



GRUPO DE INDAGACIÓN, ANÁLISIS Y TRABAJO SOBRE DISCAPACIDAD 2005



la vida autónoma en personas con discapacidad.



Fundación Isonomía

Universitat Jaume I. ESTCE. Edificio TD, planta baja. Campus de Riu Sec.

Avenida de Vicent Sos Baynat s/n. 12071 Castellón (SPAIN).

Teléfono: 964 72 91 34 •

Fax 964 72 91 35

E-mail: isonomia@isonomia.uji.es • <http://isonomia.uji.es>

Edita: Fundació *Isonomia*. Universitat Jaume I

Diseño: Daniel Castellano

Maquetación: Ramón Giménez

Impresión: Castellón Digital, S.L.

Depósito Legal: 163

INDICE

I.- PRÓLOGO

II.- INTRODUCCIÓN

- LA FUNDACIÓN ISONOMÍA PARA LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES
- LA FUNDACIÓN MAPFRE MEDICINA

III.- AUTONOMÍA Y DISCAPACIDAD

IV.- GRUPO DE INDAGACIÓN, ANÁLISIS Y TRABAJO (GIAT) SOBRE DISCAPACIDAD

- ¿QUÉ ES EL GIAT SOBRE DISCAPACIDAD?
 - OBJETIVOS, IMPLEMENTACIÓN, METODOLOGÍA
 - DINÁMICA GRUPAL GIAT
 - ORGANIZACIÓN TEMPORAL
 - COMPOSICIÓN DEL GRUPO
- TRABAJO REALIZADO
 - DESARROLLO DE LAS REUNIONES
- REFLEXIONES DE PERSONAS PARTICIPANTES EN LAS REUNIONES

V.- CICLO DE CONFERENCIAS: DISCAPACIDAD E IGUALDAD DE OPORTUNIDADES

- «¿QUIÉN “DISCAPACITA” A LA SEXUALIDAD?» / ISABEL M^a ROSADO GARCÍA

VI.- OTRAS ACTIVIDADES LLEVADAS A CABO DESDE EL GRUPO DE INDAGACIÓN, ANÁLISIS Y TRABAJO (GIAT) SOBRE DISCAPACIDAD

- PARTICIPACIÓN EN LAS IX JORNADAS DE SENSIBILIZACIÓN CELEBRADAS EN LA UJI
- PUBLICACIÓN DE ARTÍCULOS SOBRE TEMAS RELACIONADOS CON EL MUNDO DE LA DISCAPACIDAD EN EL «VOX UJI», BOLETÍN OFICIAL DE LA UNIVERSITAT JAUME I
- CELEBRACIÓN DE LA CONFERENCIA «¿QUIÉN “DISCAPACITA” A LA SEXUALIDAD?», A CARGO DE LA SRA. ISABEL M^a ROSADO, EXPERTA EN MUJER Y DISCAPACIDAD
- PARTICIPACIÓN EN EL CONGRESO «MUJERES JÓVENES ¿LOS NUEVOS FEMINISMOS?»
- EXPOSICIÓN FOTOGRÁFICA «MUJERES Y DISCAPACIDAD». FOTOGRAFÍAS Y SELECCIÓN DE TEXTOS DE MARÍA S. GARCÍA
- PARTICIPACIÓN EN LA INAUGURACIÓN DE LA PISTA DE HIELO QUE EL EXMO. AYUNTAMIENTO DE CASTELLÓN MONTÓ CON MOTIVO DE LAS FIESTAS NAVIDEÑAS

VII.- ANEXOS

- ANEXO I: CONCLUSIONES SOBRE EL TEMA MONOGRÁFICO 2005
«VIDA AUTÓNOMA EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD»
- ANEXO II: MANIFIESTO DEL GRUPO DE INDAGACIÓN, ANÁLISIS Y TRABAJO SOBRE DISCAPACIDAD CON MOTIVO DEL 3 DE DICIEMBRE, DÍA INTERNACIONAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2005
- ANEXO III: CONCLUSIONES DEL TALLER
«MUJERES EXCLUIDAS. MUJERES INEXISTENTES»
- ANEXO IV: CONCLUSIONES DEL TALLER
«NUEVAS Y VIEJAS VIOLENCIAS»
- ANEXO V: CARTA A/A DEL EXCMO. SR. DON JOSE LUÍS RODRÍGUEZ ZAPATERO, PRESIDENTE DEL GOBIERNO
- ANEXO VI: GUÍA DE SERVICIOS Y AYUDAS SOBRE DISCAPACIDAD DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE CASTELLÓN DE LA PLANA

VIII.- BIBLIOGRAFÍA

I.- PRÓLOGO

Las personas que participan en el Grupo de Indagación, Análisis y Trabajo sobre Discapacidad eligieron para este año, como tema monográfico a indagar, la vida autónoma en personas con discapacidad, una cuestión que cada día está tomando más importancia ya que con el crecimiento de la población, el alargamiento de la esperanza de vida y el aumento de los accidentes de tráfico, laborales, etc., entre otras circunstancias, el número de personas con dependencia que no pueden desarrollar una vida autónoma crece cada año. Un tema que justamente en el 2005 ha pasado a estar de plena actualidad debido a la presentación por parte del Gobierno español del *Libro Blanco sobre la Atención a las Personas en situación de Dependencia* y, posteriormente, a la aprobación en diciembre pasado del anteproyecto de la *Ley de Promoción de la Autonomía Personal y de Atención a las Personas Dependientes*.

