. Los niños y niñas con discapacidad deben crecer sanos, seguros, sin carencias materiales básicas, tener acceso a disfrutar y a obtener logros y poder hacer contribuciones positivas, como parte de la sociedad que todos integramos.

En lo relativo al juego entendemos que es una parte integral de la infancia y un medio para concretar los objetivos señalados. El juego es esencial para el desarrollo saludable de los niños y los jóvenes, no solo para su desarrollo físico, sino también para su desarrollo social y cognitivo, supone una oportunidad de experimentar un desafío y tomar riesgos y de prepararle para un mañana.

El juego puede ser llevado a cabo de formas muy diversas, mediante una actividad tranquila y contemplativa o como una actividad festiva y ruidosa. A menudo estas diferencias vienen asociadas al género y a la edad, por ello se debe dar a los niños y a las niñas la oportunidad de elegir de acuerdo con sus preferencias, y para ello facilitar el uso los espacios adecuados para actividades y experiencias diversas. Estos espacios deberán ser además accesibles para garantizar la participación de todos los niños y niñas, y también de sus familias, cuando se trata de espacios para los más pequeños.

Hoy en día es motivo de debate el diseño de los patios de colegios e institutos, donde en la mayoría de ellos la pista de fútbol - principalmente utilizada por niños- ocupa el espacio central, mientras que gran parte de las niñas quedan relegadas en la periferia o espacios residuales, donde realizan actividades más estáticas, junto a otros niños a los que no les gusta el fútbol o que, por razones de discapacidad, se sienten rechazados.

Desarrollar patios inclusivos permitirá romper con roles comúnmente esperados para cada género, en una etapa de la vida en que la formación en

valores es primordial. La red *Ciudades amigas de la infancia*- formada por aquellas ciudades, pueblos, comunidades o sistema de gobierno local comprometidos con el impulso de los derechos de las niñas, los niños y los adolescentes de acuerdo con la *Convención sobre los Derechos del Niño* (ONU, 2006b)- han llevado a cabo proyectos de diseño más inclusivos en los espacios de juego, tanto en centros escolares como en parques públicos, incorporando además el enfoque de participación, escuchando las ideas y preferencias de los propios niños y niñas.

**Figura 16. Espacios de juego inclusivos**



Fuente: elaboración propia basada en U.S. Access Board (2005).

Pero esta idea viene de lejos. Entre 1996 y 1997, la ciudad de Viena se propuso incluir la perspectiva de género en el diseño urbano para hacer de la ciudad un lugar más seguro y conveniente para las mujeres y niñas.

En el estudio sobre los parques de la ciudad se mostraba que, a partir de los nueve años de edad, la cantidad de niñas en los parques públicos se reducía drásticamente, mientras que la cantidad de niños se mantuvo estable. Los investigadores encontraron que las niñas eran menos asertivas que los niños y que si compitieran por el espacio del parque era más probable que los niños ganaran. Por ello, se proyectaron parques más accesibles para las niñas y jóvenes.

La ciudad de Viena además mejoró el alumbrado público, amplió las aceras y diseñó viviendas sociales y nuevos barrios para las necesidades de las

mujeres. La idea de crear viviendas que facilitaran la vida de las mujeres fue entonces una idea precursora que necesitaba de nuevos contenidos. Para ello, la oficina nacional de estadísticas de Austria realizó encuestas sobre el uso del tiempo; en ellas se mostraba que las mujeres dedican más tiempo al día a las tareas domésticas y al cuidado de los niños que los hombres. Con esa visión se construyó *Frauen-Werk-Stadt* (Mujer-Trabajo-Ciudad), una serie de edificios de apartamentos rodeados de patios con áreas verdes circulares, lo que permitía a los progenitores e hijos pasar tiempo al aire libre sin tener que alejarse de casa. El complejo contaba con guardería, farmacia y consultorio médico y se encontraba muy cerca del transporte público. Todo ello dio lugar también a establecer requisitos de análisis de género para todas las ofertas de contratos de vivienda social de la ciudad.

En 2008, el *Programa de asentamientos humanos de las Naciones Unidas* (ONU-Hábitat) (Seaforth y Mwaniki, 2008) reconoció la estrategia de planificación urbana de Viena como buena práctica para mejorar los entornos. Hoy, sin embargo, la integración se ha convertido en un concepto mucho más amplio y se habla de entornos inclusivos, de forma que al cambiar la estructura y el tejido de la ciudad diferentes grupos de personas puedan coexistir y participar de la vida en la ciudad.

El Objetivo 11 de Desarrollo Sostenible, *Lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles*, advierte sobre la violencia que sufren mujeres y hombres en muchas ciudades, existiendo en el caso de las mujeres una amenaza específica que casi inevitablemente modela sus temores y comportamientos. Conscientes de esta situación, en Ciudad de Guatemala, la Municipalidad y la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo, a través del programa *Patrimonio para el Desarrollo* (AECID, 2016), se han propuesto llevar a cabo un proyecto piloto en el centro histórico. En el proyecto se contempla como objetivo primordial la prevención y disminución de la violencia de género a través del mejoramiento de las condiciones urbanas, económicas y de calidad de vida de los habitantes y usuarios de la zona 1 del área central histórica de la Ciudad de Guatemala.

La planificación urbana y el diseño de espacios públicos han respondido durante mucho tiempo a determinados usos existentes, en lugar de crear oportunidades para comportamientos completamente nuevos y para prevenir y extirpar aquellos inadecuados.

Las condiciones en las que se encuentran los barrios supeditan la relación que los vecinos establecen con dichos entornos y los deseos de permanecer en

ellos a lo largo de la vida. Según el *II Barómetro del Consumidor Sénior 2021* elaborado por el Centro de Investigación *Ageingnonics* de Fundación Mapfre (2022), el deseo de permanecer en el hogar se encuentra en seis de cada diez personas mayores de 55 años y a partir de los 70 años se muestran menos dispuestas a cambiar de residencia. Aunque existen algunas diferencias en el modo en que se manifiesta la percepción sobre permanecer en el hogar, las mujeres mayores se sienten más ligadas al hogar y al barrio porque una gran parte de su tiempo ha transcurrido allí -«me conocen hasta las piedras»-. Sin embargo, entre los hombres es común sentirse desubicados tras su jubilación -«no me ata nada aquí»- y son más proclives a un cambio de residencia.

Según el mismo estudio, el sentimiento de querer permanecer en el hogar ha disminuido en los últimos años, aumentando también los indecisos, quizás conscientes de las limitaciones que presenta el entorno. Otras alternativas a permanecer en la propia vivienda, tales como los *colivings*, residencias para la tercera edad, pisos con apoyos o tutelados, solo son consideradas por el 50% de la población mayor, siendo el modelo de *coliving* (34%) la opción preferida.

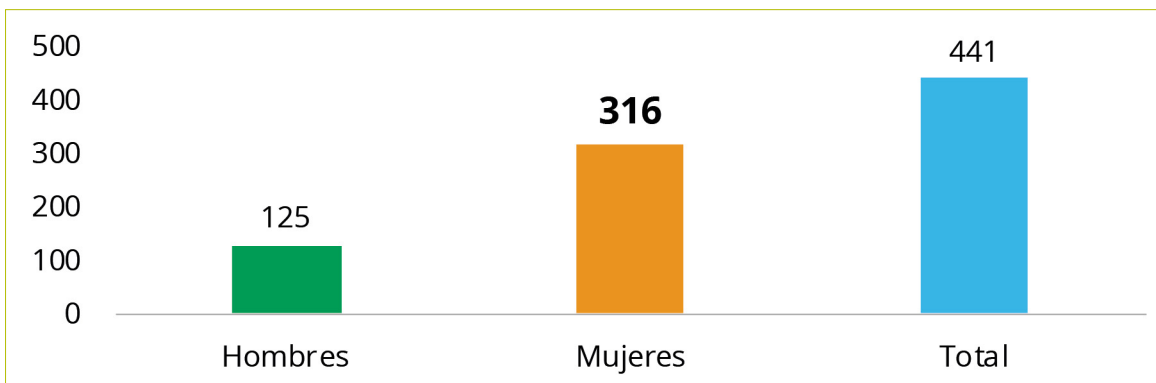
Permanecer en el hogar cuando nos hacemos mayores pone el foco en las condiciones de seguridad de uso y accesibilidad de nuestros hogares. Si la vivienda es accesible, el grado de autonomía de las personas en situación de dependencia será mayor y por más tiempo. Además, cuando sea necesario prestar cuidados, estos se llevarán a cabo de forma más segura, tanto para el que necesita de cuidado como para el que lo proporciona. Hablamos, por tanto, también de cuidar al cuidador que, en la mayoría de los casos, suele ser una cuidadora.

Las labores de cuidados han sido asumidas por las familias, y en particular por las mujeres, sin que nos hayamos cuestionado el porqué. Algunos estudios reflejan este hecho, así como las condiciones en las que estas tareas se realizan. Se trata de mujeres, con una media de edad alrededor de los 57 años y a cuyo cargo se encuentran en primer lugar los padres, después algún hijo y, por último, el marido. Por lo general, los cuidados a los padres suponen desplazamientos fuera del hogar, bien a la vivienda paterna o a centros asistenciales o sanitarios.

Según el estudio realizado por el Equipo de Servicios Sociales Territorial de Gijón (Coca, 2019), las mujeres que se ocupan del cuidado de familiares, en su mayoría, no realizan una actividad laboral fuera del hogar, todas tienen estudios primarios y presentan problemas de salud, derivados de la tarea de cuidar durante años. No tienen ayudas importantes de otros familiares para prestar los cuidados, salvo en momentos puntuales, y han utilizado en alguna ocasión la prestación económica para contratar servicios privados de apoyo.



**Figura 17. Personas cuidadoras por género**



Fuente: adaptado de Coca, 2019.

Como defiende la Fundación Mémora en su proyecto *Ciudades que Cuidan*, las ciudades deberían ser espacios más amables y atentos a las necesidades de la población vulnerable y, por tanto, el sector público debería «dispensar directamente o proporcionar instrumentos para que los cuidados pudieran ejercerse, en el ámbito familiar o fuera de él, de forma equitativa y justa para atender a todas las necesidades» (Camps, 2021, p. 9).

### 3.1.3. Pensando entornos inclusivos con perspectiva de género

La *Guía sobre discapacidad intelectual o del desarrollo*, publicada en línea por Plena inclusión (2022) define «entorno inclusivo» como aquel que «asegura que todas las personas tienen las mismas oportunidades de participar en él. Eso debe ser así, aunque las personas tengan diferentes necesidades».

Un entorno accesible que es comprensible, utilizable y practicable por todas las personas, en condiciones de seguridad y comodidad y de la forma más autónoma y natural posible, propiciará la creación de un entorno inclusivo. Pensar en un entorno inclusivo es pensar en un entorno accesible que dé respuesta a las necesidades de accesibilidad de las personas que lo habitan, con independencia de su condición y en todas las circunstancias de la vida.

Las necesidades de accesibilidad de las personas con discapacidad se ven condicionadas por factores como la edad y el género, así como por la cultura, la salud, la formación, etc. Por lo general, estas varían a lo largo de la vida de cada persona, bien en relación con los roles y funciones asumidas o con la propia condición humana. Algunas limitaciones y restricciones en las capacidades humanas se acrecientan con el envejecimiento o pueden ser consecuencia de este, siendo las mujeres más longevas que los hombres.



Por consiguiente, se deben dar respuestas a las necesidades de accesibilidad teniendo en consideración la perspectiva de género para el diseño de los entornos. Las soluciones a dichas necesidades conllevan a considerar la estrategia del «diseño para todos» o «diseño universal».

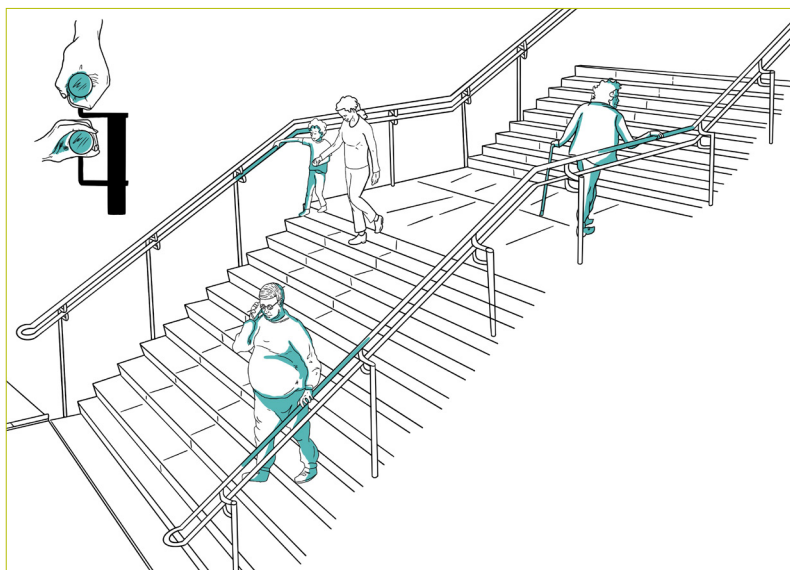
Un entorno inclusivo presupone la estrategia de diseño universal, esto es, el diseño de entornos que puedan ser utilizados por todas las personas, sin necesidad de adaptación ni diseño especializado, aunque no se excluyen productos o tecnologías de apoyo para grupos particulares de personas con discapacidad, cuando se requieran. No supone diseñar soluciones distintas, pero sí contempla ofrecer diversidad en las mismas, es decir, aportar opciones o soportes y refuerzos donde sea necesario.

La estrategia del diseño universal significa pensar y diseñar en plural contemplando la diversidad. Y cada uno de los siete principios en los que se basa- uso equitativo, flexibilidad de uso, uso sencillo e intuitivo, información perceptible, tolerancia al error, bajo esfuerzo físico, tamaño y espacio de aproximación y uso- cubre aspectos que responden a las necesidades de accesibilidad diferenciadas por razón de género, relacionadas con las características antropométricas y con las capacidades físicas y funcionales entre hombres y mujeres, y niños y niñas con discapacidad.

Para ilustrar con algunos ejemplos, según el sexto principio, *bajo esfuerzo físico*, se requiere del entorno condiciones que permitan al usuario mantener una posición corporal neutral y utilizar de manera razonable las fuerzas necesarias para operar, minimizando las acciones repetitivas y el esfuerzo físico continuado; por ejemplo, a la hora de definir el esfuerzo de apertura de una puerta o accionar determinados dispositivos o el número máximo de peldaños continuos sin descansillo de una escalera.

O bien, en el séptimo, *tamaño y espacio de aproximación y uso*, se propone garantizar que el alcance visual y físico de cualquier elemento o componente sea confortable desde la posición de pie o sentado de la persona usuaria, y que el elemento se acomode a las variaciones de tamaño de la mano o del agarre. De igual manera, la sección de un pasamanos (tamaño de las manos), de un picaporte, la altura de plano de trabajo como el de una encimera de una cocina, etc. (figura 18).

**Figura 18. Pasamanos en escaleras, según los principios de diseño universal**



Fuente: elaboración propia.

En el caso del mobiliario de cocina resulta revelador cómo han aparecido en el mercado nuevas cocinas cuya altura del plano de trabajo es mayor, a medida que los hombres han ido asumiendo la tarea de cocinar.

Un *uso flexible*, como se plantea en el segundo principio, a través de un diseño que ofrezca posibilidades de elección en los métodos de uso, que facilite a la persona la exactitud y precisión, así como que se adapte a su paso o ritmo, sería la respuesta a muchas de las necesidades de accesibilidad que se diferencian por razón de género, como se muestra en el estudio *Most older pedestrians are unable to cross the road in time: a cross-sectional study* (Asher et al., 2012), presentado en el apartado 3.1.1, y donde se analiza la velocidad media de marcha de los mayores, mujeres y hombres, en un paso de peatones.

Con la aplicación del diseño universal en la creación de entornos inclusivos se mejora la movilidad, la autonomía y la calidad de vida de todas las personas, se favorece su integración social y su salud, se reducen los riesgos y accidentes, se contemplan medidas de cuidado al cuidador y, a largo plazo, supone menos costes económicos y sociales.

### 3.1.4. La vivienda en clave de género

«La casa es un escenario concreto, íntimo y único de la vida de cada uno» (Pallasmaa, 2016, p. 37).

La vivienda es el entorno donde pasamos la mayor parte de nuestro tiempo; según un estudio realizado sobre cómo es un día en la vida de los

españoles, estar en su vivienda supone un 62,3% del tiempo total, es decir 15 horas al día y aumenta los fines de semana hasta el 67,1%. En cuanto a las diferencias por edad, los mayores de 65 años son los que más tiempo están solos, más de cinco horas diarias de media las pasan sin ningún tipo de compañía. Si además consideramos el factor género, encontramos que las mujeres pasan más tiempo en casa que los hombres.

El aislamiento social y la soledad no deseada en personas especialmente mayores o con discapacidad puede tener consecuencias graves en su salud. Aquellos que mantienen vínculos familiares y de amistad presentan una mayor autonomía en las actividades de la vida diaria, mantienen su función cognitiva hasta edades más avanzadas y mayor longevidad. Las mujeres doblan en número a los hombres en vivir situaciones de soledad.

El derecho a una vivienda adecuada está reconocido en la *Declaración Universal de Derechos Humanos* (ONU, 1948) y en el *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales* (ONU, 1966).

ONU-Hábitat (2019) define siete condiciones que deben darse para garantizar este derecho; estos son:

1. Seguridad de la tenencia
2. Disponibilidad de servicios, materiales, instalaciones e infraestructura
3. Asequibilidad
4. Habitabilidad
5. Accesibilidad
6. Ubicación
7. Adecuación cultural

En este apartado se aborda de forma conjunta los puntos 4 y 5, habitabilidad y accesibilidad, por entender que no se puede dar uno sin el otro. También la ubicación es una condición por considerar, y desde la perspectiva de género en particular, como se ha visto en el apartado anterior, en cuanto a que la localización de la vivienda debe ofrecer acceso a oportunidades de empleo, servicios de salud, escuelas, guarderías y otros servicios e instalaciones sociales, etc. Así, por ejemplo, en diferentes países se ha observado que las mujeres con hijos buscan trabajo o trabajan en lugares más cerca de casa.

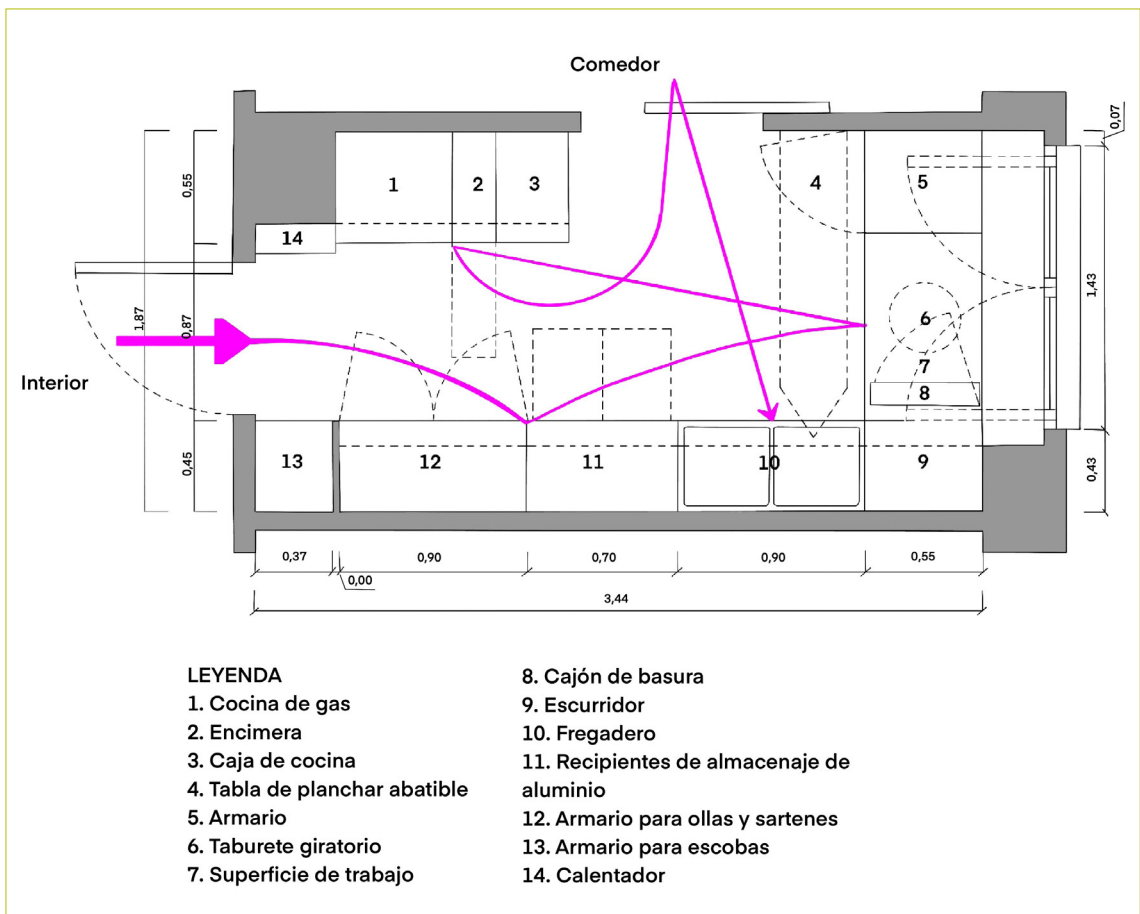
Una vivienda inadecuada puede convertirse en la causa del aislamiento social, especialmente para personas mayores y personas con discapacidad. Podríamos pensar que nuestras viviendas, hoy en día, cuentan con una distribución apropiada, con acceso a la luz, el sol, el aire y reúnen condiciones de seguridad que facilitan la vida cotidiana; sin embargo, la condición «habitable» puede cambiar según las diferentes circunstancias que se presentan a lo largo de nuestras vidas. Nuestra vivienda puede dejar de ser habitable por causa de una discapacidad o del propio proceso de envejecimiento, al aparecer restricciones en el acceso y uso de esta. Una vivienda que no es accesible y segura no será habitable.