Nosotr@s, como muchos sectores del colectivo de personas con discapacidad, en lugar de hablar de dependencia preferimos hacerlo de vida autónoma, cuyo concepto pensamos que queda muy bien descrito en esta definición encontrada en Internet: «Control que una persona ejerce sobre su vida, a partir de un surtido aceptable de opciones que minimizan su dependencia con relación a los otros para organizar y ejecutar las actividades de todos los días»¹.

La vida autónoma en las personas afectadas por una discapacidad hasta hace poco tiempo estaba, digamos, relegada y no figuraba como prioritaria en la lista de aquellas circunstancias vitales y/o problemáticas que necesitamos desarrollar/solucionar para alcanzar nuestra plena realización como seres humanos. En muchos casos la falta de autonomía personal ya se aceptaba como un hecho inherente a la propia discapacidad considerando que las personas afectadas –y más si lo somos en un grado severo- ya no tenemos ninguna posibilidad de ejercerla.

Y es que cuando hablamos de vida autónoma no debe sólo entenderse como el deseo/hecho de independizarse con el objetivo de abandonar el seno familiar o centro de atención, algo que en muchos casos no resulta factible por el hecho de que el nivel de la afectación que padecemos es muy alto y causa la necesidad de ayuda de otra persona para realizar todas –o muchas- de las necesidades básicas cotidianas. Así que al hablar de la vida autónoma en las personas afectadas por una discapacidad nos referimos, básicamente, a que tengamos una calidad de vida y las máximas oportunidades que nos permitan nuestras minusvalías, para poder tomar nuestras propias decisiones sobre todo aquello que nos afecta, como muy bien se definió gracias a las aportaciones y deliberaciones del grupo de trabajo.

Por severa que sea la discapacidad que nos afecte siempre habrá algún modo de promover nuestra participación, integrándonos en nuestro entorno y permitiendo que tomemos decisiones en la medida en que nuestro déficit físico, psíquico, mental o sensorial nos lo permita.

A lo largo de las reuniones fuimos concretando aquellas cuestiones que dificultan que las personas con discapacidad podamos desarrollar una vida autónoma, que pueden leerse en el capítulo dedicado a narrar el desarrollo de nuestras sesiones de trabajo y en las conclusiones de las mismas que figuran como anexo². Ahora, y aquí, sólo queremos expresar una vez más que, como en otros muchos problemas que nos atañen a las personas afectadas por una discapacidad, resulta básica la voluntad de los poderes públicos para que un día pueda llegarse a decir que tod@s tenemos oportunidad de decidir cómo queremos vivir nuestras vidas, ya que las distintas administraciones públicas son quienes nos pueden facilitar el acceso a aquellos recursos imprescindibles –o crearlos cuando no existan- para conseguir el citado objetivo de desarrollar una vida lo más autónoma posible. Y aunque en demasiadas ocasiones reaccionemos con total escepticismo frente a nuevas leyes que se promulgan con muy buenas intenciones pero con escasos resultados prácticos debido a que suelen quedarse en papel mojado, con un cumplimiento mínimo y hasta irrisorio en ciertos casos, en

¹ NOSEK, M.A. et FUHRER, M. J. (1992). "Independance among people with disabilities: 1. A heuristic Model ". Rehabilitation Counselling Bulletin, 36 :6-20. <http://www.med.univ-rennes1.fr/iidris/cache/es/56/5698>

² Ver anexo I.

este instante histórico queremos ser optimistas y pensar que la *Ley de Promoción de la Autonomía Personal y de Atención a las Personas Dependientes*, que se encuentra actualmente en período de tramitación, se aprobará y se desarrollará con conformidad a lo previsto en sus contenidos permitiéndonos vislumbrar un horizonte vital más esperanzador.

Pero, indudablemente, sin nuestro esfuerzo personal y el de nuestro entorno más cercano, nunca será posible conseguir que la sociedad cambie sus valores y se conciencie sobre el derecho a una vida digna que tenemos todas las personas, sin ninguna excepción. De no existir todas estas condiciones much@s de nosotr@s jamás podremos disfrutar de una vida autónoma.

Ah, y algo que la sociedad también tiene que comprender y asumir de una vez es que no pedimos favores especiales, que la solución de nuestros problemas no es cuestión de sentimientos de caridad por parte de ésta hacia nosotr@s, aplicando aquello tan manido de atender al prójimo necesitado, que ese tiempo ya pasó y que ahora se trata simplemente de una reivindicación: la de nuestros derechos más elementales.

M^a. José Ortí Porcar

Coordinadora GIAT Discapacidad

Cèsar Gimeno i Nebot

Becario GIAT Discapacidad

Marta Senent Ramos

Becaria GIAT Discapacidad

Castelló de la Plana 2005

II.- INTRODUCCIÓN

• LA FUNDACIÓN ISONOMÍA PARA LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES

La Fundación *Isonomía* para la Igualdad de Oportunidades de la Universitat Jaume I es una institución privada, sin ánimo de lucro, cuyos fines se vertebran en torno al respaldo a la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres así como de otros colectivos social, económica, laboral, educativa y culturalmente desfavorecidos y/o susceptibles de sufrir discriminación.

Sus actividades se desarrollan desde el ámbito provincial y autonómico extendiendo redes hacia el ámbito estatal, europeo e internacional con el objetivo de atender y promocionar a aquellas personas y colectivos desfavorecidos por la desigualdad de oportunidades y la discriminación.

Para la Fundación *Isonomía* son prioritarias las transformaciones sociales que contribuyan a conseguir una mejor calidad de vida para las personas en general y para las mujeres en particular y, para ello, se ha propuesto

avanzar a través de unos ejes temáticos mediante los cuales incidir en la sociedad desde el respeto a las diferencias, al medio ambiente y a través del desarrollo de las tecnologías de la información desde un enfoque de género.

Con estos objetivos se consolida la Fundación *Isonomía*, tras una larga experiencia de trabajo en el ámbito social, académico, cultural y con la intención de continuar trabajando para la consecución de sus fines.

• LA FUNDACIÓN MAPFRE MEDICINA

La Fundación Mapfre Medicina es una Fundación cultural privada, sin ánimo de lucro, dotada de personalidad jurídica, plena de capacidad de obrar y patrimonio propio.

Su finalidad, definida estatutariamente, es la promoción y apoyo a la investigación científica en el área de Salud, entendiendo ésta en su sentido más amplio, acorde con la definición dada por la Organización Mundial de la Salud (OMS): “Salud es el estado de completo bienestar físico, psíquico y social y no tan sólo la ausencia de enfermedad”.

La Fundación desarrolla actividades de promoción de la salud y apoyo a la investigación y comunicación científicas. Organiza reuniones entre profesionales, convoca becas, edita publicaciones y emprende actividades que puedan resultar beneficiosas para la

sociedad, de acuerdo con los fines fundacionales.

Fundación Mapfre Medicina también apoya una Salud Social basada en la plena integración del individuo en la sociedad. Dado que el trabajo es la principal forma de conseguirlo, la Fundación facilita la Formación Profesional de personas con minusvalías físicas, mediante la convocatoria de Becas de Formación Profesional para este colectivo.

III.- AUTONOMÍA Y DISCAPACIDAD

Si buscamos en un diccionario la definición de autonomía, nos encontraremos que la primera de las acepciones hace referencia a la *condición del individuo que le permite valerse por sí mismo, sin dependencia de otros*³. Definición que se contrapone a la frase pronunciada por Aristóteles, el gran filósofo griego discípulo de Platón, «el hombre es por naturaleza un animal social/político»⁴. El hombre, aunque debería decir el ser humano, de acuerdo con esta última frase, depende totalmente de la convivencia con seres de su misma especie para llegar a desarrollarse como persona.

Es cierto que la mayor parte de los animales, especialmente los mamíferos, se relacionan con seres de su especie pero, sin duda, ninguno necesita crear

³ AA.VV. Enciclopedia Planeta, edición 2005

⁴ Política. {1253a 7 ss.}

vínculos tan fuertes y estrechos como el ser humano. Las personas nos diferenciamos del resto de las especies animales en que somos racionales y como tales tenemos distintas necesidades. Necesitamos de los/as otros/as para poder llegar a ser personas, necesitamos de una sociedad en la que se nos eduque, se nos ayude... Todas/os hemos visto animales que han sobrevivido completamente solos y han sido fieles a su especie. Pero, ¿qué sucede cuando un sujeto se aparta de la sociedad?, que deja de ser persona para convertirse en animal.

Seguro que, en estos momentos, nos viene a la memoria el popular caso del niño salvaje de L'Aveyron⁵ que actuaba y se comportaba prácticamente como un animal, resultándole difícil relacionarse con las/os de su especie por haber estado apartado de sus congéneres. Con este planteamiento queremos llegar a una primera conclusión: toda/o ser humano necesita y depende totalmente del resto, ninguna/o debe quedar aparte, pues es en aquel instante cuando deja, ésta/e, de ser persona.