Una vivienda en la que en su diseño se han incluido criterios de accesibilidad y de seguridad básicos, para cualesquiera que sean las circunstancias de las personas que las habitan, facilitará el acceso y uso seguro a un mayor número de personas. Además, desde una actitud proactiva, estas condiciones básicas posibilitarán futuras adaptaciones ajustadas a aquellas necesidades que puedan ir surgiendo. Por consiguiente, todas las viviendas deberían incluir en su diseño condiciones básicas de accesibilidad y seguridad.

El reto es actuar desde la prevención y no como reacción a lo que pueda acaecer. Al igual que en otros entornos, la inclusión de la perspectiva de género, unida al diseño accesible de la vivienda, se hace necesaria para proveer de una base espacial y temporal a las personas que allí vivan.

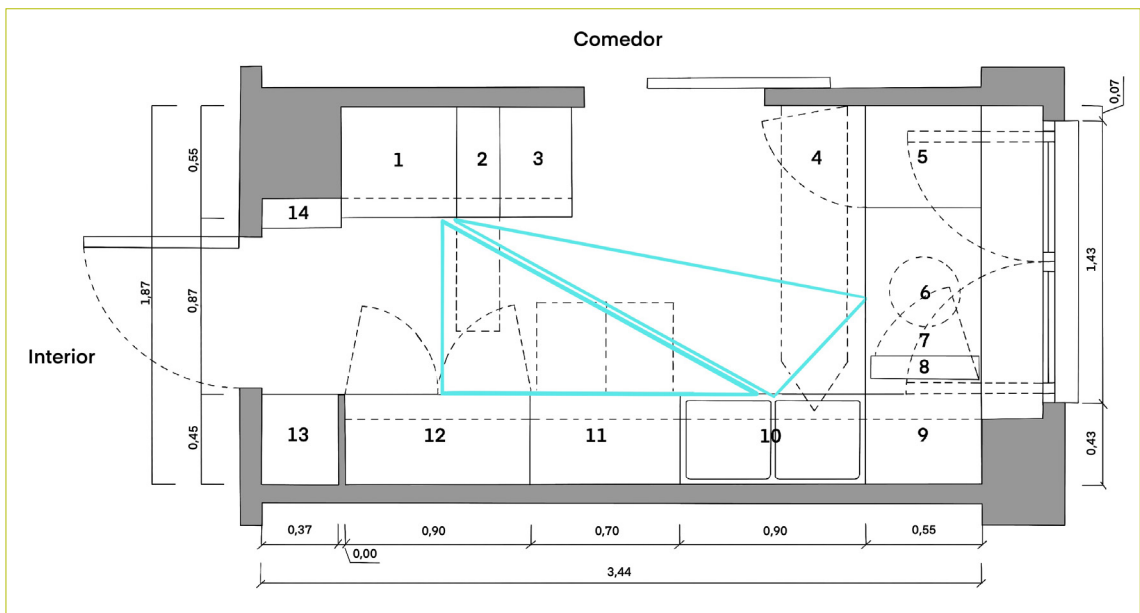
Si ponemos el foco en uno de los espacios de la vivienda generalmente asignado a la mujer como es la cocina, remontándonos a la primera cocina moderna, la cocina Frankfurt, diseñada por Margarete Schütte-Lihotzky en 1926, nos encontramos que fue diseñada con el objetivo de crear un espacio más eficiente para la mujer trabajadora y de bajo coste, pensando en la situación de precariedad de la sociedad, de las familias, después de la 1ª Guerra Mundial. La cocina Frankfurt se diseñó con una conexión directa a la sala de estar de la vivienda, con el fin de que las mujeres pudieran cuidar de sus hijos al mismo tiempo. Al facilitar las tareas domésticas a la mujer se había incluido la perspectiva de género del momento, pero además supuso un avance significativo: cuando la cocina dejó de ser una pieza aislada en sí misma, se mejoró la participación de las mujeres en las otras actividades cotidianas del entorno.

**Figura 19. Plano de cocina 1: cocina Frankfurt. Esquema de circulación**



Fuente: elaboración propia adaptada de Calvo (2016).

**Figura 20. Plano de cocina 2: cocina Frankfurt. Triángulos de trabajo**



Fuente: elaboración propia adaptada de Calvo (2016).

Recientemente algunas normativas sobre el diseño de viviendas se han hecho eco de este modelo y han promovido la opción de las piezas de cocina, comedor y estar en un mismo espacio o en espacios directamente comunicados, con el fin de promover una vida doméstica donde puedan desempeñarse las diferentes tareas diarias de una forma integral y sin diferenciación por género. Si además se toma en consideración la inclusión de condiciones de accesibilidad, la vivienda así diseñada será una vivienda inclusiva en clave de género y de discapacidad.

Así, por ejemplo, a efectos del nuevo Decreto 80/2022, de 28 de junio, de habitabilidad y normas de diseño de viviendas del País Vasco, se consideran estas nuevas relaciones espaciales entre la cocina, la sala de estar y el comedor de manera que se establecen como áreas de convivencia los espacios de estar, estar-comedor y estar-cocina-comedor. Estas medidas se reflejan en el reparto de superficies; así, por ejemplo, se ha aumentado la superficie mínima de las cocinas de 5 m<sup>2</sup> a 7 m<sup>2</sup>. El decreto establece además condiciones de acceso y accesibilidad para todas las viviendas, con independencia de las reservas en los edificios destinados a viviendas contempladas en la Ley 20/1997, de 4 de diciembre, para la promoción de la accesibilidad. Este enfoque supone un gran avance en la provisión de entornos domésticos inclusivos.

**Figura 21. Cocina accesible para diferentes personas usuarias**



Fuente: elaboración propia.

La incorporación de condiciones de acceso y accesibilidad básicas para todas las viviendas supone un cambio de paradigma, alineado con políticas europeas de vivienda, y cuyo objetivo es garantizar que las viviendas de nueva construcción sean capaces de satisfacer la gama más amplia de necesidades de

accesibilidad de una persona o un grupo de estas. La norma internacional ISO 21542 *Building Construction- Accessibility and usability of the built environment* y la europea EN 17210 *Accessibility and usability of the built environment - Functional requirements*<sup>8</sup> se hacen eco de esta estrategia, desarrollando criterios de diseño según los modelos de vivienda llamados *Viviendas adaptables* o *Viviendas para toda la vida*, variando la denominación conforme al lugar donde se desarrollen.

La condición de accesibilidad básica no supone una accesibilidad plena, sino una accesibilidad elemental de determinadas estructuras de la vivienda, tales como el ancho de las puertas, el adecuado espacio de las diferentes estancias, la no presencia de cambios de nivel o la posibilidad de incorporar soluciones a estos, utilización de elementos, equipos, y acabados adecuados, contrastes cromáticos, etc.

El diseño inicial de estas viviendas permite, cuando sea necesario, añadir o ajustar determinadas medidas y soluciones que las personas ocupantes puedan demandar a lo largo de la vida, sin necesidad de modificaciones estructurales o que resulten costosas.

Algunas de las condiciones básicas de diseño, sin incluir parámetros, de las que debemos partir son las siguientes:

- El itinerario de acceso a la vivienda desde el exterior debe ser accesible.
- Los espacios funcionales donde se realizan las principales actividades básicas deben encontrarse en el nivel de acceso de cada vivienda: vestíbulo, estar-comedor, cocina, al menos un dormitorio de uso doble, un cuarto de baño, un espacio de lavandería y de almacén.
- Los espacios funcionales citados deben reunir unas condiciones espaciales que, teniendo en consideración el amueblamiento básico, permitan el acceso a una persona en silla de ruedas.
- Si la vivienda se desarrolla en más de un nivel o piso se proveerán opciones como, por ejemplo, dotarla de las condiciones espaciales y/o estructurales necesarias para la incorporación de un dormitorio doble en la planta de acceso o para la instalación de un ascensor o plataforma elevadora.
- Contemplar algunas características básicas referidas al diseño y/o colocación de algunos dispositivos (herrajes, enchufes, llaves de corte, etc.), así como de la iluminación, utilización del color y de los acabados, etc.

---

<sup>8</sup> Información de las normas en: ISO 21542:2021. <https://bit.ly/3CshRll>; y EN 17210:2021—*Accessibility and usability of the built environment—Functional requirements*. <https://bit.ly/3CNogogQ>.



Aunque las viviendas accesibles han sido a menudo entendidas como aquellas que reúnen unas condiciones de diseño que permiten el acceso y uso de estas a personas con discapacidad física, principalmente a personas en silla de ruedas, de igual manera se debe considerar el diseño de acuerdo con las necesidades de accesibilidad de otros colectivos, como personas con discapacidades visuales, auditivas y cognitivas.

Las viviendas accesibles deben ser diseñadas de forma que no sean necesarias adaptaciones posteriores relevantes, aunque la experiencia nos demuestra que siempre es necesario realizar pequeñas intervenciones e instalaciones o bien contar con la provisión de apoyos centrados en las necesidades individuales de las personas que las habitan y en su proyecto de vida. Esto solo es posible cuando se conoce a la persona o personas que van a vivir en ellas.

Se trata además de proporcionar las mismas maneras de uso para todas las personas usuarias, evitar cualquier segregación o estigmatización y respetar las características de privacidad, garantía y seguridad, tal como se define en el primer principio de diseño universal, *uso equiparable*. Como decíamos, la vivienda es el entorno más cercano e íntimo en el que habitamos, donde pasamos la mayor parte de nuestra vida, pero donde a menudo lo común y lo privado se mezclan, por ello es también importante facilitar la provisión e identificación de espacios accesibles de un tipo y otro.

El derecho a la vivienda implica poder elegir dónde, cómo o con quién vivir y conlleva valorar las necesidades de accesibilidad individuales. Algunos de los siguientes escenarios pueden ser una muestra del horizonte que se extiende ante nosotros cuando además analizamos las necesidades en clave de género:

- Una mujer de baja talla que vive sola. La vivienda carece de adaptaciones en el mobiliario y dispositivos, en cuanto a la altura o tamaño, de manera que se facilite su uso. Sin embargo, ella argumenta que de esta manera las visitas que recibe de familiares y amigos «se sienten como en casa», mientras se adapta cada día a un entorno no adecuado a sus necesidades de accesibilidad y seguridad.
- Una mujer joven con una discapacidad reciente debido a un accidente y que vive con sus padres. Tras el accidente, ha desestimado independizarse y vivir por su cuenta al depender de sus padres en todas las actividades básicas a realizar.
- Una mujer mayor al cuidado de su nieta con discapacidad severa en los periodos vacacionales mientras los padres trabajan. La residencia vacacional es un edificio de apartamentos sin ascensor junto a la playa.



Las dificultades de cada verano van en aumento al crecer la niña y mermar las capacidades de su abuela.

- Una mujer mayor compra sobre plano una plaza de aparcamiento reservada en un parking público para residentes en construcción, cercano a su vivienda. En el desarrollo del proyecto la ubicación de las plazas reservadas y de la salida accesible son modificadas, modificando también el recorrido desde su plaza a la vivienda, ahora considerablemente más largo, con pendiente y aislado y vacío a determinadas horas.

Estas realidades son algunos de los ejemplos llegados al Ceapat del Imsero y donde la resolución de estos va más allá de la accesibilidad, siendo esta por supuesto necesaria, pero contemplan otros aspectos importantes de la vida de las personas, como sentirse parte de la comunidad, disponer de «una habitación propia», mantener los vínculos familiares o no sentir temor en las calles de tu barrio.

Pensar y diseñar una vivienda inclusiva desde la perspectiva de género implica encontrar soluciones que faciliten a las personas disfrutar del espacio propio y de permanecer conectados, con autonomía y confianza, con control sobre la toma de decisiones individuales, participando y contribuyendo en la comunidad, etc.

### 3.1.5 Entorno privado y entorno público

«El acto de habitar es el medio fundamental en que uno se relaciona con el mundo» (Pallasmaa, 2016, p. 40).

Las necesidades de accesibilidad están presentes en todos los entornos que habitamos, desde los domésticos a los públicos y desde los públicos a los domésticos. Si bien en este apartado nos hemos centrado en estudios estadísticos sobre género y discapacidad en el entorno doméstico, el análisis de los modelos de comportamiento en clave de género en el entorno urbano muestra que es necesario adoptar una visión integral de la accesibilidad más allá de la propia vivienda, fundamentado en las actividades cotidianas y otras no ordinarias de nuestras vidas. El barrio, los espacios de trabajo, los de ocio, los relacionados con la salud, etc., la ciudad en su totalidad se convierte en las nuevas estancias de nuestro hogar, que no puede reducirse a las cuatro paredes que lo definen físicamente.

Según ONU-Hábitat (2010), el derecho a una vivienda adecuada incluye tener acceso a servicios adecuados. Esto es, debe haber un acceso sostenible y no discriminatorio a los servicios fundamentales en materia de salud, seguridad, trabajo, alimentación, etc.

En la Ley 9/2022, de 14 de junio, de Calidad de la Arquitectura, recientemente aprobada, se reconoce que la arquitectura no es solo la expresión física que materializa los lugares donde viven las personas, sino que es también un hecho cultural que refleja circunstancias propias de cada sociedad, abordando cuestiones de identidad y de sensibilización con los valores que representa, que tienen una incidencia directa en el desarrollo individual y colectivo de las personas. Entre sus fines se encuentra fomentar la accesibilidad universal y la promoción de la incorporación de la perspectiva de género en la arquitectura.

«No da igual cualquier sitio, ni debe ser arbitraria la elección del lugar para vivir» (Sanz en Casado et al., 2020, p. 5).

El Grupo UTAIT (Grupo Urbanismo, Transportes Públicos, Arquitectura, Interiorismo y Telecomunicaciones) en su primera publicación, titulada *Elección de vivienda accesible y reformas pro accesibilidad*, expone que:

La dura experiencia de la pandemia ocasionada por el virus Covid 19 ha puesto de relieve la importancia de vivir en un hogar y no únicamente bajo un techo. Ha posibilitado el encuentro con los vecinos, a veces el descubrimiento de que esos seres residentes en el mismo edificio son nuestros semejantes, nuestro prójimo, nuestros afines, y que es posible establecer encuentros solidarios que tal vez faciliten los acuerdos para la colocación de un ascensor en la próxima reunión de la comunidad. Se ha puesto también de relieve la importancia del entorno que se extiende a la redonda, cuáles son sus dotaciones, parques, aceras, comercios, etc. (Sanz en Casado et al., 2020, p. 5).

Este grupo se formó adoptando como uno de sus objetivos la práctica de la información y del asesoramiento a los ciudadanos para la elección y reforma de sus viviendas desde el punto de vista de la accesibilidad, siguiendo a este respecto la medida que la *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad* (ONU, 2006a) dedica en el artículo sobre accesibilidad (art. 9.2 c). Se constituye pues para trabajar en la difusión del concepto de vivienda accesible y segura, y lo hace desde un enfoque integral de la accesibilidad de la vivienda en la extensión a los siguientes ámbitos (que definen el acrónimo del grupo):

- el entorno urbano- el barrio donde se ubica incluyendo vías, plazas, parques y servicios públicos, etc.;
- los transportes públicos- de uso colectivo y particular;
- el edificio de viviendas- acceso desde la calle a la vivienda, comunicación entre las instalaciones comunes y la vivienda, las instalaciones, garaje, piscina, jardines, locales, etc.;
- la vivienda- la arquitectura y el equipamiento interior; y
- las tecnologías de comunicación en la vivienda.

En *The Inclusive Healthy Places Framework* (Marco de Lugares Saludables Inclusivos) el arquitecto danés, Jan Gehl, se pregunta ¿Cómo sabemos cuándo el espacio público apoya la salud y cuándo los procesos que dan forma a los espacios públicos son inclusivos? Aunque hoy en día resulta evidente la relación entre lugar e inclusión y entre lugar y salud - bienestar físico y mental-, es necesario encontrar las herramientas y recursos que diseñadores y gestores puedan utilizar en la toma de decisiones y el planeamiento del espacio público. Aquellos espacios que se construyen a través de un proceso inclusivo y son sostenidos por una comunidad comprometida, proporcionarán a sus vecinos aquello que necesitan para desarrollar una vida saludable y equitativa (Gehl Institute, 2018).

Crear entornos inclusivos que sean accesibles y tengan en cuenta la perspectiva de género no significa construir para el momento actual- hay quien se pregunta si no es una forma de potenciar que los roles y comportamientos asociados a hombres y mujeres se perpetúen- sino tomar en consideración los procesos de vida de las personas y de la sociedad en general, y buscar la forma de dar soporte espacial y temporal a todos ellos. Por ello, se trata de un proceso de mejora continuo en el que en ocasiones requiera de soluciones específicas para un único colectivo, pero en su mayoría serán soluciones que contengan la posibilidad de diversas experiencias para todas las personas.

### **3.2. Productos de apoyo relacionados con la atención de la salud, incluida la salud sexual, obstétrica y maternidad**

Ya desde su entrada en funcionamiento el 7 de abril de 1948, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como «un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades» (WHO, 1946). El artículo 25 de la Convención se alinea así de forma muy acertada con lo establecido en esta definición, reconociendo el derecho de las personas con discapacidad a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad, lo que, en consecuencia, implica no solo atender y tratar enfermedades sino adoptar todas las medidas pertinentes para que puedan lograr este estado completo de bienestar en todos los aspectos que la OMS enumera.

La contribución de los productos de apoyo a la consecución de este estado completo de bienestar se evidencia, como se explicaba al inicio de este documento, en su consideración como facilitadores de la actividad y la participación, en base a la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (OMS, 2011).

La disponibilidad de productos de apoyo facilita y mejora el desempeño en actividades relacionadas con la salud, incluida la sexual y reproductiva, a mujeres y niñas con discapacidad, en algunos casos formando parte del entorno sanitario en el que se llevan a cabo y, en otros casos, por su utilización individualizada en relación al tipo de producto de apoyo y función del mismo.

Los productos de apoyo relacionados con la salud, incluida la salud sexual, obstétrica y la maternidad, se encuentran clasificados a primer nivel dentro de la norma ISO, en diferentes categorías, como son:

- 04** Productos de apoyo para medir, estimular o entrenar funciones fisiológicas y psicológicas.
- 09** Productos de apoyo para las actividades de cuidado personal y la participación en el cuidado personal.
- 12** Productos de apoyo para las actividades y la participación relacionadas con la movilidad personal y el transporte.
- 18** Mobiliario, accesorios y otros productos de apoyo para facilitar actividades en espacios interiores y exteriores creados por el ser humano.