Entonces, haciendo referencia a nuestra conclusión, si necesitamos a otros/as seres humanos para poder llegar a ser personas, según la definición del diccionario, nadie puede llegar a ser autónomo/a ya que todos/as dependemos de todos/as para vivir. De hecho, nadie

puede valerse por sí mismo/a, sin dependencia de otras personas. Todo el mundo necesita alguna vez de otros/as. Cuando somos bebés necesitamos que alguien nos alimente, que nos bañen, que nos protejan, pues de lo contrario moriríamos. Cuando crecemos necesitamos amistades para jugar, una familia con la que convivir y que nos cuide hasta que podamos “salir del nido”. Cuando por fin salimos de él, seguimos necesitando de las amistades y la familia, aunque por motivos diferentes. Nuestra descendencia dependerá de nosotras/os y cuando estemos ya mayores, quizás, será nuestra descendencia quien nos cuide. Por tanto, si unos y otras dependemos del resto y estamos condicionadas/os por los factores sociales que nos rodean, en teoría nadie es completamente autónomo/a. Por el contrario, nadie puede ser completamente dependiente porque se necesita un determinado margen de autonomía, dado que cada ser humano es único/a e irrepetible y por ello necesita desarrollar su propia personalidad.

Hecha esta reflexión sobre el concepto de autonomía, y partiendo de la base de que ningún ser humano puede llegar a ser autónomo en su totalidad, nos gustaría matizar que existen circunstancias -psicológicas, físicas...- que determinan que algunas personas puedan llegar a ser más autónomas que otras.

En realidad, todas las personas poseen limitaciones físicas y psicológicas, aunque unas en mayor grado que otras. Nadie lo sabe hacer todo, por ejemplo un/a

⁵ En 1800 fue encontrado, en el bosque de La Caune (Francia), un niño con una edad indeterminada de entre 12 y 15 años en estado salvaje. Jean Itard (1774-1838), médico-pedagogo, luchó para insertar a Víctor de Aveyron en la sociedad francesa de comienzos del siglo XIX.

físico/a nuclear quizás necesite de un/a profesional de la traducción para que le traduzca un telegrama que debe enviar en un idioma que no sabe; o un/a atleta que consiga magníficos tiempos en la especialidad del maratón necesite de otra persona para que le baje, de la estantería más alta de su cocina, el tarro de café por no ser lo suficientemente alto/a o, en el caso de que no hubiese nadie, de una escalera para poder llegar a alcanzarlo. De la manera que sea, todas las personas necesitan en algún momento de su vida alguna adaptación, ya sea humana o tecnológica, ocasionalmente o de manera habitual. Estas adaptaciones no deben, o en su defecto en la menor medida posible, entorpecer la necesidad humana de ser autónomas y de vivir la vida tal y como se desee.

Una vez plasmados estos razonamientos, vamos a precisar algunos aspectos relacionados con la discapacidad.

En primer lugar, tenemos que distinguir entre los diferentes tipos de discapacidad que son física, psíquica, sensorial, orgánica y enfermedad mental. Además, es necesario aclarar que, a su vez, dentro de cada grupo existen distintos grados de discapacidad, desde la más leve (tasada en el 33%) hasta la más grave (100% en caso de coma). Así definiríamos cada uno de los tipos:

- Discapacidad física: es la que manifiestan aquellas personas que parcial o totalmente carecen de movimiento en una o varias partes de su cuerpo, ya

sea desde su nacimiento o por una lesión o amputación posterior.

- Discapacidad psíquica: el retraso mental o discapacidad psíquica, es un término que se usa cuando una persona tiene ciertas limitaciones en su funcionamiento mental y en destrezas tales como las relacionadas con la comunicación, cuidado personal y destrezas sociales. Estas limitaciones causan que el/la niño/a aprenda y se desarrolle más lentamente.
- Discapacidad sensorial: en el sentido más estricto, se dice del déficit sensorial que tiene una persona cuando presenta una alteración o deficiencia que afecta a sus órganos sensoriales principales, como son el sentido de la vista y del oído. Desde un punto de vista más práctico, el concepto de discapacidad sensorial englobaría una deficiencia auditiva o una deficiencia visual.
- Discapacidad orgánica: es aquella que se manifiesta en personas que padecen una enfermedad crónica que implica, como consecuencia, algún tipo de discapacidad, desfiguración o dolor en su persona.
- Enfermedad mental: manifestaciones psicológicas o conductuales, clínicamente significativas, asociadas a un malestar o deterioro del funcionamiento del sujeto que presentan algunas personas. Cada uno de los tipos de enfermedad mental tienen signos y síntomas característicos.

En segundo término, realizando un breve recorrido histórico, remarcamos que las personas con algún tipo de discapacidad desde los albores de la historia nunca habían sido consideradas personas en sí hasta el siglo xx. Desde el principio de los tiempos los/as seres humanos han manipulado la teoría evolutiva de Darwin⁶ a su antojo jugando incluso a ser dioses. En la Antigüedad, en Roma, se deshacían de las personas con algún tipo de anomalía, nada más detectarla, como si se tratasen de desperdicios. En la Edad Media eran tratadas de la misma manera que las leprosas, apestadas y mendigos/as, es decir como inferiores, no como personas. Con el cristianismo las personas con discapacidad son convertidas en objetos de caridad, en tanto en cuanto eran dolientes y pobres, portadoras de los males de la sociedad. En el siglo xix ya se alcanza el grado de persona, aunque no son

consideradas personas de derecho, adultas, sino que se les trata como menores de edad que jamás alcanzaban la adultez, siempre protegidas por las/os familiares, por las instituciones..., manipuladas en muchas ocasiones como simples marionetas. Nunca se les trataba como seres humanos con voluntad propia.

Antes de continuar con el tema que nos ocupa, autonomía y discapacidad, haremos un pequeño inciso sobre los términos usados para designar a las personas afectadas por alguna discapacidad. Estas personas han sido conocidas en el transcurrir de los años con diferentes apelativos: tullido/a, inválido/a, lisiado/a, impedido/a, subnormal, minusválido/a, discapacitado/a,... Pero las palabras, como casi todo en la vida, evolucionan, cambian su significado y su sentido al llevar asociadas ideas y conceptos, muchas veces peyorativos. Actualmente, aunque se sigue usando, está ya desechada la palabra minusválido/a, ya que denota inferioridad –ser menos válido/a, valer menos-. La palabra discapacitado/a, usada así, sin más, como sustantivo o adjetivo también tiene la misma connotación negativa, pues parece indicar que los/as discapacitados/as no estén capacitados/as, por eso el término que debería emplearse es *persona con discapacidad*. Aunque, desde hace poco, el Foro de Vida Independiente⁷ está apostando por un nuevo término: *personas con diversidad funcional*⁸. Término que cambia totalmente el sentido de las anteriores designaciones, dado que a la persona afectada por una discapacidad no

⁶ Darwin dedujo que en un medio ambiente de recursos alimentarios invariables y con propagación excesiva de los sujetos, estos se enfrentarán a la disputa por sobrevivir. Las especies están en competencia y conflicto entre ellas y que sólo los más adecuados subsisten, pues la naturaleza misma se encarga de eliminar a los menos aptos, esto es a lo que comúnmente llamamos *Selección Natural*: «Dado que se producen más individuos de los que pueden sobrevivir, tiene que haber en cada caso una lucha por la existencia, ya sea de un individuo con otro de su misma especie o con individuos de diferentes especies, ya sea con las condiciones físicas de la vida. Viendo que indudablemente se ha presentado variaciones útiles al hombre, ¿puede acaso dudarse de que de la misma manera aparezcan otras que sean útiles a los organismos vivos, en su grande y compleja batalla por la vida, en el transcurso de las generaciones? Si esto ocurre, ¿podemos dudar, recordando que nacen muchos más individuos de los que acaso pueden sobrevivir, que los individuos que tienen más ventaja, por ligera que sea, sobre otros tendrán más probabilidades de sobrevivir y reproducir su especie? Y al contrario, podemos estar seguros de que toda la variación perjudicial, por poco que lo sea, será rigurosamente eliminada. Esta conservación de las diferencias y variaciones favorables de los individuos y la destrucción de las que son perjudiciales es lo que yo he llamado selección natural». Darwin, Charles (1859): «*El origen de las especies*».

se le trata como un ser inferior sino como una persona que tiene algunas singularidades que le hace ser diferente, pero tal y como se ha comentado anteriormente, todos/as somos diferentes, y es precisamente esto lo que nos hace personas.

Las personas con algún tipo de discapacidad, sobre todo las afectadas de manera severa, suelen precisar adaptaciones y ayudas que les permita gozar de cierta autonomía personal, como ahora pueda ser la necesidad de un/a asistente personal que le acompañe a lo largo de su vida cotidiana, pero éste/a nunca debe condicionar las decisiones, por pequeñas que sean, de la persona a la que asiste. Normalmente las/os asistentes personales tienen claro cual es su trabajo y qué actitud deben adoptar hacia la persona a la que asisten. El problema radica, mayormente, en las personas vinculadas sentimentalmente a la persona con discapacidad, o mejor dicho en los/as familiares más directos. En el momento que una persona afectada decide llevar una

vida autónoma las/os familiares, en la mayoría de los casos, adoptan una actitud reacia incluso prohibitiva.

Por otra parte aclarar que, desde el Grupo de Indagación, Análisis y Trabajo sobre discapacidad de la Fundación *Isonomía*, se entiende por independencia, autonomía o emancipación, no sólo la acción de ir a vivir solo/a, abandonando el núcleo familiar, sino el hecho de que la persona en cuestión pueda tomar sus propias decisiones sobre aquello que quiere hacer con su vida, desde ponerse la camiseta del color que quiera, ir a tomar un café con sus amistades, hasta ir a vivir bien sola/o o bien con la compañía que elija. Como dije, durante una de las reuniones, uno de los componentes de nuestro grupo de trabajo afectado por una gran discapacidad: *«Yo no puedo vivir solo, pero puedo decidir cómo quiero vivir.»*

La autonomía es un derecho y una necesidad que tiene cada ser humano y que resulta indispensable para poder realizarse como tal, pues no debemos olvidar que cada ser humano es único/a e irrepetible y, por ello, totalmente diferente a los/as demás, pero si a éste/a no se le deja actuar independientemente, por supuesto teniendo en cuenta todo aquello que le rodea, es decir sus circunstancias personales, nunca podrá llegar a ser esa persona singular y diferente que todos/as los/as seres humanos aspiramos ser.