En este epígrafe se recoge la descripción de algunos productos de apoyo que facilitan a la mujer o niña con discapacidad, según el caso, poder llevar a cabo actividades relacionadas con su salud, incluyendo la salud sexual y reproductiva. Sin embargo, y dado que el mercado ofrece una amplia diversidad de estos, se recomienda la consulta del Catálogo informativo sobre Productos de Apoyo elaborado por el Centro de Referencia Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas (Ceapat), del Imserso, a fin de completar la información proporcionada en este documento.

Los productos de apoyo que se incluyen en este epígrafe se han dividido en tres ámbitos de la salud que son específicos de las mujeres, jóvenes o niñas, como son los vinculados con la atención a la salud ginecológica y la realización de pruebas médicas relacionadas, la práctica saludable de la sexualidad femenina y la salud obstétrica (embarazo, parto y posparto).

Como mostraban los resultados presentados, y así lo menciona también el artículo 25 de la Convención, los servicios de salud han de tener en cuenta las cuestiones de género, lo que es esencial en los tres apartados que se describen a continuación.

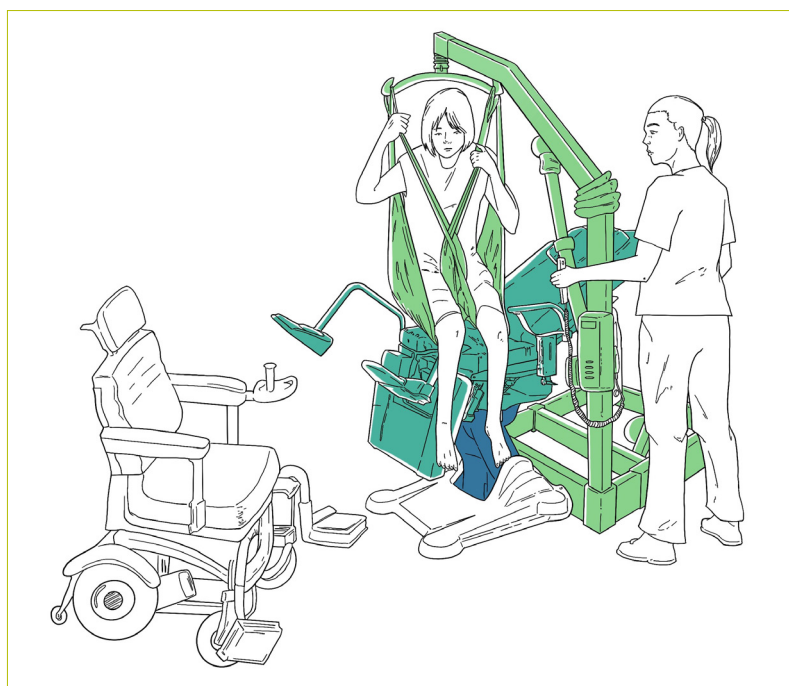
### 3.2.1. Productos de apoyo en la atención a la salud ginecológica y la realización de pruebas médicas relacionadas

La implementación de soluciones de accesibilidad en las consultas de ginecología facilita a las mujeres y niñas con discapacidad un acceso adecuado que contribuye a una atención de calidad. Por ejemplo, deben tener un espacio suficiente para que pueda ubicarse el equipamiento médico necesario y, a su vez, la mujer o niña con discapacidad pueda desplazarse o deambular dentro de estas sin obstáculos que lo impidan o dificulten su aproximación a camillas u otros aparatos, tanto si son usuarias de sillas de ruedas, muletas o andadores, como si tienen una discapacidad visual (ceguera), o visual y auditiva (sordoceguera), y utilizan bastón como apoyo a su deambulación.

A su vez, se requiere que las consultas y salas estén dotadas de los productos de apoyo necesarios para una exploración adecuada, de forma que la mujer, joven o niña con discapacidad se sienta cómoda y se eviten riesgos como caídas.

La consulta de ginecología debe disponer de una camilla de exploración ginecológica regulable en altura (figura 22), que facilite la transferencia de forma independiente o por medio de una tabla de transferencias. La tabla de transferencias facilita que pueda pasar desde su silla de ruedas a la camilla por deslizamiento, al permitir unir las dos superficies.

**Figura 22. Persona auxiliar transfiriendo con grúa a una mujer, usuaria de silla de ruedas, hasta la camilla de exploración ginecológica**



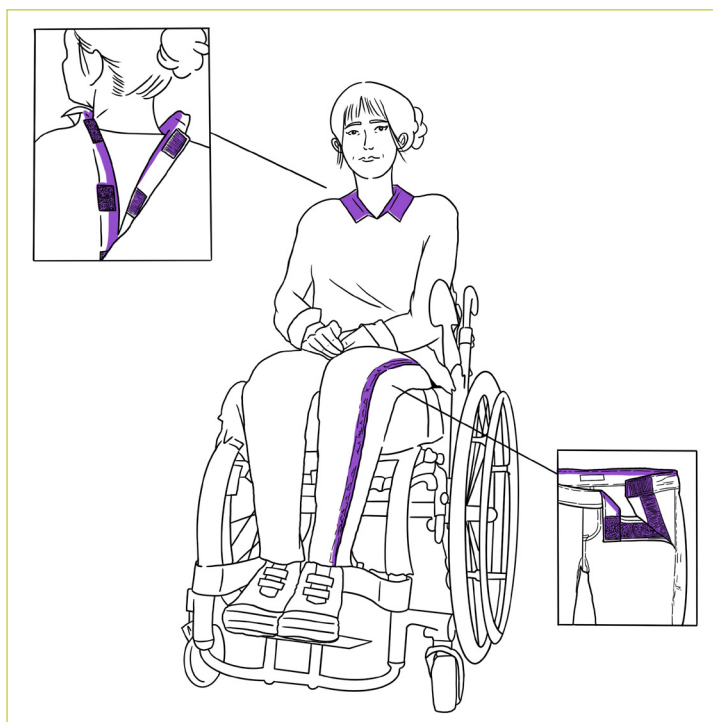
Fuente: elaboración propia basada en U.S. Department of Justice (2010).

En caso de no poder hacerlo, la consulta debería disponer de una grúa de elevación y personal formado para utilizarla, a fin de que la paciente quede situada en la camilla de exploración de una forma cómoda y sin riesgo ni para ella ni para el personal sanitario. Es importante que la grúa tenga suficiente potencia y arneses de diversas tallas para elevar a mujeres con peso y condiciones físicas diferentes.

Hay que tener en cuenta también que los espacios destinados al vestido y desvestido sean amplios en el caso, por ejemplo, de ser usuaria de silla de ruedas o de necesitar el apoyo de un asistente personal, preservando siempre su intimidad en todas las situaciones. También debe disponerse de perchas a diferentes alturas para posibilitar que mujeres con estatura diferente puedan colgar su ropa.

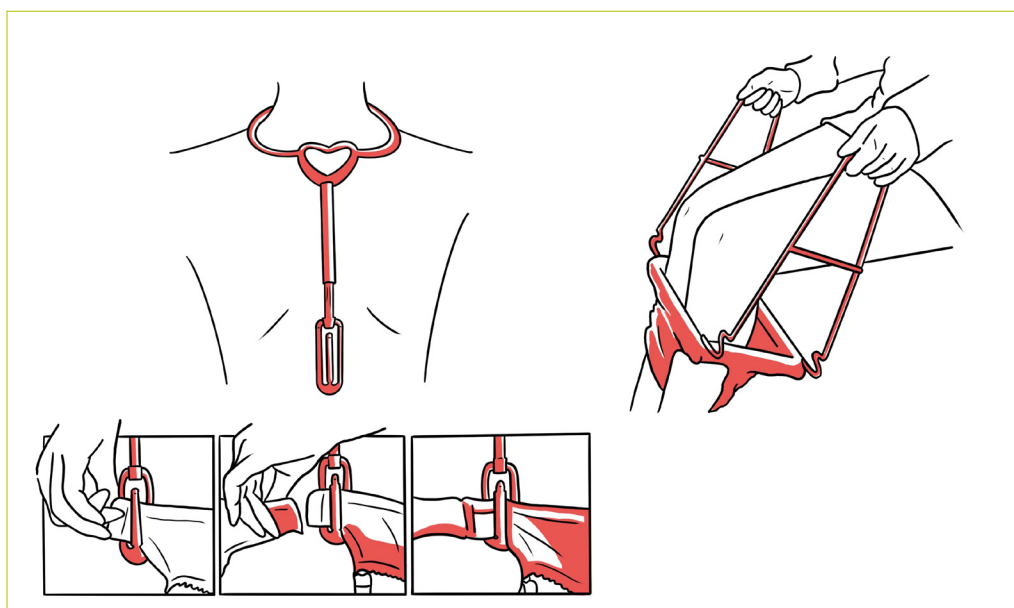
Tanto en el caso de asistir a una consulta ginecológica como a pruebas médicas determinadas puede resultar de mucha utilidad el uso de ropa adaptada y otros productos de apoyo que facilitan el vestido y desvestido como, por ejemplo, sujetadores abrochados por delante, camisetas abrochadas por un lateral, camisas con imán en vez de botones, pantalones abiertos por los laterales (figura 23), productos para abrochar el sujetador con una sola mano o productos para subir la ropa interior o el pantalón (figura 24), entre otros.

**Figura 23. Mujer en silla de ruedas vestida con ropa adaptada**



Fuente: elaboración propia.

**Figura 24. Producto de apoyo para abrochar el sujetador con una sola mano y producto de apoyo para subir la ropa interior y los pantalones**



Fuente: elaboración propia.

Una de las pruebas médicas en las que las mujeres con discapacidad pueden presentar más dificultades de acceso es en la realización de una mamografía. Esto sucede porque la mujer ha de posicionar cada seno en un espacio concreto, que puede ser de difícil acceso cuando utiliza silla de ruedas o presenta talla baja. Si el mamógrafo no es regulable en altura, la mujer no podrá realizarse la prueba.

Así, debe disponerse de aparatos que permitan un espacio libre en su zona inferior a fin de posibilitar la aproximación de la silla de ruedas. A su vez, deben ser regulables en altura, para ajustarse todo lo posible a la altura necesaria y que la paciente pueda acercarse, posicionarse y mantener dicha posición sin que le resulte difícil o incómodo de realizar. Debe ofrecerse la opción de sentarse para hacer la mamografía y evitar así, por ejemplo, el riesgo de caídas por mareo o debilidad. Es conveniente también que el mamógrafo disponga de un apoyo o asidero donde poder agarrarse (figura 25).



**Figura 25. Mujer sentada en su silla de ruedas a la que están haciendo una mamografía en un mamógrafo accesible**



Fuente: elaboración propia basada en U.S. Department of Justice (2010).

En el caso de las mujeres con discapacidad visual (y mujeres con sordoceguera y restos auditivos funcionales o usuarias de prótesis auditiva) es importante que el personal sanitario explique cómo se realiza la prueba y cada paso que se va a llevar a cabo. Esta explicación ha de realizarse de forma clara y sin referencias indeterminadas (p. ej. «colócate aquí» o «sujeta la mano en la palanca»), ayudándola a posicionarse y avisándola previamente de ello (p. ej. «voy a coger tu mano y llevarla a la palanca donde debes sujetarte»; «da un paso hacia tu derecha»).

También es importante explicar claramente cómo se va a llevar a cabo la prueba a mujeres con dificultades en la comprensión del lenguaje oral, utilizando frases sencillas o apoyos visuales como dibujos o pictogramas.

Así mismo, se debe facilitar el uso del medio o modo comunicativo que la paciente necesite para poder expresarse en las consultas médicas, incluyendo la participación de profesionales de la comunicación, como intérpretes de lengua de signos y guías intérpretes.



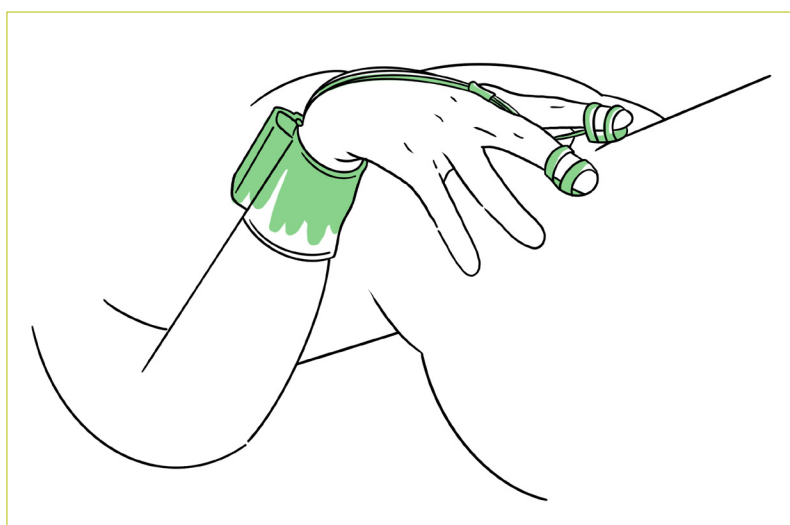
### 3.2.2. Productos de apoyo para la sexualidad femenina

Uno de los aspectos que se menciona con frecuencia en las fuentes consultadas para el estudio es el estereotipo asociado a la sexualidad de las mujeres con discapacidad, principalmente mujeres con discapacidad intelectual o del desarrollo. Consideradas, desde estas ideas preconcebidas, como mujeres asexuadas o desinhibidas, en ocasiones quedan al margen del acceso a la información y la formación sobre educación afectivo-sexual, así como del conocimiento sobre productos o recursos que, dependiendo de sus características, favorecen el desarrollo de una sexualidad saludable. La disponibilidad de información accesible permitirá comprender y vivir su sexualidad de manera positiva, natural y sin riesgos.

La norma ISO 9999:2022(en), anteriormente mencionada, incluye los productos de apoyo para actividades sexuales en un segundo nivel (09 54), dentro del primero denominado «productos de apoyo para actividades de cuidado personal y participación en el cuidado personal». Entre las categorías que introduce se encuentran, por ejemplo, los dispositivos para entrenar y ayudar en las relaciones sexuales, los vibradores y dispositivos de masaje o los productos de apoyo para la educación y la reeducación sexual.

Así, en caso de limitaciones en la movilidad que dificulten el acceso al propio cuerpo, el mercado ofrece dispositivos destinados a la sexualidad femenina que, en su diseño, cuentan con diferentes tipos de agarre (p. ej. una cincha palmar), así como con ventosa o vibradores que quedan sujetos a dedos y muñeca (figura 26).

**Figura 26. Mujer utilizando un vibrador adaptado para estimulación sexual**



Fuente: elaboración propia.

Además, puede disponerse de mobiliario adaptado como, por ejemplo, sofás ondulados u otras superficies facilitadoras del movimiento como hamacas, asientos elásticos portátiles, cabestrillos separadores de muslos o columpios.

### 3.2.3. Productos de apoyo para la salud reproductiva, embarazo, parto y crianza

En este epígrafe se describen, en general, diferentes productos de apoyo destinados a la salud reproductiva de la mujer con discapacidad, incluyendo la menstruación, el embarazo, el parto y el cuidado en los primeros meses del bebé.

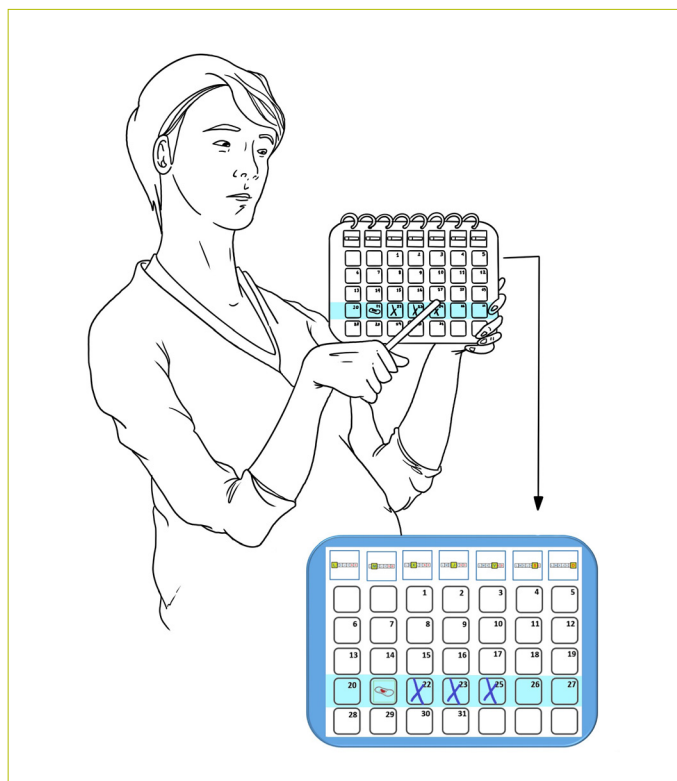
#### a) Productos de apoyo para la menstruación

Una de las etapas del ciclo vital, caracterizada por transformaciones de importante influencia en la vida de las niñas con discapacidad, como cambios significativos en su aspecto físico y su cuerpo, su desarrollo emocional y afectivo, su sexualidad, etc., se produce en la transición de la niñez a la adolescencia.

La aparición de la menstruación supone el inicio de su capacidad reproductiva y, en consecuencia, el principio de una etapa de cambios que debe ir progresivamente asimilando.

Estos cambios pueden ser complejos de comprender y manejar para jóvenes con discapacidad intelectual o del desarrollo, por lo que contar con información accesible y en modos y formatos fáciles de comprender les ayudará a ser más autónomas en su higiene durante el periodo menstrual y a experimentar su menstruación con naturalidad. Además de diseñar agendas personalizadas para el seguimiento de la menstruación (figura 27), en las tiendas virtuales existen aplicaciones móviles que pueden ayudar a recordar y llevar un control propio, que pueda advertir de irregularidades que requieran acudir al profesional sanitario.

**Figura 27. Mujer utilizando una agenda mensual diseñada con el apoyo de pictogramas de ARASAAC**



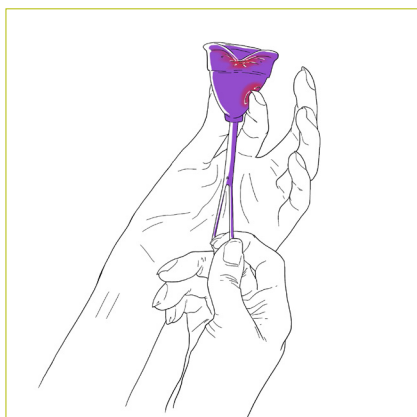
Fuente: elaboración propia.

La norma ISO clasifica los productos de apoyo relacionados con la menstruación en un segundo nivel (09 32), y bajo la denominación de «productos de apoyo para la gestión de la menstruación». Estos se encuentran incluidos, como el caso de los anteriores, en el primer nivel titulado «productos de apoyo para actividades de cuidado personal y participación en el cuidado personal» (09).

Algunos de los productos destinados a la higiene menstrual cuentan con un diseño que facilita a las mujeres con discapacidad alargar los tiempos para su cambio, como bragas, bañadores y bikinis menstruales. Este tipo de productos son muy absorbentes y pueden utilizarse solos o como protector cuando se utilizan tampones o copas menstruales.

Por otro lado, algunos modelos de copas menstruales cuentan con diferentes agarres o un aplicador para una colocación y extracción más sencilla. El uso de copas menstruales también permite un mayor tiempo entre cambios (figura 28).

**Figura 28. Copa menstrual fácil de agarrar**



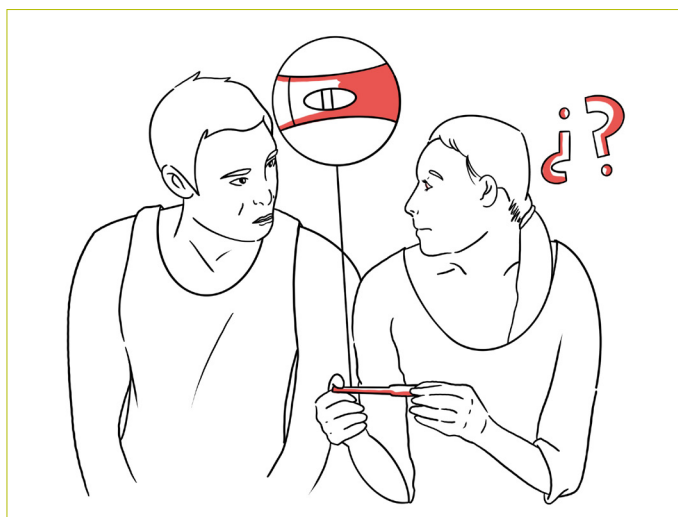
Fuente: elaboración propia.

En algunos casos, bien por decisión propia o por prescripción médica, la mujer toma anticonceptivos orales. En ese caso, existen pastilleros con alarma y aplicaciones móviles que ayudarán a recordar la toma de los mismos.

### **b) Productos de apoyo en el embarazo**

La confirmación del embarazo puede convertirse para mujeres con discapacidad visual en una barrera muy importante ya desde el inicio de esta nueva etapa de su vida. La mayoría de los tests de embarazo, basados en información proporcionada de manera visual, dificulta a este grupo de mujeres su independencia y privacidad a la hora de conocer, por ellas mismas, el resultado del test (figura 29). Las aplicaciones de reconocimiento de imágenes a través de inteligencia artificial pueden resultar de utilidad, aunque deben mejorar en su detección y precisión.

**Figura 29. Mujer con discapacidad visual que necesita ayuda de otra persona para conocer el resultado de su test de embarazo**

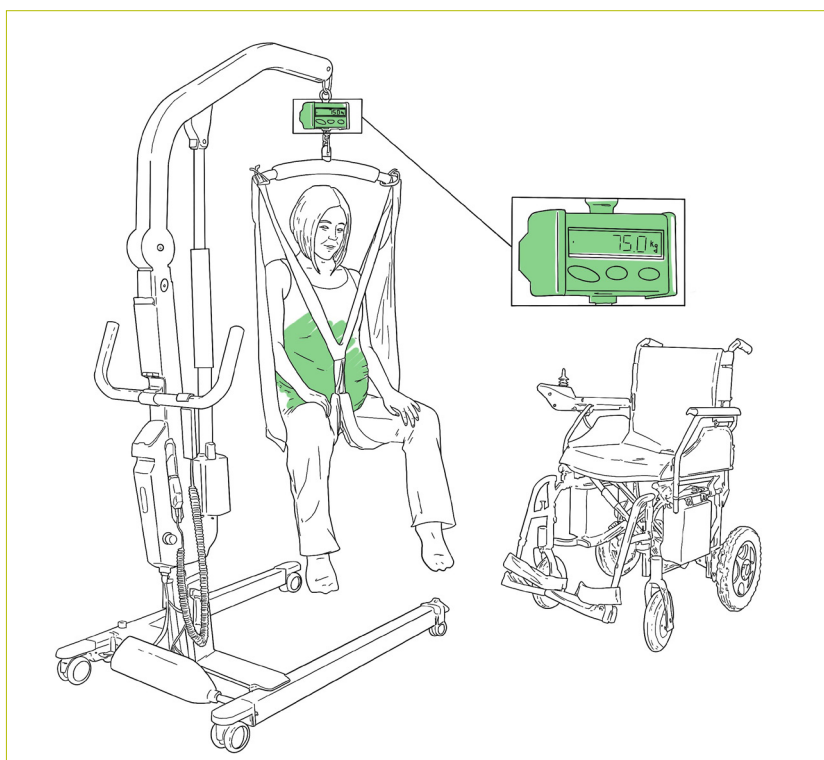


Fuente: elaboración propia.

En caso de que la mujer tenga restos visuales también puede facilitarle acceder al resultado el uso de lupas, bien sean manuales o electrónicas, sin que actualmente exista en el mercado un test de embarazo con criterios de accesibilidad universal.

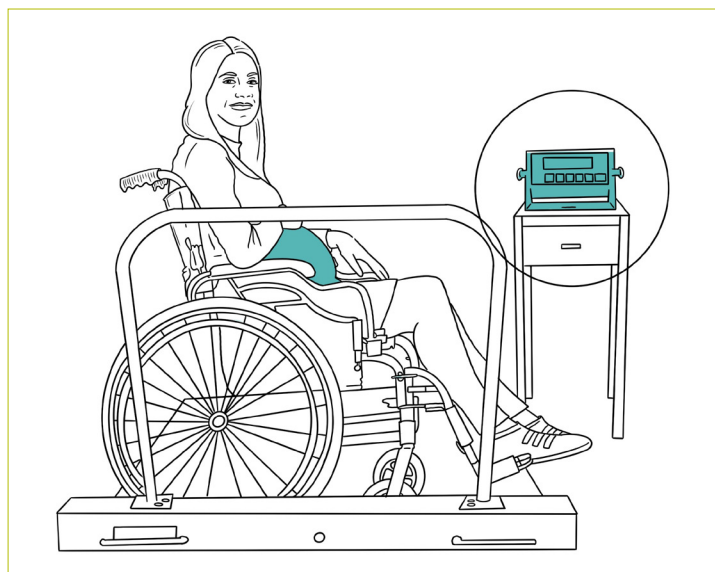
Durante los meses de embarazo la mujer requiere llevar un control de su peso para asegurar el crecimiento normal del bebé. Sin embargo, esto puede resultar complejo para mujeres con discapacidad usuarias de sillas de ruedas, que no podrán hacer uso de una báscula convencional. En estos casos, la consulta médica debe disponer de una grúa con báscula (figura 30), o bien contar con básculas que permitan pesar a la mujer mientras permanece sentada en su silla de ruedas (figura 31). Las mujeres con discapacidad visual pueden llevar también el control de su peso utilizando básculas con salida de voz.

**Figura 30. Mujer embarazada pesándose en una grúa con báscula**



Fuente: elaboración propia.

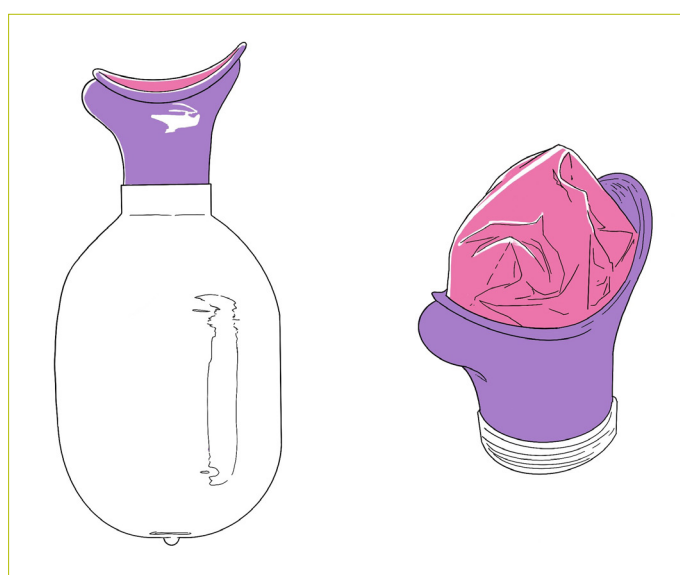
**Figura 31. Mujer embarazada pesándose sentada en su silla de ruedas**



Fuente: elaboración propia.

Una de las típicas situaciones que se presenta durante el embarazo es el aumento en la frecuencia con la que la mujer tiene la necesidad de orinar. Para las mujeres con discapacidad, esto puede resultar un importante inconveniente si los baños no se diseñan teniendo en cuenta la accesibilidad, a la altura y con los apoyos adecuados para ellas. En este sentido, la mujer con discapacidad puede utilizar orinales portátiles, que le permitirán solventar su necesidad y sentirse relajada y cómoda para continuar con su actividad (figura 32).

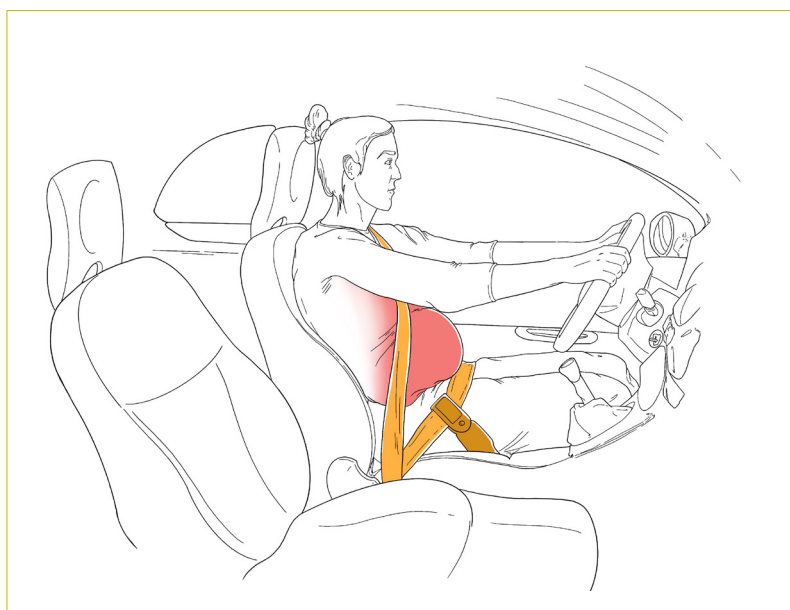
**Figura 32. Orinal portátil diseñado para el uso por mujeres**



Fuente: elaboración propia.

Por último, un aspecto muy importante durante el embarazo es preservar la salud y evitar riesgos tanto de la mujer como del bebé cuando viajan en un vehículo. Tanto si la mujer con discapacidad es la conductora como si se encuentra en la posición de copiloto o en los asientos traseros, existen complementos que mantienen la cincha horizontal del cinturón bajo la barriga, a fin de que no se produzcan daños en caso de frenazo brusco (figura 33).

**Figura 33. Mujer embarazada conduciendo con el cinturón de seguridad adaptado**



Fuente: elaboración propia.

### **c) Productos de apoyo para facilitar el cuidado del bebé en los primeros meses de vida**

El cuidado y atención al bebé recién nacido es una tarea compartida por ambos progenitores y, aunque el rol de cuidadora ha sido tradicionalmente asociado a la mujer, es cierto que cada vez más se concibe como un papel igualitario en la que se participa en conjunto y se reparten las tareas de común acuerdo. Sin embargo, no es ajena la realidad de que, en la actualidad, el amplio abanico de tipos de familia debe hacer ampliar esta perspectiva y considerar también que mujeres con discapacidad se conviertan en madres y conformen una familia monoparental que conlleve el cuidado y la atención a su bebé como una tarea individualizada.

Algunas madres con discapacidad y limitaciones en la movilidad pueden presentar dificultades para coger y mantener en brazos a su bebé, llevar a cabo la lactancia o realizar los asiduos cambios de ropa y pañal que demandan. Para facilitar estas tareas, los cojines de lactancia mantienen al bebé próximo al pecho

de la madre, sin que esta tenga que realizar mucho esfuerzo para mantenerlo sujeto con sus brazos, lo que resulta de mucha utilidad si la madre con discapacidad presenta debilidad en los miembros superiores (figura 34).

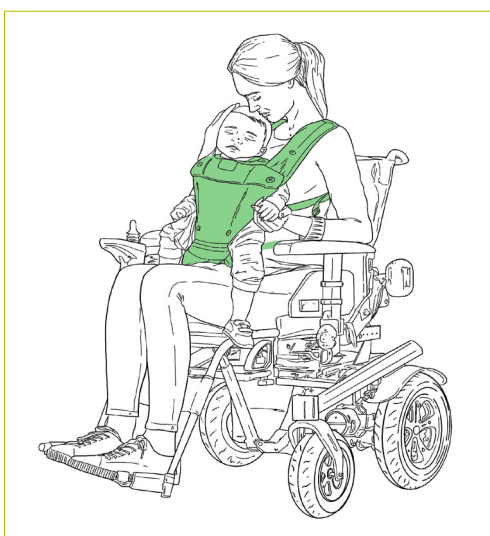
**Figura 34. Mujer usuaria de silla de ruedas dando de mamar a su bebé, apoyado en un cojín de lactancia**



Fuente: elaboración propia.

Además, existen mochilas portabebés y abrigos de porteo que permiten a la madre con discapacidad un contacto íntimo con el bebé que promueve el apego, facilitando además que esta pueda mantener las manos libres, por ejemplo, para conducir una silla de ruedas eléctrica (figura 35).

**Figura 35. Mujer usuaria de silla de ruedas que sujeta a su bebé con una mochila**



Fuente: elaboración propia.



Por otro lado, la atención al bebé en los tiempos de descanso simultáneos puede facilitarse mediante las cunas de colecho, ya que estas carecen de barrotes en uno de sus lados (figura 36).

**Figura 36. Cuna de colecho para facilitar a la madre amamantar al bebé**

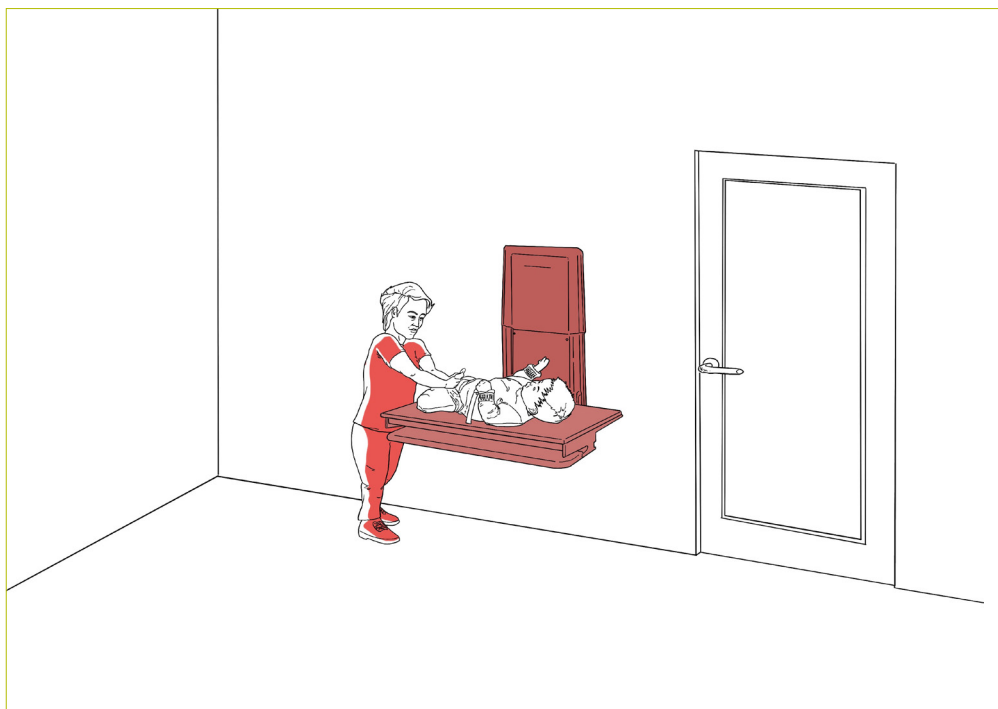


Fuente: elaboración propia.

Para madres con discapacidad auditiva el uso de avisadores visuales o por vibración es un producto esencial que permite que el bebé pueda dormir con tranquilidad y seguridad en su cuna mientras la madre realiza cualquier otra actividad. Cuando este se despierta y comienza a llorar o realiza cualquier otro ruido, la madre recibe en su receptor un aviso por luz y/o vibración, que le alerta de esta situación.

Un aspecto muy importante en las salidas al exterior con el bebé es la disponibilidad de camillas cambiapañales regulables en altura y ubicadas en los aseos públicos, que faciliten a una mujer en silla de ruedas o de talla baja (o bien a otro progenitor con las mismas características), la realización del cambio con comodidad y seguridad (figura 37).

**Figura 37: Mujer de talla baja cambiando el pañal a un bebé en una camilla regulable en altura**



Fuente: elaboración propia.

Por último, existen otros productos de apoyo que facilitan la atención y crianza del bebé cuyo uso no es exclusivo para la madre con discapacidad si, como se comenta al inicio, se comparten las tareas. Entre estos se encuentran, por ejemplo, cunas regulables en altura y con puertas para que permitan el acceso al bebé de frente, aunque los progenitores utilicen silla de ruedas, biberones con diferentes agarres, hamacas ancladas a la silla de ruedas o sillas infantiles giratorias para vehículo, entre otros. Se recomienda, dada la variedad de este tipo de productos de apoyo, consultar el Catálogo informativo sobre Productos de Apoyo elaborado por el Centro de Referencia Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas (Ceapat), del Imserso, a fin de completar la información proporcionada.

### **3.3. Accesibilidad y productos de apoyo en el acceso a la información y la comunicación**

La actual sociedad de la información y la comunicación, en la que se convive permanentemente en conexión y donde la tecnología para la comunicación interpersonal ha traspasado límites geográficos, hace imprescindible la introducción del diseño para todos y la accesibilidad universal en cada nuevo desarrollo. De no hacerlo, las personas con discapacidad pueden quedar al margen de un escenario digital cada vez más presente en la cotidianeidad.

Acceder a la información es, de acuerdo a la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), un «derecho esencial para el funcionamiento democrático de las sociedades y para el bienestar de toda persona. La libertad de información o el derecho a la información son parte integrante del derecho fundamental a la libertad de expresión» (UNESCO, 2015, anexo p. 1). Esta definición coincide así, en su esencia, con la recogida en el artículo 19 de la *Declaración Universal de Derechos Humanos* y fundamento del artículo 21 de la Convención, sobre el derecho a la libertad de expresión y el acceso a la información.

La información accesible empodera a las mujeres y niñas con discapacidad y minimiza su dependencia de otras personas, aspecto clave a la hora tomar sus propias decisiones.

A su vez, la intrínseca vinculación entre el acceso a la información y la comunicación se evidencia, mucho más si cabe, cuando la mujer o niña con discapacidad, tras tomar una decisión sobre la base de una información recibida, la transmite mediante el uso de medios de Comunicación Aumentativa y Alternativa o a través de un profesional de la comunicación, como los intérpretes de lengua de signos y los guías intérpretes.

Como se exponía en los resultados obtenidos, el carácter transversal del acceso a la información y la comunicación implica que su restricción afecta no solo a sí mismo, como derecho que es, sino también sobre otros derechos en los que acceder a la información y comunicarse es imprescindible como, por ejemplo, el derecho a la educación, la participación política y pública, la salud, el acceso a la justicia o el ejercicio de la capacidad jurídica.

La aplicación de la accesibilidad con enfoque de género y su impacto sobre mujeres y niñas con discapacidad, en lo que respecta a la temática sobre la que versa una información, invita a reflexionar sobre las siguientes cuestiones:

### **1. La temática tiene como destinatarias a todas las mujeres y niñas en general**

Se trataría, en este caso, de una información que por la materia que aborda se dirige específicamente a mujeres o niñas. En esta situación, no implementar soluciones de accesibilidad a la información y la comunicación dejaría al margen de este conocimiento a mujeres y niñas con discapacidad en ámbitos de su vida que les afectan por ser mujeres o niñas. No podrían acceder a la información en igualdad y no tendrían opciones a beneficiarse del mensaje transmitido en la misma. Por ejemplo, sería el caso de campañas de prevención del cáncer de útero o el cáncer de mama, documentación relacionada con situaciones de

violencia de género o información sobre cómo utilizar diferentes productos sanitarios durante la menstruación, entre otros ejemplos.

## 2. La temática se dirige a la ciudadanía en general

En estos casos, la temática se dirige a toda la ciudadanía, con independencia del sexo. Sin embargo, no tomar en cuenta la implementación de soluciones de accesibilidad a la información y la comunicación puede impactar en mayor medida en mujeres y niñas con discapacidad que en hombres y niños con discapacidad, principalmente si dicha información se transmite mediante tecnología, como se comprueba en los porcentajes recogidos en la tabla 3 presentada a continuación, en relación a las dificultades en su uso entre mujeres y hombres con discapacidad, en comparación.