⁷ Según señala Adolf D. Ratzka, del Instituto de Vida Independiente de Suecia, «la Vida Independiente es una filosofía y además un movimiento de personas con discapacidades, que trabaja por la igualdad de oportunidades, el respeto a sí mismo y la autodeterminación. Vida Independiente no significa que no necesitemos a nadie o que queremos vivir aislados. Vida Independiente significa que queremos el mismo control y las mismas oportunidades en la vida diaria que nuestros hermanos y hermanas, vecinos y amigos que no tienen discapacidades y que asumen como un hecho. Queremos crecer en nuestras familias, ir a la escuela que escojamos, usar cualquier autobús, tener trabajos acordes con nuestra educación y nuestras capacidades. Más importante aún, necesitamos estar a cargo de nuestras propias vidas, pensar y hablar por nosotros mismos.»

⁸ Según el Diccionario de la Real Academia Española de la Lengua (DRAE) se define diversidad como variedad, desemejanza, diferencia, y funcional como capacidad de actuar propia de los seres vivos y de sus órganos, de las máquinas o instrumentos.

IV.- GRUPO DE INDAGACIÓN, ANÁLISIS Y TRABAJO (GIAT) SOBRE DISCAPACIDAD

• ¿QUÉ ES EL GIAT-D?

- OBJETIVOS, IMPLEMENTACIÓN, METODOLOGÍA.

La Fundación *Isonomía* para la Igualdad de Oportunidades presta especial atención a las actuaciones de intervención social creando los **Grupos de Indagación, Análisis y Trabajo (GIAT)**. Los GIAT, se conciben como grupos de trabajo interdisciplinares vertebrados en torno a un tema social concreto. Su fin es aportar alternativas desde la detección de necesidades de las personas afectadas.

Así, a principios de 2002, la Fundación *Isonomía* toma la iniciativa de trabajar sobre la problemática de las personas que tienen algún tipo de discapacidad, ya bien sea física, sensorial, psíquica y/o algún trastorno mental, creando y poniendo en marcha el **GRUPO DE INDAGACIÓN, ANÁLISIS Y TRABAJO (GIAT) SOBRE DISCAPACIDAD**.

El objetivo general de este GIAT es consolidar una estructura permanente de reflexión activa en torno a la discapacidad en la que estén representadas las personas, colectivos e instituciones afectadas en torno a la discapacidad: instituciones involucradas con la defensa de los derechos de las personas con discapacidad, organismos involucrados en la materia, autoridades políticas, servicios de atención y trabajo social, *mass-media* y personas afectadas directamente.

Por tanto, la finalidad del GIAT sobre discapacidad es mejorar la calidad de vida de las personas en general y de las personas con discapacidad en particular, así como apoyar y transferir información a los/as profesionales y grupos de personas relacionadas y/o afectados de una forma u otra por el tema en cuestión.

Para la creación, y posterior consolidación, de este Grupo ha sido imprescindible la colaboración de la **Fundación Mapfre Medicina**, concediendo 2 becas a dos personas con discapacidad, que la Fundación *Isonomía* escogió a fin de obtener un mayor logro en sus objetivos.

- DINÁMICA GRUPAL GIAT.

El GIAT se reúne un máximo de ocho ocasiones y un mínimo de seis (una cada mes y medio), aproximadamente entre tres y cinco horas de duración cada sesión; distribuidas en función de las necesidades de los/as participantes.

La metodología que utiliza es el espacio reflexivo, dinámica específica-contrapuesta a las didácticas reproductivas de las intervenciones pedagógicas tradicionales, de aprendizaje múltiple, ya que en ella confluyen textos originales, intergrupales, productivos/ creativos, flexibles y reflexivos, estando articulado por cuatro funciones:

- 1- Sintetizar o levantar acta del proceso de comunicación, recogiendo, por escrito, el ambiente en que se ha desarrollado el debate, así como las conclusiones a las que se llegan a través del pacto o consenso, registrando, igualmente, la opinión u opiniones que no han sido susceptibles de tal consenso, otorgando, así, voz y presencia a las opiniones minoritarias que es obligado respetar.
- 2- Moderar y activar el debate entre las personas que conforman el subgrupo.
- 3- Actuar como Portavoz, transferir pública y verbalmente las conclusiones a las que ha llegado el subgrupo que representa.
- 4- Participar en el debate.

MODELO DE IMPRESO **DEL ESPACIO REFLEXIVO**

- FICHA SESIÓN NÚMERO:
- FECHA:
- SUBGRUPO DE TRABAJO: (Nombre y apellidos)
 - 1- Sintetiza:
 - 2- Modera:
 - 3- Portavoz:
 - 4- Participa:
- OBSERVACIONES:

Del grupo inicial se constituyen diferentes subgrupos integrados, más o menos, por seis personas, cada una de las cuales tiene una función específica. Cada función es rotativa, de manera que cada sesión tiene que ser una persona diferente del subgrupo quien realice una función distinta a la realizada por esta misma persona en la sesión anterior. Si, una vez hecha la división del grupo, quedan menos de tres personas sin integrar, a éstas se les incluirá, de una en una, en cada uno de los subgrupos conformados.