**Tabla 3. Dificultad a causa de la discapacidad para poder utilizar las tecnologías de la información y comunicación por sexo. Población de 6 y más años con discapacidad (porcentajes)**

	Sí tiene dificultad	No tiene dificultad
<b>Hombres (total)</b>	37,04	62,96
<b>Mujeres (total)</b>	<b>41,08</b>	<b>58,92</b>

Las diferentes dificultades en el acceso a la información, así como la diversidad de medios y modos comunicativos empleados por mujeres y niñas con discapacidad, no permiten presentar una solución de accesibilidad de común utilidad y ajuste para todas ellas. Todo lo contrario, cada situación es particular y cada mujer y niña con discapacidad requerirá soluciones de accesibilidad y productos de apoyo que se adecúen a sus demandas y necesidades.

Por ello, aunque en este epígrafe se abordan algunas de estas soluciones y productos de apoyo, se aconseja la consulta del Catálogo informativo sobre Productos de Apoyo elaborado por el Centro de Referencia Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas (Ceapat), del Imsero, para obtener una información más completa y detallada. Para facilitar su localización, cabe señalar que los productos de apoyo relacionados con la información y la comunicación se encuentran recogidos en la categoría de primer nivel denominada «productos de apoyo para la gestión de la información y la comunicación» (22), dentro de la norma ISO.

A continuación, se describen algunos de estos productos y servicios de accesibilidad a la información y la comunicación, reservando un apartado más concreto para explicar, con más detalle, la Comunicación Aumentativa y Alternativa y los productos de apoyo relacionados.

### 3.3.1. Productos y servicios de accesibilidad a la información

Su exposición se divide en cuatro apartados, tomando en cuenta que la implementación de estas soluciones de accesibilidad no debe concebirse de manera aislada, ni son cada una de ellas destinadas a mujeres o niñas con un tipo concreto de discapacidad. Muy al contrario, deben contemplarse en su conjunto, ya que la diversidad de mujeres y niñas con discapacidad implica que estas puedan requerir su empleo de manera complementaria. En definitiva, en el diseño, elaboración y difusión de la información y medios de comunicación deben tenerse en cuenta criterios de accesibilidad universal.

#### a) Diversidad en el acceso a la información

Se debe disponer siempre de diferentes formatos accesibles. Si la información únicamente se proporciona en forma escrita en tinta (impresa), las mujeres y niñas con discapacidad visual no podrán acceder a su contenido; o, por ejemplo, si solo se presenta de forma oral, las mujeres y niñas con discapacidad auditiva pueden ver comprometido su acceso.

En algunos casos se requerirá la participación de profesionales y en otros, el uso de uno o varios productos de apoyo en combinación. Por último, en otros será necesario contar con un servicio de accesibilidad.

A continuación, se explican algunos de ellos:

**Intérprete de lengua de signos.** Es un profesional que interpreta y traduce la información de la lengua de signos a la lengua oral y escrita y viceversa con el fin de asegurar la comunicación entre las personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas que sean usuarias de esta lengua y su entorno social<sup>9</sup>. En la actualidad, además, también existen opciones de videointerpretación en lengua de signos que permiten el acceso a la información de manera remota, a través de un servicio de interpretación en línea.

La asistencia de un profesional intérprete de lengua de signos, bien sea de manera presencial o a través de sistemas de videointerpretación, es clave cuando la mujer o niña con discapacidad es usuaria de este medio comunicativo y requiere acceder a la información que se proporciona de manera oral.

Informaciones como las difundidas en campañas relacionadas con la salud de la mujer, violencia de género o el acceso a ayudas a la maternidad, son

---

<sup>9</sup> Artículo 4 i) Definiciones, de la Ley 27/2007, de 23 de octubre, por la que se reconocen las lenguas de signos españolas y se regulan los medios de apoyo a la comunicación oral de las personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas. <https://www.boe.es/eli/es/l/2007/10/23/27>.

ejemplos de ello. En aquellas interacciones comunicativas en las que la mujer o niña usuaria de lengua de signos participe con interlocutores oyentes debe disponer de un intérprete de lengua de signos o un guía intérprete, según el caso. Por ejemplo, en comisarías, juzgados o consultas médicas, entre otros.

**Braille.** Consiste en un símbolo compuesto por 6 puntos en los que aquellos que se presentan en relieve conforman, en su conjunto, la representación de una letra o signo de la escritura, que se percibe mediante el tacto utilizando las yemas de los dedos. La información escrita tiene, por lo tanto, su correspondiente versión en braille. Además, algunos productos conocidos como líneas braille se conectan a otros dispositivos informáticos y permiten la presentación del contenido de la pantalla sobre sus celdas en braille.

**Síntesis de voz.** Se trata de contar con la opción de escuchar en voz sintetizada la información presentada de manera escrita en una pantalla, lo que resulta de utilidad para mujeres con baja alfabetización y dificultades para leer. También puede ser muy útil para niñas con discapacidad que se encuentran en el proceso de aprendizaje de la lectura y para aquellas que, habiendo perdido la posibilidad de leer un texto escrito tras, por ejemplo, un daño cerebral sobrevenido, conservan intacta la capacidad de comprensión oral.

**Bucle magnético.** Un bucle magnético (también denominado bucle de inducción o lazo de inducción) es un producto que se utiliza en combinación con un micrófono y que transmite la señal de audio directamente a la prótesis auditiva de la mujer o niña usuaria de las mismas, en la que debe activarse la posición T. Existen diferentes alternativas en el mercado, por ejemplo, de instalación fija en una estancia (p. ej. un salón de actos; un mostrador de atención a la ciudadanía), o no fija (p. ej. para una actividad concreta; portátil utilizado en diferentes despachos según la demanda). También existen los bucles de uso individual, conocidos como bucles de cuello. La instalación del bucle magnético es indispensable para mujeres y niñas con discapacidad auditiva usuarias de prótesis auditiva en todos los espacios en los que interactúa y se transmite información oral como, por ejemplo, comisarías de policía, dependencias judiciales, consultas médicas, centros de atención social a mujeres, así como aulas, despachos, etc.

**Prestaciones de conectividad directa a la prótesis auditiva.** El mercado ofrece productos de apoyo que, conectados a la prótesis auditiva (p. ej. mediante tecnología Bluetooth), facilitan a la mujer o niña con discapacidad auditiva usuaria de prótesis auditiva recibir con mayor calidad y nitidez el sonido procedente de fuentes como el teléfono móvil o el ordenador. Una recepción inteligible del habla favorece su comprensión, lo que es esencial en interacciones como, por ejemplo, una llamada a un servicio de emergencia para la solicitud de ayuda.

**Lectura labial.** Algunas mujeres y niñas con discapacidad auditiva se apoyan en la lectura de labios para la comprensión del mensaje oral que reciben. Para facilitar esta lectura debe tenerse en cuenta la iluminación, la distancia entre los interlocutores, la posición de estos, etc.

**Subtitulado.** La norma UNE 153010:2012<sup>10</sup> define como subtítulo a los «conjuntos de texto y gráficos que muestran en pantalla los discursos orales, la información contextual y los efectos sonoros que se producen en cualquier obra audiovisual» (p. 7).

El subtitulado ofrece a las mujeres y niñas con discapacidad auditiva una alternativa a la información transmitida de manera oral, a fin de poder leer, sobre una pantalla, lo que otras mujeres y niñas sin discapacidad auditiva escuchan. Existen, además, algunas aplicaciones móviles que facilitan una transcripción en tiempo real de la información hablada, y que resultan de mucha utilidad para facilitar el acceso inmediato al mensaje oral proporcionado a la mujer o niña con discapacidad auditiva. Contar con subtitulado en tiempo real contribuye a que las mujeres y niñas con discapacidad auditiva puedan comprender mejor lo que les dicen en situaciones como, por ejemplo, una videoconsulta médica, una reunión de trabajo en una plataforma web, o en una notaría, entre otras muchas.

**Audiodescripción.** Según la norma UNE 153020:2005<sup>11</sup>, la audiodescripción se define como:

servicio (...) que consiste en el conjunto de técnicas y habilidades aplicadas, con objeto de compensar la carencia de captación de la parte visual contenida en cualquier tipo de mensaje, suministrando una adecuada información sonora que la traduce o explica, de manera que el posible receptor (...) perciba dicho mensaje como un todo armónico y de la forma más parecida a como lo percibe una persona que ve (p. 7).

Las mujeres y niñas con discapacidad visual requieren que se audiodescriba toda aquella información que se transmite de forma visual, al objeto de acceder al contenido global del mensaje. Esto es importante, por ejemplo, en audiovisuales que explican cómo realizar una autoexploración mamaria.

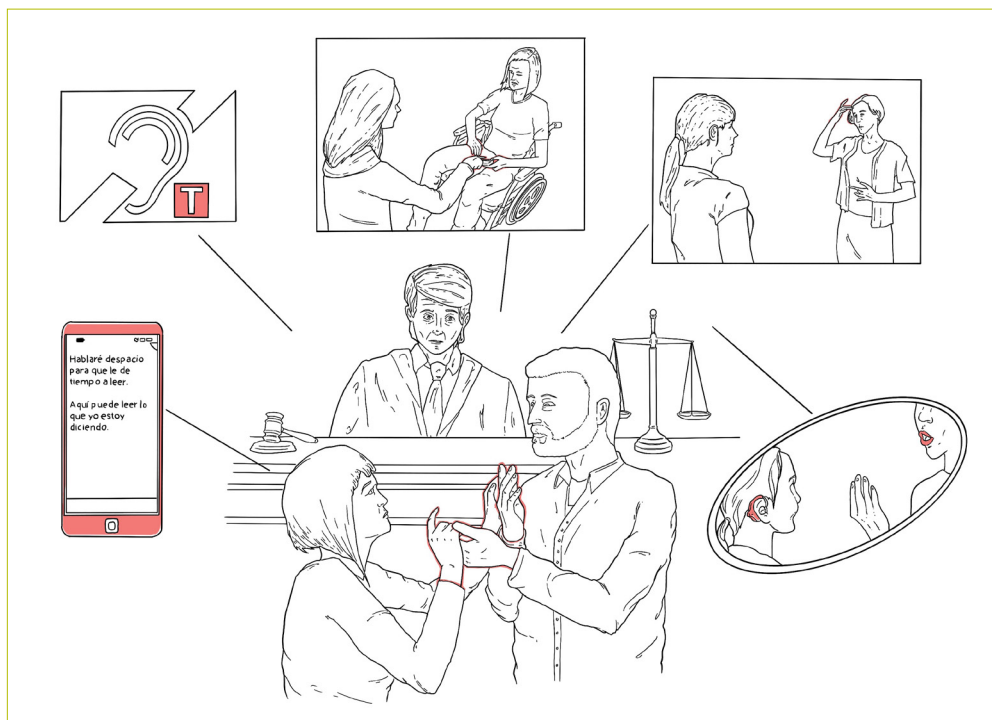
---

<sup>10</sup> Norma UNE 153010:2012. Subtitulado para personas sordas y personas con discapacidad auditiva. <https://www.une.org/encuentra-tu-norma/busca-tu-norma/norma?c=N0049426>.

<sup>11</sup> Norma UNE 153020:2005. Audiodescripción para personas con discapacidad visual. Requisitos para la audiodescripción y elaboración de audioguías. <https://www.une.org/encuentra-tu-norma/busca-tu-norma/norma?c=N0032787>.



**Figura 38. Ejemplos de diferentes formas de accesibilidad a la información y la comunicación, contextualizadas en un juzgado**



Fuente: elaboración propia.

## b) Adaptación del contenido de la información para facilitar su comprensibilidad

En estos casos la información debe elaborarse de manera sencilla, a fin de ser más comprensible para mujeres o niñas con discapacidad y dificultades en la comprensión del lenguaje oral y/o escrito.

A continuación, se explican en más detalle algunas soluciones de accesibilidad y productos de apoyo relacionados:

**Lenguaje claro.** Plain Language International Association (Asociación Internacional del Lenguaje Claro) explica que «una comunicación está en lenguaje claro si la lengua, la estructura y el diseño son tan claros que el público al que está destinada puede encontrar fácilmente lo que necesita, comprende lo que encuentra y usa esa información»<sup>12</sup>.

<sup>12</sup> Puede consultarse en: Plain Language International Association. <https://plainlanguagenetwork.org/plain-language/que-es-el-lenguaje-claro/>



Así, la elaboración de información con criterios de lenguaje claro es un ejercicio de transparencia por parte de las administraciones públicas, facilitando que la información trasladada a la ciudadanía sea más comprensible. La aplicación del lenguaje claro es esencial para comprender, con mayor claridad, información sobre trámites administrativos realizados desde la sede electrónica, imprescindibles por ejemplo, para la solicitud de prestación de riesgo durante el embarazo o la prestación de riesgo durante la lactancia natural, entre otras muchas.

**Lectura Fácil.** La norma UNE 153101:2018 EX<sup>13</sup> define la Lectura Fácil como:

método que recoge un conjunto de pautas y recomendaciones relativas a la redacción de textos, al diseño/maquetación de documentos y a la validación de la comprensibilidad de los mismos, destinado a hacer accesible la información a las personas con dificultades de comprensión lectora (p. 7).

La información en Lectura Fácil puede elaborarse partiendo de un documento original, realizando así una «adaptación a Lectura Fácil» o bien se puede elaborar desde su inicio mediante la aplicación de este método.

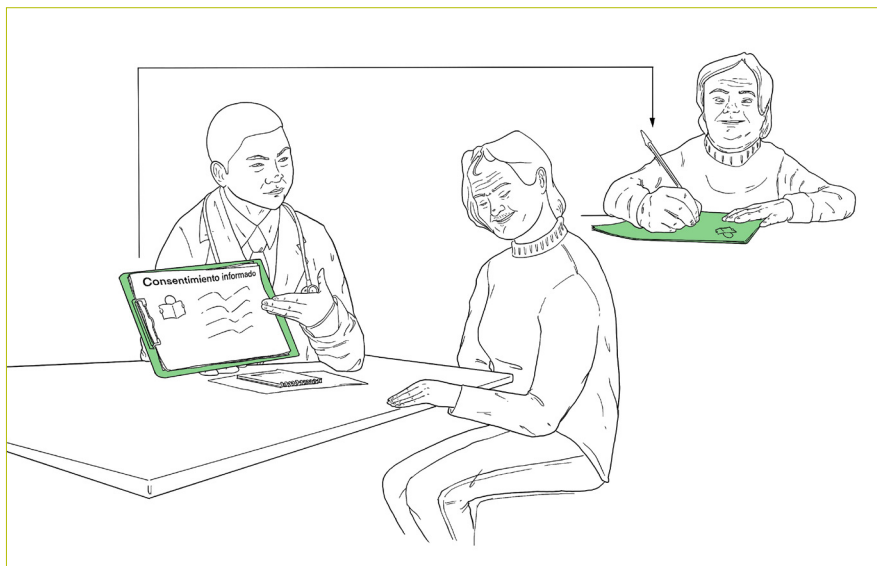
La Lectura Fácil contribuye a asegurar la comprensión de la información escrita a mujeres y niñas con discapacidad que presenten dificultades en la comprensión lectora. La Lectura Fácil, además, es un método que permite desplegar la accesibilidad cognitiva, reconocida en la Ley 6/2022, de 31 de marzo, de modificación del Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, para establecer y regular la accesibilidad cognitiva y sus condiciones de exigencia y aplicación.

Por lo tanto, disponer de alternativas en Lectura Fácil es fundamental para que mujeres y niñas con discapacidad que presenten dificultades de comprensión lectora tengan acceso, en igualdad, a la misma información proporcionada a mujeres y niñas sin dificultades en la comprensión lectora, con o sin discapacidad. Por ejemplo, es clave en la comprensión sobre los derechos que le asisten en su acceso a la justicia (p. ej. sentencias y recursos o para la aceptación y firma de un consentimiento informado (figura 39)).

---

<sup>13</sup> Norma UNE 153101:2018 EX. Lectura Fácil. Pautas y recomendaciones para la elaboración de documentos. <https://www.une.org/encuentra-tu-norma/busca-tu-norma/norma?c=N0060036>.

**Figura 39. Mujer firmando un consentimiento informado que ha leído en Lectura Fácil**



Fuente: elaboración propia.

**Apoyos visuales.** La utilización de apoyos visuales como fotografías o pictogramas, entre otros recursos, puede contribuir a favorecer la comprensión del mensaje transmitido. Sin embargo, es importante tener en cuenta el tipo y caracterización de las fotografías que se utilicen para ello (p. ej. sin demasiados detalles que actúen como distractores; sin fondos que dificulten percibir el objeto a mostrar, etc.); también es necesario tener en cuenta que, si la mujer o niña ya es usuaria de pictogramas para comunicarse, el uso de estos mismos puede asegurar una mejor comprensión de la información que otros pictogramas cuyo significado, a priori, desconoce.

Los apoyos visuales pueden ser de utilidad para complementar una información, oral o escrita, que describa una secuencia de tareas (paso a paso), facilitando la ejecución de la tarea descrita. Por ejemplo, pueden utilizarse para la comprensión de las instrucciones de uso de productos higiénicos en la menstruación o los pasos a seguir en la realización de una prueba médica. También pueden diseñarse materiales o recursos con apoyos visuales que contribuyan a que la mujer o niña con discapacidad anticipe y/o comprenda mejor la información vinculada con acontecimientos de su vida. Por ejemplo, vocabulario relacionado con la menstruación, el embarazo, o la toma de medicación, entre otros.

### **c) Productos de apoyo para acceder a la información según el soporte en el que se presenta**

En algunas ocasiones no es la información, como tal, la que debe ofrecerse en diferente modo o formato, o bien adaptarse para su comprensión, sino que

hay que tomar en cuenta en qué soporte se presenta dicha información, para facilitar su acceso.

En el caso de **información digital**, es decir, aquella presentada en dispositivos como tabletas, ordenadores o teléfonos móviles inteligentes, existe en el mercado una gran variedad de productos de apoyo para el acceso. Contar con productos de apoyo que facilitan el acceso a la tecnología es esencial para las mujeres y niñas con discapacidad, atendiendo a los datos recogidos en la tabla 3.

Algunos productos están destinados a facilitar la entrada de datos en un dispositivo (como los teclados o los ratones) y otros están dirigidos a la salida de datos (como un lector de pantalla o un magnificador).

Dependiendo de las dificultades que presente la mujer o niña con discapacidad, utilizará una combinación de productos, por lo que, a continuación, se recoge solo la descripción de algunos de ellos, remitiendo nuevamente a la consulta del Catálogo informativo sobre Productos de Apoyo elaborado por el Centro de Referencia Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas (Ceapat), del Imserso.

Entre los **productos de apoyo que facilitan el acceso a la información proporcionada a través de dispositivos digitales**, se encuentran:

**Teclados.** En el mercado existe un gran abanico de modelos de teclado, cuya diversidad de características ofrece múltiples opciones de adaptación. Por ejemplo, existen teclados con teclas de una superficie mayor y/o de alto contraste. También existen teclados de tamaño más reducido. Estos teclados cuentan, además, con accesorios como carcasas, para facilitar el tecleo.

Por otro lado, si la mujer o niña con discapacidad no puede teclear sobre la superficie de teclados convencionales, puede utilizar teclados virtuales, también denominados teclados en pantalla o emuladores de teclado. Además de los teclados en pantalla incluidos en el propio dispositivo, existen otros teclados virtuales con funciones específicas como la escritura automática de la letra seleccionada tras un tiempo programado o la selección del tipo de teclado (alfabético, formato QWERTY), entre muchas otras.

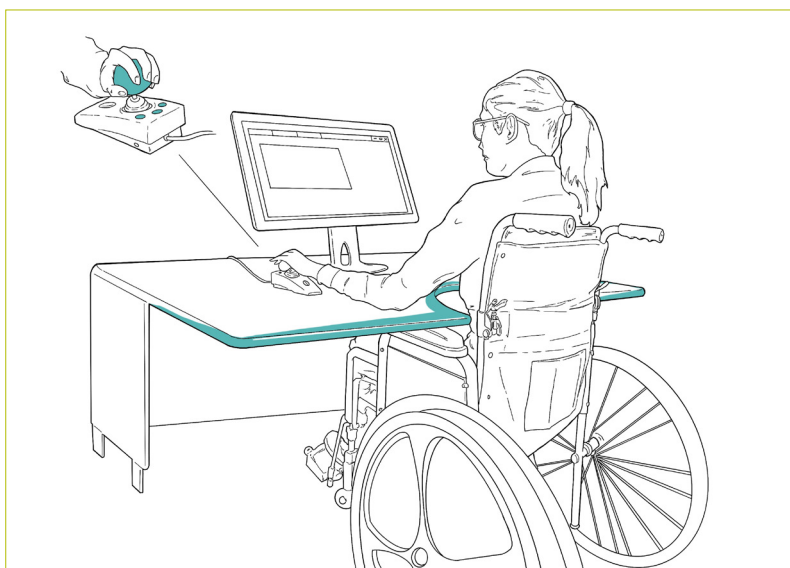
Por último, es importante recordar que existen opciones de accesibilidad de los sistemas operativos que facilitan el uso del teclado.

La disponibilidad de este tipo de teclados permite a mujeres y niñas con discapacidad y dificultades en la movilidad, escribir en dispositivos digitales, lo

que es indispensable en los trámites electrónicos; también es imprescindible para la escritura de un correo electrónico o un mensaje en aplicaciones de mensajería instantánea, como en el caso de solicitar ayuda o plantear dudas en servicios de información sobre violencia de género, centros de apoyo a mujeres, asesoría jurídica, etc.

**Ratones.** El mercado ofrece gran variedad de modelos de ratón cuyo diseño busca responder a la diversidad de demandas en cuanto a movilidad y manejo del mismo. Así, existen ratones de bola, ratones de botonera, ratones de joystick o ratones tipo táctil (*touchpad*). Al igual que los teclados, si la mujer o niña con discapacidad presenta dificultades en el manejo físico de este tipo de ratones, puede utilizar programas destinados a emular las funciones del ratón. En estos casos, suelen funcionar mediante un programa instalado en el dispositivo (*software*) y un producto externo (*hardware*). Entre estos se encuentran, por ejemplo, los ratones controlados con los movimientos de la cabeza, los lectores oculares (controlados con la mirada) o los ratones controlados con un sistema de barrido y pulsador.

**Figura 40. Mujer sentada frente a una mesa con escotadura, utilizando un ordenador que maneja con un ratón tipo joystick**

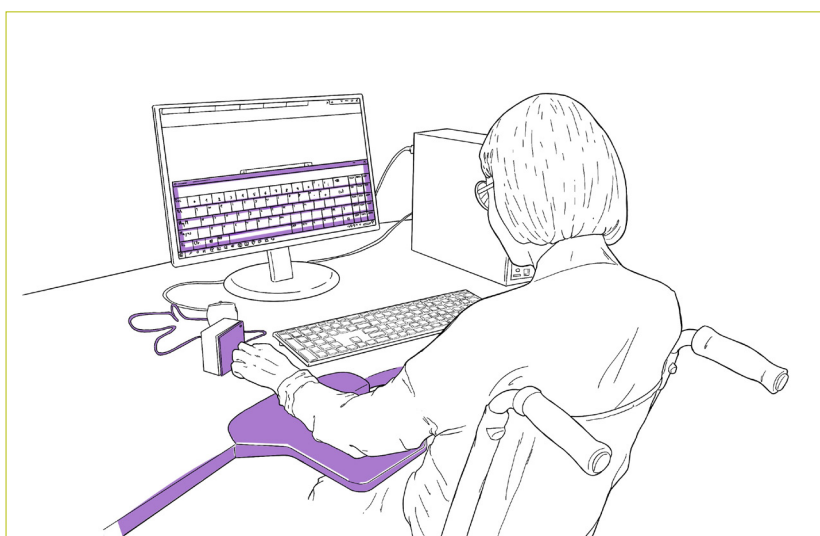


Fuente: elaboración propia.

**Pulsador para la selección en un barrido en pantalla.** Se trata de un sistema de acceso que puede ser incorporado para el manejo de un ratón virtual, un teclado virtual o un programa informático de Comunicación Aumentativa y Alternativa. Consiste en la presentación secuencial en la pantalla de las opciones a seleccionar (p. ej. una celda que contiene una flecha que indica hacia dónde debe desplazarse el puntero del ratón; una letra del teclado; un pictograma que

representa un mensaje a comunicar), y cuya elección se realiza activando el pulsador cuando la opción deseada se presenta resaltada frente al resto (p. ej., la celda que contiene la flecha aparece resaltada mediante un marco de color). Los pulsadores se activan mediante un movimiento controlado y voluntario con una parte del cuerpo, como puede ser un dedo, la mano, el antebrazo, el pie, etc. El pulsador se coloca sobre un soporte próximo a la parte del cuerpo que se utiliza para activarlo.

**Figura 41. Mujer escribiendo en el ordenador a través de un teclado en pantalla que cuenta con un sistema de barrido y al que accede a través de un pulsador adaptado al ratón convencional. El brazo está apoyado en un soporte**



Fuente: elaboración propia.

**Magnificadores y lectores de pantalla.** Un **magnificador** es un programa informático que amplía los elementos presentados en la pantalla para facilitar una mejor visualización de estos. Entre sus prestaciones suele incorporar una síntesis de voz, opciones de cambio de contraste de color y del tamaño de los iconos, del tamaño y color del puntero del ratón, etc. En la actualidad, puede formar parte de las opciones de accesibilidad de los sistemas operativos, como opciones de lupa magnificadora. También existen aplicaciones para su descarga desde las tiendas virtuales, que utilizan la cámara del dispositivo para magnificar la imagen, que puede capturarse como fotografía para ampliar su tamaño, además de otras opciones de contraste. Por otro lado, un **lector de pantalla** es un programa informático (o una opción de accesibilidad del sistema operativo) que «lee en voz alta», a través de una síntesis de voz, aquello que aparece en la pantalla del dispositivo. Es decir, no solo lee un texto, sino que también identifica e informa de todos los elementos que aparecen en la pantalla, como iconos de programas, archivos, texto alternativo de las imágenes que aparecen, etc. Estos

dos productos de apoyo facilitan a las mujeres y niñas con discapacidad visual el acceso a la información difundida a través de medios digitales, lo que incluye, por ejemplo, desde la consulta de una convocatoria de oposiciones hasta la cumplimentación de los trámites necesarios para su participación.

Por otro lado, y en lo que respecta a los **productos de apoyo para el acceso a la información impresa**, estos tienen como finalidad facilitar la visualización y el manejo de documentos en papel como, por ejemplo, folletos informativos, modelos de formularios para trámites administrativos, contratos, etc. Entre estos productos, se encuentran los siguientes:

**Lupas manuales o electrónicas.** Una **lupa manual** es un producto óptico que, según el modelo, ofrece diferente magnificación del contenido sobre el que se utiliza. Es decir, la lupa manual solo permite aumentar hasta un determinado grado y además mantiene los colores y contrastes del documento original. En este sentido, **una lupa electrónica** o aplicaciones móviles con análoga finalidad, permiten adecuar la magnificación según el tamaño de los elementos que contiene el material impreso (p. ej. aumentar o disminuir la magnificación del tamaño de letra según las necesidades de la persona usuaria), además de ofrecer prestaciones como el cambio en los contrastes ofrecidos (p. ej. fondo negro y letra color blanco o viceversa). El empleo de lupas manuales o electrónicas permite a mujeres y niñas con discapacidad acceder a información impresa como, por ejemplo, un informe de resultados de una prueba diagnóstica.

**Figura 42. Mujer recibiendo información a través del lector de pantalla instalado en su teléfono móvil o mediante un dispositivo de magnificación**



Fuente: elaboración propia.

**Atriles.** Un atril facilita colocar un libro o documento a la altura e inclinación necesaria para que la mujer o niña con discapacidad pueda leerlo con comodidad, lo que resulta muy útil para mujeres y niñas usuarias de sillas de ruedas que presentan dificultades en el control cefálico, permitiendo así no tener que inclinar la cabeza.

**Productos de apoyo para facilitar la escritura manual.** El mercado ofrece la opción de bolígrafos diseñados de forma ergonómica para posibilitar el agarre y facilitar la escritura manual. En otros casos, es necesario introducir el lápiz o el bolígrafo convencional en un producto, generalmente de goma, para facilitar su agarre y aumentar el grosor. Además, puede ser necesario colocar un material antideslizante para evitar que la hoja se mueva al escribir, por ejemplo, cuando solo se tiene una mano funcional. Estos productos son de utilidad cuando la mujer o niña con discapacidad requiere cumplimentar formularios en papel o firmar documentos de propia mano como, por ejemplo, un consentimiento informado.

#### **d) Cumplimiento de las recomendaciones y normativa técnica relacionada con la accesibilidad**

El cumplimiento de la normativa y las recomendaciones relacionadas con la accesibilidad y los productos de apoyo es determinante para asegurar el acceso a la información y la comunicación. A continuación, se recogen algunos ejemplos de normativa técnica relacionada con la accesibilidad.

En el caso de la información proporcionada de manera digital, se requiere un diseño que tome en cuenta la normativa técnica de accesibilidad aplicable, por ejemplo, en lo relativo a páginas web, aplicaciones móviles o documentos difundidos como formato portátil de documento (pdf). Si en su diseño no se contempla la accesibilidad, una mujer o niña con discapacidad visual no podrá acceder a su contenido, aunque cuente para ello con un lector de pantalla o use otra opción de accesibilidad del sistema operativo del dispositivo con similar fin.

Además, existen recomendaciones para la creación de contenido web con criterios de accesibilidad cognitiva<sup>14</sup> que favorecen el acceso a la información a mujeres y niñas con dificultades de aprendizaje, discapacidad intelectual u otras en las que se presentan asociadas dificultades cognitivas.

La aplicación de la normativa sobre el subtítulo y la audiodescripción contribuye a que la calidad de los contenidos audiovisuales posibilite a la mujer o niña con discapacidad auditiva y/o visual, comprender mejor su contenido.

---

<sup>14</sup> Puede consultarse en: *Making Content Usable for People with Cognitive and Learning Disabilities*. <https://www.w3.org/TR/coga-usable/>.



La normativa técnica vinculada al bucle magnético asegura su óptimo funcionamiento, lo que es fundamental para garantizar que el sonido que recibe la mujer o niña con discapacidad usuaria de prótesis auditiva es inteligible para su comprensión.

Por último, la aplicación de la normativa técnica sobre Lectura Fácil proporciona pautas y recomendaciones que han sido consensuadas, lo que asegura la elaboración de un contenido comprensible en el que han participado para ello, y como requisito indispensable, validadores con dificultades de comprensión lectora.

### 3.3.2. Comunicación Aumentativa y Alternativa

La comunicación es una actividad humana que permite la socialización, el intercambio de ideas, la expresión de opiniones y la transmisión de información entre las personas, entre otras muchas cosas.

Algunas mujeres y niñas con discapacidad presentan dificultades en el habla y/o en el lenguaje que pueden impedir o limitar su comunicación oral y/o escrita. Esto puede restringir sus oportunidades de interacción social y como consecuencia impactar en ámbitos como la educación, el empleo, la transmisión de sus decisiones en el ejercicio de su capacidad jurídica o en su acceso a la justicia.

Cuando se presentan dificultades en la comunicación oral y/o escrita, entran en juego los medios de Comunicación Aumentativa y Alternativa.

Tradicionalmente este concepto se reserva a aquellos medios gestuales-signados que acompañan al lenguaje oral (como, por ejemplo, el sistema bimodal) o a aquellos en los que se utiliza un producto de apoyo. Es importante esta aclaración por dos motivos importantes.

En primer lugar, porque la lengua de signos, si bien es cierto que es un medio comunicativo signado, tiene una entidad propia, intrínseca e inherente a la cultura sorda o sordociega signante, que se estructura lingüísticamente y evoluciona transformándose para su adecuación a los cambios y nuevas demandas de lenguaje que surgen<sup>15</sup>. Así, la lengua de signos española y catalana son lenguas y no deben confundirse o integrarse en el concepto reservado a otros medios comunicativos con apoyos gestuales, con el apoyo de productos u

<sup>15</sup> La lengua de signos se define en el artículo 4 a) Definiciones de la Ley 27/2007, de 23 de octubre, por la que se reconocen las lenguas de signos españolas y se regulan los medios de apoyo a la comunicación oral de las personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas.



otros de análoga naturaleza. Esto no significa, sin embargo, que una persona sorda signante o una persona con sordoceguera y signante no requieran apoyos en su interacción comunicativa (proporcionados por intérpretes de lengua de signos, guías intérpretes y mediadores comunicativos, según el caso y la situación comunicativa concreta), ya que estos apoyos profesionales son imprescindibles en su interacción en un entorno oral y con interlocutores oyentes.

El segundo aspecto importante deviene de la definición sobre medios de apoyo a la comunicación oral, recogida en el artículo 4 c) Definiciones, de la Ley 27/2007, de 23 de octubre, por la que se reconocen las lenguas de signos españolas y se regulan los medios de apoyo a la comunicación oral de las personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas. A los efectos de lo establecido en dicha ley, estos últimos se definen como,

(...) aquellos códigos y medios de comunicación, así como los recursos tecnológicos y ayudas técnicas usados por las personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas que facilitan el acceso a la expresión verbal y escrita de la lengua oral, favoreciendo una comunicación con el entorno más plena.

Esta definición, por lo tanto, y como bien se enuncia en la ley, menciona códigos y medios comunicativos específicos de las personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas, mientras que la Comunicación Aumentativa y Alternativa representa un concepto más amplio que integraría estos códigos y medios, y también otros utilizados por personas con otro tipo de discapacidad. Además, también se incluyen, en la definición anterior, aquellos recursos tecnológicos y productos de apoyo que pueden ser, por ejemplo, el subtítulo o el bucle magnético, igualmente destinados a su uso por personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas, según el caso.

De este modo, la utilización, en muchas ocasiones de manera indistinta, de diferentes términos y expresiones (p. ej. Comunicación Aumentativa y Alternativa, sistemas aumentativos y alternativos de comunicación, medios de apoyo a la comunicación oral, modos comunicativos, etc.) para referirse a una realidad comunicativa ya de por sí caracterizada por su diversidad, puede crear confusión y dificultar la comprensión sobre en qué consisten estos medios.

Por ello, y a fin de arrojar luz sobre estas diferentes expresiones, a continuación se recoge la definición utilizada por la OMS en su *Informe Mundial sobre la Discapacidad* (OMS y Banco Mundial, 2011). La sencillez de esta definición ayudará a aquellas personas que nunca hayan oído este término a comprender mejor qué son y en qué consisten estos medios de Comunicación Aumentativa y Alternativa, referenciando documentos que incluyen definiciones más técnicas en el apartado sobre recursos de interés.

En ese informe, la OMS define los métodos de Comunicación Aumentativa y Alternativa como «métodos de comunicación que complementan o reemplazan el habla y la escritura, por ejemplo, expresiones faciales, símbolos, imágenes, gestos y señas»<sup>16</sup> (OMS y Banco Mundial, 2011, p. 345).

Así, se considera Comunicación Aumentativa cuando el medio<sup>17</sup> empleado por la persona complementa y acompaña su comunicación oral y se considera Comunicación Alternativa cuando el medio empleado sustituye la comunicación oral.

Un medio de Comunicación Aumentativa y Alternativa puede ser gestual-signado (p. ej. uso de gestos y/o signos que acompañan al habla), puede implementarse mediante el uso de un producto de apoyo para la Comunicación Aumentativa y Alternativa en el que se ubican imágenes (p. ej. pictogramas, fotografías, etc.) y/o contenido escrito (p.ej. letras, palabras, etc.), o puede consistir en una combinación de todos ellos, reflejando así el carácter «multimodal» de la comunicación.

Aunque tradicionalmente los sistemas gestuales eran utilizados por personas sin dificultades en la movilidad de miembros superiores y los productos de apoyo para la Comunicación Aumentativa y Alternativa se destinaban a personas con dificultades en la movilidad, lo cierto es que hoy en día la tecnología ofrece soluciones para la comunicación que, por su versatilidad y funcionalidad, son empleadas por personas con diferentes tipos de discapacidades.

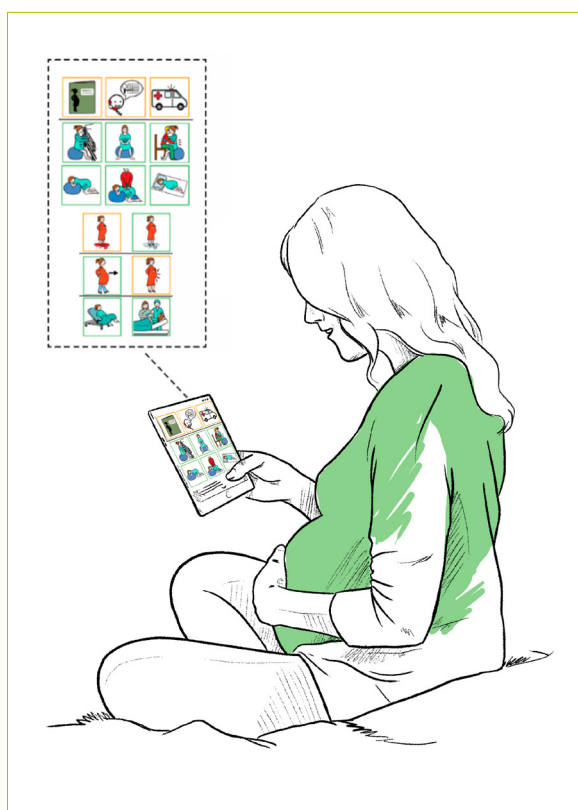
Sin entrar en demasiada exhaustividad, como ejemplos de sistemas gestuales están los alfabéticos, como la escritura en palma, el dedo como lápiz o el alfabeto dactilológico en palma. Entre los sistemas gestuales no alfabéticos se encuentran, por ejemplo, el sistema bimodal, que utiliza y adapta algunos signos provenientes de la lengua de signos que se utilizan como complemento al lenguaje oral y la comprensión. También se destaca el sistema Dactyls, considerado también un sistema bimodal, ya que consiste en la combinación del uso del alfabeto dactilológico táctil, signos táctiles y reglas de funcionamiento, utilizado por personas con sordoceguera.

<sup>16</sup> La versión original en inglés introduce el término *signing*, que en la versión en español se ha traducido como «señas». Así, la definición en inglés dice: «methods of communicating that supplement or replace speech and handwriting – for example, facial expressions, symbols, pictures, gestures, and signing» (OMS y Banco Mundial, 2011, p. 301).

<sup>17</sup> Se opta por utilizar la palabra «medio» en vez de «método» para imprimir el carácter natural que tienen para la persona usuaria, siendo para ella «su medio» expresivo y su forma de interactuar socialmente con su entorno.

Las mujeres y niñas con discapacidad que utilizan medios de Comunicación Aumentativa y Alternativa requieren el apoyo de su interlocutor, quién debe conocer cómo se comunican e interactuar con naturalidad en las conversaciones compartidas. Estas mujeres y niñas deben poder expresarse con su medio comunicativo en cualquier entorno en el que participan, proporcionándoles todos los apoyos que requieran para que su mensaje pueda ser transmitido y comprendido. Esto es crucial, por ejemplo, en procesos de toma de decisiones, donde han de expresarse y ser escuchadas, en declaraciones en una comisaría o en un proceso judicial, así como en temas relacionados con la salud sexual y reproductiva (figura 43), entre otras cosas.

**Figura 43. Mujer embarazada utilizando un dispositivo táctil en el que tiene instalada una aplicación de comunicación con pictogramas de ARASAAC relacionados con el embarazo**



Fuente: elaboración propia.

Además, la Comunicación Aumentativa y Alternativa permite desplegar la accesibilidad cognitiva, reconocida en la Ley 6/2022, de 31 de marzo, de modificación del Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, para establecer y regular la accesibilidad cognitiva y sus condiciones de exigencia y aplicación.