El grupo de trabajo está integrado por representantes de colectivos e instituciones o entidades que defiendan

los intereses de las personas afectadas en torno a la discapacidad (instituciones involucradas con la defensa de los derechos de las personas con discapacidad, organizaciones involucradas en el tema de la discapacidad, autoridades políticas, servicios de atención y trabajo social, *mass-media*...) y personas afectadas directamente; todo ello coordinado por personal experto de la UJI.

- ORGANIZACIÓN TEMPORAL

- Se comienzan las sesiones con la lectura de las conclusiones a las que se llegaron en la sesión anterior (15').
- La persona experta (en el caso de que haya) da soporte teórico del tema (45').
- Tras la exposición teórica, -y un descanso de 10'-, se activa el trabajo subgrupal. La persona experta plantea diferentes cuestiones que cada subgrupo debate (60').
- Pasado este tiempo, -y un descanso de 30'-, cada portavoz de los subgrupos, da cuenta en voz alta de la síntesis del debate realizado (15'), tras lo cual hay una puesta en común de las personas participantes y de la persona experta (45').
- Al final se organiza el orden del día de la siguiente sesión.

La coordinación desempeña un papel de observación y registro de los posicionamientos teóricos y las actitudes de cada persona integrante del subgrupo en el desempeño de su función, y en la interacción con el resto de participantes. La observación abre la posibilidad de detectar los códigos a través de los cuales se implementa o se obstaculiza la atención y la escucha. En ningún caso observar significa controlar.

- COMPOSICIÓN DEL GRUPO

1. Coordinación del Grupo de Indagación, Análisis y Trabajo:

- ▶ **D^a. Alicia Gil Gómez**, Licenciada en Filosofía y Ciencias de la Educación por la Universitat de València. Suficiencia investigadora (1997). Universitat Jaume I, Ciencias Humanas y Sociales: *el aprendizaje de la voluntad de reconocimiento del "otro": una experiencia desde la investigación-acción*. Coordinadora general y Gerente de la Fundación *Isonomía* para la Igualdad de Oportunidades de la Universitat Jaume I de Castellón. Coordinadora General del Proyecto Leonardo Da Vinci Red 31 REM, del Departamento de Derecho Público de la Universitat Jaume I y la Comisión Europea (2001-2003). Coordinadora General del Proyecto Equal *Mass-Mediación* de la Universitat Jaume I y el Fondo Social Europeo (2002-2004). Coordinadora General del Proyecto Equal Igualdader de la Universitat Jaume I y el Fondo Social Europeo (2004-2007).

- ▶ **D^a. María José Orti Porcar**, Licenciada en Psicología por la Universitat Jaume I de Castelló de la Plana. Curso Máster *La Mediación en la Sociedad de la Información. Nuevos perfiles profesionales para el S. XXI* realizado en la Universitat Jaume I de Castellón y organizado por el Proyecto *Now Isonomía*. Coordinadora del Área Social de la Fundación *Isonomía* para la Igualdad de Oportunidades. Coordinadora del GIAT sobre discapacidad desde su creación en 2002.

2. Personas becadas:

- ▶ **César Gimeno i Nebot**, con discapacidad física causada por una Parálisis Cerebral Infantil que le causa una minusvalía del 94%. Poseedor del Certificado de Estudios Primarios, apoyado por la Asociación Auxilia. También posee tres Certificados de la Junta Qualificadora de Coneixements de Valencià: los de los Grados Medio y Superior de conocimientos de valenciano y el de Corrección de Textos.

Participó activamente en la elaboración de la *Guía de Recursos sobre Discapacidad de la Provincia de Castellón*, en la redacción de las *Pautas recomendadas para la actuación de I@S profesionales encargad@s de comunicar la noticia de la detección de una discapacidad* y en la preparación de la *Guía de Servicios y Ayudas sobre Discapacidad del Excmo. Ayuntamiento de Castellón de la Plana*, siendo asiduo asistente a todos los eventos organizados por la Fundación *Isonomía* (jornadas, congresos,

etc.), realizando las labores de moderador en una conferencia.

Persona altamente interesada y sensibilizada en temas sobre discapacidad; en concreto le preocupan la escasez existente en la provincia de Castellón de residencias adecuadas para atender a personas afectadas por graves discapacidades físicas y la violencia doméstica que sufren estas personas tanto en entornos familiares como en centros de atención. Socio de la ONG Greenpeace desde 1987 y de la Fundación *Isonomía* desde 2002.