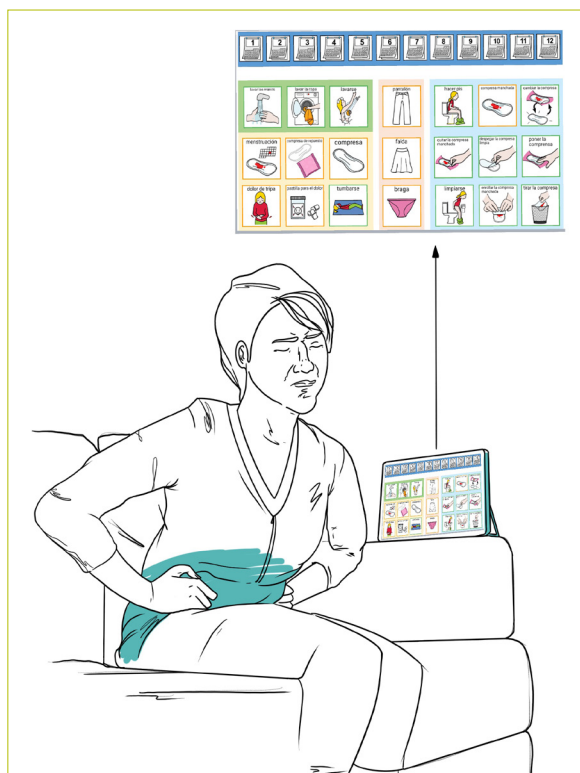
Como se comentaba con anterioridad, un medio de Comunicación Aumentativa y Alternativa puede implementarse mediante un producto de apoyo. La norma ISO clasifica estos productos en un segundo nivel titulado «productos para la comunicación cara a cara» (22 21), dentro del primer nivel denominado «productos de apoyo para la gestión de la información y la comunicación» (22).

Entre estos productos se encuentran:

**Tableros de contenido escrito y/o imágenes.** Consisten en un soporte no tecnológico, diseñado a modo de cuaderno, tablero, tarjetas o similar, en el que se disponen los elementos comunicativos, como pueden ser letras, palabras o imágenes, que se señalan directamente o indican mediante un código de preguntas sí/no que, con el apoyo del interlocutor, van conformando el mensaje que se desea transmitir.

Por ejemplo, una mujer o joven con discapacidad y dificultades de comunicación oral puede disponer, por ejemplo, de un cuaderno de comunicación con pictogramas para expresarse y solicitar apoyo cuando tiene la menstruación, facilitando así pedir ayuda si necesita cambiarse o tomar un calmante para el dolor (figura 44).

**Figura 44. Mujer con expresión de dolor que cuenta con un cuaderno de comunicación con pictogramas de ARASAAC relacionados con la menstruación**



Fuente: elaboración propia.

**Programas informáticos para la Comunicación Aumentativa y Alternativa.** Se trata de programas instalados en un dispositivo informático (p. ej. tableta, ordenador, teléfono) que permiten incorporar imágenes, contenido escrito o ambos elementos. Para conformar el mensaje se seleccionan, de manera secuencial, los elementos deseados (p. ej. las letras que forman una palabra; los pictogramas para formar un enunciado) y una síntesis de voz reproduce el mensaje asociado. En su selección se puede pulsar directamente en cada celda que contiene los elementos o bien utilizar un producto de apoyo para el acceso, como los descritos con anterioridad (p. ej. ratones adaptados, pulsador y sistema de barrido).

La mujer y niña con discapacidad requiere que el vocabulario (p.ej. en imágenes, palabras escritas o expresiones completas) introducido en el producto de apoyo, se actualice y adecúe a los contextos comunicativos en los que participa, por ejemplo, si requiere comparecer en un juicio, hacer su declaración en una comisaría o preguntar sus dudas sobre una prueba médica a fin de dar su consentimiento.

El medio que la mujer o niña utiliza para comunicarse debe ser respetado y no debe ser objeto de cuestionamiento por no tratarse del medio mayoritario oral. Cuando una mujer o niña acude a un servicio o asiste a una actividad, debe posibilitarse que participe con su medio comunicativo y que cuente con todos los apoyos para ello.

En este sentido, la formación y sensibilización de operadores jurídicos, miembros de cuerpos y fuerzas de seguridad, emergencias y protección civil, profesionales sanitarios, personal de las administraciones públicas, proveedores de servicios, etc. sobre en qué consisten estos medios de Comunicación Aumentativa y Alternativa y cómo interactuar con mujeres y niñas con discapacidad usuarias de los mismos, es un aspecto clave de toma de conciencia y garantía de derechos.





# Conclusiones





A lo largo de este documento se han evidenciado las barreras de accesibilidad que mujeres y niñas con discapacidad enfrentan en cada ámbito en el que participan. La específica situación producida por la intersección entre género y discapacidad origina obstáculos cuya caracterización, en muchas ocasiones, resulta de diseños sin criterios de accesibilidad, en interrelación con la negativa influencia de estereotipos arraigados históricamente a la mujer, que limitan y restringen a mujeres y niñas con discapacidad el desarrollo de una ciudadanía activa y empoderada.

Esta situación es una preocupación internacional y desde instituciones vinculadas a los derechos humanos existe un específico interés en potenciar la introducción transversal de la perspectiva de género en todas las medidas implementadas por los Estados en su aplicación interna de los tratados internacionales de derechos que ratifican. Así, se apuesta por un enfoque de doble vía, que asegure la integración de mujeres y niñas con discapacidad en la transversalidad de todas las actuaciones proyectadas y, por otro lado, la articulación de medidas dirigidas específicamente a ellas.

Este documento pretende visibilizar cómo la consideración del enfoque de género en las medidas de accesibilidad que se adopten permitirá a mujeres y niñas con discapacidad llevar una vida autónoma e independiente y mejorar sus oportunidades de desarrollar un proyecto vital pleno. Desde este enfoque, la accesibilidad cobra, todavía más, un protagonismo esencial y práctico como condición previa, al concebirse como estrategia de eliminación de barreras físicas, sensoriales, cognitivas y actitudinales contempladas en interrelación.

Por tanto, la finalización de este documento aspira a ser el principio de una reflexión conjunta de todos los agentes implicados en el diseño y puesta en marcha de medidas de accesibilidad desde esta doble vía que, en clave de género, tomen en cuenta las particularidades de mujeres y niñas con discapacidad, de manera que dichas medidas sean efectivas e inclusivas para todas y todos.

El enfoque de género en la accesibilidad, en definitiva, es un valor añadido que refuerza la condición previa de esta, ajustándose a la realidad social de mujeres y niñas con discapacidad, en su derecho a una vida independiente, en igualdad de condiciones y con las mismas oportunidades.





# Referencias bibliográficas



## Documentos

- Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (2016). *Programa Patrimonio para el desarrollo*. AECID. <https://bit.ly/3CrT6ff>.
- Alemany, R. et al. (2018). *Impacto de los accidentes domésticos y de ocio en las tasas de discapacidad y costes de cuidados de larga duración en España*. Riskcenter. <https://bit.ly/3Elki1t>.
- Asher, L. et al. (2012). Most older pedestrians are unable to cross the road in time: A cross-sectional study. *Age and Ageing*, 41(5), 690-694. <https://doi.org/10.1093/ageing/afs076>.
- Camps, V. (2021). *Tiempo de cuidados*. Arpa & Alfil Editores, S.L.
- Casado, D. et al. (2020). *Elección de viviendas accesibles y reformas pro accesibilidad. Guía. Información y asesoramiento a usuarios con discapacidad y mayores sobre accesibilidad*. Polibea.
- Coca, R. (2019). Situación sociofamiliar de las personas en situación de dependencia perceptoras de la Prestación Económica por Cuidados Familiares (PECF) y sus cuidadores principales. *Revista + Calidad*, (20). <https://bit.ly/3saw341>.
- Gehl Institute (2018). *Inclusive Healthy Places. A Guide to Inclusion & Health in Public Space: Learning Globally to Transform Locally*. Gehl Institute. <https://bit.ly/3tgeyzA>.
- Heidegger, M. (s. f.). *Construir, habitar, pensar*. <https://bit.ly/3DT8n9D>.
- Instituto Nacional del Consumo (2011). *Programa de prevención de lesiones: detección de accidentes domésticos y de ocio 2011*. Instituto Nacional del Consumo. <https://bit.ly/3A40htx>.
- Jacobs, J. (2011). *Muerte y vida de las grandes ciudades* (2ª ed.). Capitán Swing Libros, S. L.
- Naciones Unidas (2020). *Principios y directrices internacionales sobre el acceso a la justicia para las personas con discapacidad*. Naciones Unidas. <https://bit.ly/3ftQw0t>.

- Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (2016). *Igualdad y no discriminación de acuerdo con el artículo 5 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (A/HRC/34/26)*. Naciones Unidas. <https://bit.ly/3ipmMUd>.
- ONU-Habitat (2010). *El derecho a una vivienda adecuada*. Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. ONU. <https://bit.ly/3GzotGI>.
- Organización de las Naciones Unidas (1966). *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*. ONU. <https://bit.ly/3XmX6qb>.
- Organización de las Naciones Unidas (2006a). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. ONU. <https://bit.ly/2MEvgpp>.
- Organización de las Naciones Unidas (2006b). *Convención sobre los Derechos del Niño*. ONU. <https://bit.ly/2uLeERX>.
- Organización de las Naciones Unidas (1948). *Declaración Universal de Derechos Humanos*. ONU. <https://bit.ly/3Qw2RQd>.
- Organización Mundial de la Salud (2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF)*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Secretaría General de Asuntos Sociales, Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO). <https://bit.ly/3DW9q8T>.
- Organización Mundial de la Salud (2007). *Ciudades globales amigables con los mayores: una guía*. OMS. <https://bit.ly/3A2yvxA>.
- Organización Mundial de la Salud et al. (2016). *Lista de productos de apoyo prioritarios: mejora del acceso a las tecnologías de apoyo para todos, en cualquier lugar (WHO/EMP/PHI/2016.01)*. OMS. <https://bit.ly/3gGnbjO>.
- Organización Mundial de la Salud y Banco Mundial (2011). *Informe mundial sobre la discapacidad*. OMS. <https://bit.ly/3TjeRUY>.
- Pallasmaa, J. (2016). *Habitar* (5ª ed.). Gustavo Gili Editorial S.L.
- Seaforth, W. y Mwaniki, E. (2008). *Gender mainstreaming in local authorities: Best practices*. United Nations Human Settlements Programme (UN-HABITAT). <https://bit.ly/3ThdvdF>.
- UNESCO (2015). *Proclamación del 28 de septiembre día internacional del derecho de acceso universal a la información*. UNESCO. <https://bit.ly/2Ospu80>.

U.S. Access Board (2005). *Accessible play areas. A summary of accessibility guidelines for play areas*. U.S. Access Board. <https://bit.ly/3VFzNr5>.

## Normativa

España. Ley 13/1982, de 7 de abril, de integración social de los minusválidos. *Boletín Oficial del Estado*, 30 de abril de 1982, núm. 103, pp. 11106-11112. [Disposición derogada]. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1982-9983>.

España. Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad. *Boletín Oficial del Estado*, 3 de diciembre de 2003, núm. 289, pp. 43187-43195. [Disposición derogada]. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2003-22066>.

España. Ley 27/2007, de 23 de octubre, por la que se reconocen las lenguas de signos españolas y se regulan los medios de apoyo a la comunicación oral de las personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas. *Boletín Oficial del Estado*, 24 de octubre de 2007, núm. 255, pp. 43251-43259. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2007-18476>.

España. Ley 49/2007, de 26 de diciembre, por la que se establece el régimen de infracciones y sanciones en materia de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad. *Boletín Oficial del Estado*, 27 de diciembre de 2007, núm. 310, pp. 53278-53284. [Disposición derogada]. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2007-22293>.

España. Ley 6/2022, de 31 de marzo, de modificación del Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, para establecer y regular la accesibilidad cognitiva y sus condiciones de exigencia y aplicación. *Boletín Oficial del Estado*, 1 de abril de 2022, núm. 78, pp. 43626-43633. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2022-5140>.

España. Ley 9/2022, de 14 de junio, de Calidad de la Arquitectura. *Boletín Oficial del Estado*, 15 de junio de 2022, núm. 142, pp. 81554-81568. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2022-9837>.

España. Ley 15/2022, de 12 de julio, integral para la igualdad de trato y la no discriminación. *Boletín Oficial del Estado*, 13 de julio de 2022, núm. 167, pp. 98071-98109. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2022-11589>.

España. Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica. *Boletín Oficial del Estado*, 3 de junio de 2021, núm. 132, pp. 67789-67856. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2021-9233>.

España. Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres. *Boletín Oficial del Estado*, 23 de marzo de 2007, núm. 71, pp. 12611-12645. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2007-6115>.

España. Ley Orgánica 2/2018, de 5 de diciembre, para la modificación de la Ley Orgánica 5/1985, de 19 de junio, del Régimen Electoral General para garantizar el derecho de sufragio de todas las personas con discapacidad. *Boletín Oficial del Estado*, 6 de diciembre de 2018, núm. 294, pp. 119785-119787. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2018-16672>.

España. Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social. *Boletín Oficial del Estado*, 3 de diciembre de 2013, núm. 289, pp. 95635-95673. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12632>.

País Vasco. Ley 20/1997, de 4 de diciembre, para la promoción de la accesibilidad. *Boletín Oficial del País Vasco*, 24 de diciembre de 1997, núm. 246, pp. 19666-19680. <https://www.euskadi.eus/y22-bopv/es/bopv2/datos/1997/12/9706324a.pdf>.

País Vasco. Decreto 80/2022, de 28 de junio, de regulación de las condiciones mínimas de habitabilidad y normas de diseño de las viviendas y alojamientos dotacionales en la Comunidad Autónoma del País Vasco. *Boletín Oficial del País Vasco*, 1 de septiembre de 2022, núm. 168, pp. 1-53. <https://www.euskadi.eus/y22-bopv/es/bopv2/datos/2022/09/2203803a.pdf>.

## Páginas web

ARASAAC. Centro Aragonés para la Comunicación Aumentativa y Alternativa. <https://arasaac.org/>.

Calvo, T. (3 de noviembre de 2006). Análisis de la cocina Frankfurt. *En la variedad está el gusto*. <https://bit.ly/2NlckZk>.

Ceapat, Imserso. *Catálogo informativo de Productos de Apoyo*. <https://catalogoceapat.imserso.es/index>.



- Centro de Investigación Ageing Nomics, Fundación Mapfre (2022). *II Barómetro del Consumidor Sénior 2021*. <https://ageingnomics.fundacionmapfre.org/barometro/ii-barometro-del-consumidor-senior-2021/>.
- El paseo de Jane. Tejiendo redes a pie de calle*. <https://elpaseodejane.wordpress.com/>.
- Fundación Mémora. *Ciudades que cuidan*. <https://fundacionmemora.org/proyecto/ciudades-que-cuidan>.
- Instituto Nacional de Estadística (2021). *Encuesta continua de hogares 2020*. <https://bit.ly/3CQg6Ga>.
- Instituto Nacional de Estadística (2022). *Encuesta de discapacidad, autonomía personal y situaciones de dependencia 2020*. <https://bit.ly/3D4F0T4>.
- ONU-Hábitat (abril de 2019). *Elementos de una vivienda adecuada*. <https://onuhabitat.org.mx/index.php/elementos-de-una-vivienda-adecuada>.
- Plain Language Association International (PLAIN) *¿Qué es el lenguaje claro?* <https://plainlanguagenetwork.org/plain-language/que-es-el-lenguaje-claro/>.
- Plena Inclusión (2022). *Guía sobre discapacidad intelectual o del desarrollo*. <https://bit.ly/3VYK15j>.
- UNE. Asociación Española de Normalización. <https://www.une.org/>.
- UN-Habitat for a better urban future. <https://unhabitat.org/>.
- UNICEF. *Ciudades Amigas de la Infancia*. <https://ciudadesamigas.org/>.
- U.S. Department of Justice (22 de julio de 2010). *Access to medical care for individuals with mobility disabilities*. ADA.gov. <https://bit.ly/3DUoIL5>.
- W3C (29 de abril de 2021). *Making Content Usable for People with Cognitive and Learning Disabilities*. Recuperado el 29 de abril de 2021 de <https://www.w3.org/TR/coga-usable/>.
- World Health Organization (WHO) (1946). *Constitution of the World Health Organization. Chapter IX. Health*. WHO. [https://treaties.un.org/pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg\\_no=IX-1&chapter=9&clang=\\_en](https://treaties.un.org/pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=IX-1&chapter=9&clang=_en).





# Recursos de interés



## Documentos

- Abril, L. et al. (2010). *Comunicación Aumentativa y Alternativa. Guía de referencia*. Ceapat, Imsero. <https://bit.ly/3P1edea>.
- Castellanos, E. (2021). *Protocolo para la atención a mujeres con discapacidad víctimas de violencia*. Fundación Cermi Mujeres y Ediciones Cinca. <https://bit.ly/3El9cJR>.
- Centro Español de Documentación e Investigación sobre Discapacidad (2022). *Normativa sobre accesibilidad estatal y autonómica*. CEDID. <https://bit.ly/3DYGTPZ>.
- Confederación ASPACE (2021). *Percepción social de la discriminación de las personas con parálisis cerebral. Una aproximación desde la perspectiva de género y los derechos de las personas con discapacidad*. Confederación ASPACE. <https://bit.ly/3QAz9tl>.
- Confederación Estatal de Mujeres con Discapacidad (CEMUDIS) (2020). *Estudio social sobre la situación de las mujeres con discapacidad en España. Informe final*. CEMUDIS. <https://bit.ly/3QpeuGV>.
- Confederación Estatal de Personas Sordas (CNSE) (s. f.). *La mujer sorda en los centros sanitarios*. CNSE. <https://bit.ly/3D2a5qe>.
- Colegio Oficial de la Psicología de Madrid y Grupo Social ONCE (2021). *Guía para profesionales del ámbito judicial en el acompañamiento a mujeres con discapacidad visual y sordoceguera*. Colegio Oficial de la Psicología de Madrid y Grupo Social ONCE. <https://bit.ly/3SMWOXv>.
- Delgado, C. I. et al. (2018). *Día a día con la ELA*. Ceapat, Imsero y Fundación Luzón. <https://bit.ly/3Fs6wKj>.
- FEAPS Comunidad Valenciana (s. f.). *Dibujando la sexualidad de las personas con discapacidad intelectual y/o del desarrollo: una cuestión de derechos*. FEAPS Comunidad Valenciana. <https://bit.ly/3vZfYzK>.
- Fundación Cermi Mujeres (2021). *Guía para el acceso a la salud y a la atención sanitaria de las mujeres y niñas con discapacidad*. Fundación Cermi Mujeres y Ediciones Cinca. <https://bit.ly/3O8YKbL>.

- Fundación Cermi Mujeres (2022). *Informe sobre violencia contra las mujeres con discapacidad a partir de la explotación de los datos de la macroencuesta de violencia contra la mujer 2019 de la DGVG*. Fundación Cermi Mujeres y Ediciones Cinca. <https://bit.ly/3hvY2sl>.
- Holoboff, A. et al. (2018). *Directrices para prestar servicios basados en derechos y con perspectiva de género para abordar la violencia basada en género y la salud y los derechos sexuales y reproductivos*. United Nations Population Fund (UNFPA). <https://bit.ly/3WS1KNg>.
- Instituto de las Mujeres. *Guías de salud*. <https://bit.ly/3k9mFgb>.
- Ministerio de Sanidad y Política Social (2009). *Maternidad hospitalaria: estándares y recomendaciones*. Ministerio de Sanidad y Política Social. <https://bit.ly/3xF79wy>.
- Naphtali, K. y MacHattie, E. (2009). *Pleasure ABLE Sexual device manual for persons with disabilities*. Disabilities Health Research Network. <https://bit.ly/3AqGiWr>.
- Observatorio Estatal de la Discapacidad (2016). *Estudio sobre impacto de género y accesibilidad*. Observatorio Estatal de la Discapacidad. <https://bit.ly/3X2HTvh>.
- Plena Inclusión Extremadura (2018). *Guía práctica sobre sexualidad*. Plena Inclusión Extremadura. <https://bit.ly/3qiQfzs>.
- Plena Inclusión Extremadura (2018) *¡Cuídate, mujer! Que nadie te haga daño*. Plena Inclusión Extremadura. <https://bit.ly/3ehLtPZ>.
- Pousada, T. y Garabal, J. (2016). *Productos, aparatos y artilugios para la autonomía de las personas con enfermedades neuromusculares y sus familias*. ASEM Cantabria y Federación ASEM. <https://bit.ly/3du993A>.
- Saravia, G. (2022). *Las observaciones generales del Comité de Derechos de las personas con discapacidad de Naciones Unidas explicadas y comentadas*. Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad y Ediciones Cinca. <https://bit.ly/3zYSDAz>.
- Sebastián, M. et al. (2012). *Guía de orientación en la práctica profesional de la valoración reglamentaria de la situación de dependencia: productos de apoyo para la autonomía personal*. Imserso. <https://bit.ly/3EX9Ufa>.
- Sebastián, M. y Noya, R. (2009). *Adaptación de puestos de trabajo. Guía de referencia*. Ceapat, Imserso. <https://bit.ly/3VSJjgJ>.

UNICEF (s. f.). *Nota orientativa: salud e higiene menstrual para las niñas y las mujeres con discapacidad*. UNICEF. <https://uni.cf/3D459RW>.

## Páginas web

Canadian Women's Foundation. *Signal for help. Use sign to ask for help*. <https://canadianwomen.org/signal-for-help/>.

Confederación Estatal de Mujeres con Discapacidad. <https://www.cemudis.org/>.

Fundación Cermi Mujeres. <https://www.fundacioncermimujeres.es>.

Instituto de las Mujeres. <https://www.inmujeres.gob.es/>.

Job Accomodation Network. *A to Z of Disabilities and Accommodations*. <https://askjan.org/a-to-z.cfm>.

Ministerio de Educación y Formación Profesional, Subdirección General de Cooperación Territorial e Innovación Educativa. *Servicio de atención telefónica en casos de maltrato y acoso escolar*. <https://www.educacionyfp.gob.es/mc/sgctie/acoso-escolar.html>.

Ministerio de Igualdad. Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género. <https://violenciagenero.igualdad.gob.es/informacionUtil/recursos/telefono016/home.htm>.

Observatorio Estatal de la Discapacidad. <https://www.observatoriodeladiscapacidad.info/>.

Sexuality and disability. <https://sexualityanddisability.org/>.

Your Europe. *Ajustes razonables*. <https://bit.ly/3ARkoLj>.

## Vídeos

Ceapat, Imserso (2022). *Cuadernos de comunicación con pictogramas. Una conversación compartida* [Archivo de Vídeo]. YouTube. <https://bit.ly/3x0MS3S>.

Ceapat, Imserso (2022). *Transferencia desde la silla de ruedas al coche* [Archivo de Vídeo]. YouTube. <https://bit.ly/3tgb1QH>.

Ceapat, Imsero (2022). *Uso correcto de la grúa de suelo y arneses*. [Archivo de Vídeo]. YouTube. <https://bit.ly/3dzQZ0j>.

Ceapat, Imsero (2022). *Uso de un aseo público accesible. Transferencias*. [Archivo de Vídeo]. YouTube. <https://bit.ly/3DDvM0l>.

Ceapat, Imsero (2022). *Accesibilidad con enfoque de género: retos y buenas prácticas–Seminarios Accesibilidad por Derecho*. [Archivo de Vídeo]. YouTube. <https://bit.ly/3TOWAQY>.

RTVE Play (24 de septiembre de 2013). *Para todos La 2: Maternidad y discapacidad* [Archivo de Vídeo]. RTVE Play. <https://bit.ly/3A0jsEQ>.





# Anexo 1. Documentos revisados en la fase 1



A continuación, se listan por apartados los documentos relacionados con la fase 1:

**a) Listado de tratados internacionales de derechos humanos incluidos y excluidos del estudio**

**Listado de tratados incluidos**

- Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, hecho en Nueva York el 19 de diciembre de 1966.
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, hecho en Nueva York el 19 de diciembre de 1966.
- Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, hecha en Nueva York el 18 de diciembre de 1979.
- Convención sobre los Derechos del Niño, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989.
- Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, hecho en Nueva York el 13 de diciembre de 2006.

**Listado de tratados excluidos**

- Convenio Internacional sobre Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial, aprobado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 21 de diciembre de 1965.
- Convención contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, hecha en Nueva York el 10 de diciembre de 1984.
- Convención Internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares, adoptada por la Asamblea General el 18 de diciembre de 1990.
- Convención Internacional para la protección de todas las personas contra las desapariciones forzadas, hecha en Nueva York el 20 de diciembre de 2006.

**b) Listado de páginas web clasificadas por Tratado-Comité, y que recogen el listado de observaciones/recomendaciones publicadas por el Comité del tratado correspondiente**

- Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (37 observaciones).

Comité de Derechos Humanos (2021). *Observaciones generales*. Recuperado el 18 de julio de 2022 de <https://www.ohchr.org/es/treaty-bodies/ccpr/general-comments>.

- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (25 observaciones)

Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (2021). *Observaciones generales*. Recuperado el 18 de julio de 2022 de <https://www.ohchr.org/es/treaty-bodies/cescr/general-comments>.

- Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (38 recomendaciones)

Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (2021). *Recomendaciones generales*. Recuperado el 18 de julio de 2022 de <https://www.ohchr.org/es/treaty-bodies/cedaw/general-recommendations>.

- Convención sobre los Derechos del Niño (25 observaciones)

Comité de los Derechos del Niño (2021). *Observaciones generales*. Recuperado el 18 de julio de 2022 de <https://www.ohchr.org/es/treaty-bodies/crc/general-comments>.

- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (7 observaciones)

Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2021). *Observaciones generales*. Recuperado el 18 de julio de 2022 de <https://www.ohchr.org/es/treaty-bodies/crpd/general-comments>.

**c) Página web con el listado completo de Relatores, Relatores Especiales de derechos humanos seleccionados e informes**

**Listado completo de los Relatores Especiales, denominados «Procedimientos especiales»:**

*Titulares actuales y anteriores de los Mandatos existentes* (2021). Recuperado el 18 de julio de 2022 de <https://www.ohchr.org/es/special-procedures-human-rights-council/current-and-former-mandate-holders-existing-mandates>.

### **Listado de Relatores Especiales seleccionados**

- Relator Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad. <https://www.ohchr.org/es/special-procedures/sr-disability>.

Informes recopilados: **13**

*Informes temáticos anuales*. OHCHR. Recuperado el 19 de julio de 2022 de <https://www.ohchr.org/es/special-procedures/sr-disability/annual-thematic-reports-special-rapporteur-rights-persons-disabilities>.

- Relatora Especial sobre la violencia contra las mujeres y las niñas. <https://www.ohchr.org/es/special-procedures/sr-violence-against-women>.

Informes recopilados: **32** (2 informes no vinculan archivo adjunto en el listado oficial ofrecido en la página web, y se excluyen por ese motivo)

*Informes temáticos anuales*. OHCHR. Recuperado el 19 de julio de 2022 de <https://www.ohchr.org/es/special-procedures/sr-violence-against-women/annual-thematic-reports-special-rapporteur>.

### **d) Página web del buscador de Derecho de la Unión Europea y listado de reglamentos y directivas de la Unión Europea seleccionados**

**Página web del buscador de Derecho de la Unión Europea:**

*Búsqueda avanzada—EUR-Lex*. <https://eur-lex.europa.eu/advanced-search-form.html>.

### **Reglamentos y directivas seleccionadas**

- Reglamento (UE) 2017/1563 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 13 de septiembre de 2017, sobre el intercambio transfronterizo entre la Unión y terceros países de ejemplares en formato accesible de determinadas obras y otras prestaciones protegidas por derechos de autor y derechos afines en favor de personas ciegas, con discapacidad visual o con otras dificultades para acceder a textos impresos.
- Reglamento (UE) N° 1300/2014 de la Comisión, de 18 de noviembre de 2014, sobre la especificación técnica de interoperabilidad relativa a la accesibilidad del sistema ferroviario de la Unión para las personas con discapacidad y las personas de movilidad reducida.

- Directiva (UE) 2019/882 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 17 de abril de 2019, sobre los requisitos de accesibilidad de los productos y servicios.
- Directiva (UE) 2016/2102 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 26 de octubre de 2016, sobre la accesibilidad de los sitios web y aplicaciones para dispositivos móviles de los organismos del sector público.
- Directiva (UE) 2017/1564 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 13 de septiembre de 2017, sobre ciertos usos permitidos de determinadas obras y otras prestaciones protegidas por derechos de autor y derechos afines en favor de personas ciegas, con discapacidad visual o con otras dificultades para acceder a textos impresos, y por la que se modifica la Directiva 2001/29/CE relativa a la armonización de determinados aspectos de los derechos de autor y derechos afines a los derechos de autor en la sociedad de la información.

**e) Página web de la Biblioteca Jurídica Digital del Boletín Oficial del Estado y listado de códigos electrónicos seleccionados**

**Página web de la Biblioteca Jurídica del Boletín Oficial del Estado**

*BOE.es—Biblioteca Jurídica Digital.* [https://www.boe.es/biblioteca\\_juridica/index.php?tipo=C](https://www.boe.es/biblioteca_juridica/index.php?tipo=C).

**Códigos electrónicos seleccionados**

- Código del Derecho de la Discapacidad. Legislación Estatal.
- Igualdad de Género.



## Anexo 2. Documentos analizados en la fase 2





A continuación, se listan los documentos seleccionados en la fase 2 e incluidos en el estudio para su análisis:

**a) Número de observaciones/recomendaciones eliminadas y listado de observaciones/recomendaciones incluidas en el estudio**

- Comité de Derechos Humanos

**28** observaciones descartadas.

**Listado de Observaciones del Comité de Derechos Humanos incluidas en el estudio: 9**

1. Observación general núm. 7 (1982). Prohibición de la tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (artículo 7), sustituida por la Observación general núm. 20.
2. Observación general núm. 10 (1983). Libertad de opinión (artículo 19).
3. Observación general núm. 13 (1984). Administración de justicia (artículo 14).
4. Observación general núm. 17 (1989). Derechos del niño (artículo 24).
5. Observación general núm. 18 (1989). No discriminación.
6. Observación general núm. 23 (1994). Artículo 27 - Derecho de las minorías.
7. Observación general No. 25 (1996). Comentarios generales adoptados por el Comité de los Derechos Humanos, Artículo 25 - La participación en los asuntos públicos y el derecho de voto.
8. Observación general N° 28 (2000). La igualdad de derechos entre hombres y mujeres (artículo 3).
9. Observación general núm. 34 (2011). Artículo 19 Libertad de opinión y libertad de expresión.

- Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales

**11** observaciones descartadas.

**Listado de Observaciones del Comité Derechos Económicos, Sociales y Culturales incluidas en el estudio: 14**

1. Observación general núm. 4 (1991). El derecho a una vivienda adecuada.
2. Observación general núm. 5 (1994). Las personas con discapacidad.
3. Observación general núm. 12 (1999). El derecho a una alimentación adecuada.
4. Observación general núm. 13 (1999). El derecho a la educación (artículo 13 del Pacto).
5. Observación general núm. 14 (2000). El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud.
6. Observación general núm. 16 (2005). La igualdad de derechos del hombre y la mujer al disfrute de los derechos económicos, sociales y culturales.
7. Observación general núm. 17 (2005). Derecho de toda persona a beneficiarse de la protección de los intereses morales y materiales que le correspondan por razón de las producciones científicas, literarias o artísticas de que sea autor(a).
8. Observación general núm. 18 (2005). El derecho al trabajo.
9. Observación general núm. 20 (2009). La no discriminación y los derechos económicos, sociales y culturales.
10. Observación general núm. 21 (2009). Derecho de toda persona a participar en la vida cultural.
11. Observación general núm. 22 (2016), relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva.
12. Observación general núm. 23 (2016) sobre el derecho a condiciones de trabajo equitativas y satisfactorias.
13. Observación general núm. 24 (2017) sobre las obligaciones de los Estados en virtud del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en el contexto de las actividades empresariales.

14. Observación general núm. 25 (2020), relativa a la ciencia y los derechos económicos, sociales y culturales.

- Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer

**22** recomendaciones descartadas.

**Listado de Observaciones del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer incluidas en el estudio: 16**

1. Recomendación general núm. 18 (1991). Las mujeres discapacitadas.
2. Recomendación general núm. 19 (1992). La violencia contra la mujer
3. Recomendación general núm. 21 (1994). La igualdad en el matrimonio y en las relaciones familiares.
4. Recomendación general núm. 23 (1997). Vida política y pública.
5. Recomendación general núm. 24 (1999). Artículo 12 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer - La mujer y la salud.
6. Recomendación general núm. 25 (2004). Párrafo 1 del artículo 4 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer - Medidas especiales de carácter temporal.
7. Recomendación general núm. 27 (2010) sobre las mujeres de edad y la protección de sus derechos humanos.
8. Proyecto de Recomendación general núm. 28 (2010) relativa al artículo 2 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.
9. Recomendación general núm. 30 (2013) sobre las mujeres en la prevención de conflictos y en situaciones de conflicto y posteriores a conflictos.
10. Recomendación general núm. 31 del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer y observación general núm. 18 del Comité de los Derechos del Niño (2014). sobre las prácticas nocivas, adoptadas de manera conjunta
11. Recomendación general núm. 33 (2015) sobre el acceso de las mujeres a la justicia.

12. Recomendación general núm. 34 (2016) sobre los derechos de las mujeres rurales.
  13. Recomendación general núm. 35 sobre la violencia por razón de género contra la mujer, por la que se actualiza la recomendación general núm. 19.
  14. Recomendación general núm. 36 (2017) sobre el derecho de las niñas y las mujeres a la educación.
  15. Recomendación general núm. 37 (2018) sobre las dimensiones de género de la reducción del riesgo de desastres en el contexto del cambio climático.
  16. Recomendación general núm. 38 (2020), relativa a la trata de mujeres y niñas en el contexto de la migración mundial.
- Comité de los Derechos del Niño
    - 7 observaciones descartadas.

**Listado de Observaciones del Comité de los Derechos del Niño incluidas en el estudio: 18**

1. Observación general núm. 1 (2001). Párrafo 1 del artículo 29: propósitos de la educación.
2. Observación general núm. 2 (2002). El papel de las instituciones nacionales independientes de derechos humanos en la promoción y protección de los derechos del niño.
3. Observación general núm. 3 (2003). El VIH/SIDA y los derechos del niño.
4. Observación general núm. 4 (2003). La salud y el desarrollo de los adolescentes en el contexto de la Convención sobre los Derechos del Niño.
5. Observación general núm. 7 (2005). Realización de los derechos del niño en la primera infancia.
6. Observación general núm. 9 (2006). Los derechos de los niños con discapacidad.

7. Observación general núm. 10 (2007). Los derechos del niño en la justicia de menores.
8. Observación general núm. 12 (2009). El derecho del niño a ser escuchado.
9. Observación general núm. 13 (2011). Derecho del niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia.
10. Observación general núm. 14 (2013) sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial.
11. Observación general núm. 15 (2013) sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud.
12. Observación general núm. 16 (2013) sobre las obligaciones del Estado en relación con el impacto del sector empresarial en los derechos del niño.
13. Observación general núm. 17 (2013) sobre el derecho del niño al descanso, el esparcimiento, el juego, las actividades recreativas, la vida cultural y las artes.
14. Observación general núm. 20 (2016) sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia.
15. Observación general conjunta núm. 3 (2017) del Comité de Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares y núm. 22 (2017) del Comité de los Derechos del Niño sobre los principios generales relativos a los derechos humanos de los niños en el contexto de la migración internacional.
16. Observación general conjunta núm. 4 (2017) del Comité de Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares y núm. 23 (2017) del Comité de los Derechos del Niño sobre las obligaciones de los Estados relativas a los derechos humanos de los niños en el contexto de la migración internacional en los países de origen, tránsito, destino y retorno.
17. Observación general núm. 24 (2019) relativa a los derechos del niño en el sistema de justicia juvenil.
18. Observación general núm. 25 (2021) relativa a los derechos de los niños en relación con el entorno digital.

- **Comité sobre los Derechos de las Personas con discapacidad**

**0** observaciones descartadas.

**Listado de Observaciones del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad incluidas en el estudio: 7**

1. Observación general núm. 1 (2014). Artículo 12: Igual reconocimiento como persona ante la ley.
2. Observación general núm. 2 (2014). Artículo 9: Accesibilidad
3. Observación general núm. 3 (2016) sobre las mujeres y las niñas con discapacidad.
4. Observación general núm. 4 (2016) sobre el derecho a la educación inclusiva.
5. Observación general núm. 5 (2017) sobre el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad.
6. Observación general núm. 6 (2018) sobre la igualdad y la no discriminación.
7. Observación general núm. 7 (2018) sobre la participación de las personas con discapacidad, incluidos los niños y las niñas con discapacidad, a través de las organizaciones que las representan, en la aplicación y el seguimiento de la Convención.

**b) Número de informes de los relatores especiales descartados y listado de informes incluidos en el estudio**

- **Informes del(a) Relator(a) especial sobre los derechos de las personas con discapacidad**

**0** informes descartados.

**Listado de informes del(a) Relator(a) especial sobre los derechos de las personas con discapacidad: 13**

1. Informe del Relator Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad A/HRC/46/27. Informe de visión sobre los derechos de las personas con discapacidad, Gerard Quinn. 2021.

2. Informe de la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad A/HRC/43/41. Los efectos del capacitismo en la práctica médica y científica. 2020.
3. Informe de la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad A/75/186. Cooperación internacional para la inclusión de la discapacidad. 2020.
4. Informe de la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad A/HRC/40/54. El derecho a la libertad y a la seguridad. 2019.
5. Informe de la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad A/74/186. La intersección entre envejecimiento y discapacidad. 2019.
6. Informe de la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad A/HRC/37/56. El derecho al igual reconocimiento como persona ante la ley. 2018.
7. Informe de la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad A/73/161. El derecho a la salud. 2018.
8. Informe de la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad A/72/133. La salud y los derechos en materia sexual y reproductiva de las niñas y las jóvenes con discapacidad. 2017.
9. Informe de la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad A/HRC/34/58/71. El acceso de las personas con discapacidad a apoyo. 2017.

Informe de la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad A/71/314. Las políticas inclusivas de las personas con discapacidad. 2016.

10. Informe de la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad A/HRC/31/62. El derecho de las personas con discapacidad a participar en la adopción de decisiones. 2016.
11. Informe de la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad A/HRC/28/58. Informe de visión del Relator especial sobre los derechos de las personas con discapacidad, Catalina Devandas-Aguilar. 2015.

12. Informe de la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad A/70/297. El derecho de las personas con discapacidad a la protección social. 2015.
- Informes de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias.

**20** informes descartados.

### **Listado de Informes de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias: 12**

1. Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias A/75/144. Interacción entre la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19) y la pandemia de violencia de género contra la mujer, con especial énfasis en la violencia doméstica y la iniciativa por la paz en el hogar. 2020.
2. Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias A/74/137. Enfoque basado en los derechos humanos del maltrato y la violencia contra la mujer en los servicios de salud reproductiva, con especial hincapié en la atención del parto y la violencia obstétrica. 2019.
3. Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias A/HRC/38/47. Violencia en línea y la violencia facilitada por las tecnologías de la información y las comunicaciones. 2018.
4. Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias A/HRC/35/30. Enfoque basado en los derechos humanos respecto de los servicios integrados y las medidas de protección en materia de violencia contra la mujer, prestando especial atención a los centros de acogida y las órdenes de protección. 2017.
5. Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias A/HRC/32/42. Sobre el resumen de resume su visión del ejercicio del mandato que le fue confiado por la Comisión de Derechos Humanos en su resolución 1994/45. 2016.
6. Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias A/71/398. Modalidades para el establecimiento de la vigilancia de los feminicidios/asesinatos por razones de género. 2016.



7. Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias A/69/368. La violencia contra la mujer como obstáculo para la realización efectiva de todos los derechos humanos. 2014.
8. Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias A/HRC/23/49. Responsabilidad del Estado en la eliminación de la violencia contra las mujeres. 2013.
9. Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias A/HRC/20/16. Los homicidios de mujeres relacionados con el género. 2012.
10. Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias A/67/227. La violencia contra las mujeres con discapacidad. 2012.
11. Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias A/HRC/17/26. Formas múltiples e interrelacionadas de discriminación y violencia contra las mujeres. 2011.
12. Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias A/HRC/14/22. Reparación de las mujeres que han sido víctimas de la violencia. 2010.



[@RPDiscapacidad](#)



[facebook.com/RPDiscapacidad](https://facebook.com/RPDiscapacidad)



[instagram.com/rpdiscapacidad](https://instagram.com/rpdiscapacidad)

[www.rpdiscapacidad.gob.es](http://www.rpdiscapacidad.gob.es)



GOBIERNO  
DE ESPAÑA

MINISTERIO  
DE DERECHOS SOCIALES  
Y AGENDA 2030