- ▶ **Marta Senent Ramos**, con discapacidad física provocada por una Parálisis Cerebral Infantil que le causa una discapacidad del 65%. Actualmente está estudiando 4º de la Licenciatura de Humanidades. Es poseedora del Certificado de Grado Medio en conocimientos de valenciano de la Junta Qualificadora de Coneixements del Valencià. Ha realizado varias charlas sobre personas con discapacidad en institutos y una ponencia en la Universidad de Alicante sobre voluntariado dentro de la universidad orientado hacia personas con algún tipo de discapacidad. Es voluntaria de Cruz Roja Juventud en el programa de Ocio y Tiempo Libre para personas con discapacidad psíquica, así como presidenta de la Asociación de Minusválidos Universitarios de Castellón (AMUC). También colabora en el Seminario de Investigación Feminista de la Universitat Jaume I.

Entre los cursos que ha realizado cabe destacar: “La cara oculta de la violencia. Violencia de género contra las mujeres con discapacidad”; “Discapacidad e igualdad de oportunidades”; “Derechos humanos de la infancia”; “Curso básico sobre voluntariado”; “I Jornadas de estudiantes con discapacidad (participando como ponente)”; “Mujeres jóvenes: ¿nuevos feminismos?” (participando como dinamizadora en el taller de Mujeres excluidas, mujeres inexistentes).

3. Asociaciones de personas con discapacidad colaboradoras y nombres de sus representantes:

- ▶ **AFANIAS** – Castellón (Asociación de Familiares con Niños y Adultos Discapacitados): Julia Alfieri De la Fuente, M^a Pilar Ferré Iñíguez y M^a Dolores Ribes Monfort.
- ▶ **AFDEM** – Castellón (Asociación de Familiares para los Derechos del Enfermo Mental): Agustí Flors Bonet, M^a Alonso de Armiño Rovira y Agustí Flors Alonso de Armiño.
- ▶ **COCEMFE** – Vinaròs: Manolo Celma Campanals, Domingo Cardona Marcoval, Luís Corral Martín, Ramón Meseguer Albiach y José Javier Herrero Estebán.
- ▶ **FRATER** - Castellón (Fraternidad Cristiana de Personas con Discapacidad): Ana M^a Pons Badia y M^a Teresa Marzal Albiol.

- ▶ **AEMC** (Asociación Esclerosis Múltiple de Castellón): M^a Lidón López García.
- ▶ **ACODIS** (Asociación Colectivo de Discapacitados de Borriana): Miquel Ortells Roca.
- ▶ **ADAP** (Asociación de Discapacitados de Alto Palancia): Vicente Górriz Simón.
- ▶ **Fundación Síndrome de Down** - Castellón: Ana Bertolín y José Enrique Andrés.

4. Instituciones involucradas con la discapacidad:

- ▶ **Servicio Territorial de Discapacidad de la Conselleria de Benestar Social de la Generalitat Valenciana**: Ana Gil Litago (Responsable de la Sección de Discapacitat@s de Castellón).
- ▶ **Concejalía de Bienestar Social del Ayto. de Castellón**: Rosa Perea Ramos (Responsable de los Servicios Sociales).
- ▶ **Col·legi Públic d'Educació Especial “Pla d'Hortolans”, de Borriana**: Miquel Ortells Roca (Director del colegio).

5. Colaboradoras afectadas directa o indirectamente:

- ▶ **M^a Ana Esparza Sánchez** (neuropediatra)
- ▶ **Yolanda Giménez Rubio** (abogada, becaria de la Conselleria de Benestar Social)

- ▶ **Mar Dalmau Caselles** (estudiante de Psicología)
- ▶ **Rosa Montoliu Ribes** (Directora Provincial Adjunta de Fraternidad Muprespa) Esperança Silvestre Vidal (Técnica Gestión Externa de Fraternidad Muprespa)
- ▶ **Petra Gonzalvo Pérez** (madre de persona afectada)
- ▶ **M^a Luisa García** (madre de persona afectada)

- ❖ 3 DE FEBRERO DE 2005
- ❖ 10 DE MARZO DE 2005
- ❖ 5 DE MAYO DE 2005
- ❖ 16 DE JUNIO DE 2005
- ❖ 22 DE SEPTIEMBRE DE 2005
- ❖ 3 DE NOVIEMBRE DE 2005
- ❖ 1 DE DICIEMBRE DE 2005

• TRABAJO REALIZADO

En enero, antes de iniciar las sesiones de trabajo del grupo que al igual que el año anterior se celebraron en la Sede de la Fundación *Isonomía* para la Igualdad de Oportunidades de la Universitat Jaume I de Castellón, se mantuvieron una serie de contactos con nuevas asociaciones, instituciones y personas afectadas directa o indirectamente por la problemática de la discapacidad, con el fin de reajustar las/os participantes que conforman el grupo y seguir con la indagación de las necesidades ideando propuestas y alternativas ajustadas a dichas necesidades.

Mediante una convocatoria pública se realizó la selección de las personas con discapacidad que serían becadas por la **Fundación Mapfre Medicina**.

Las fechas de celebración de las siete sesiones de trabajo del presente año fueron las siguientes:



- DESARROLLO DE LAS REUNIONES.

**PRIMERA REUNIÓN:
3 DE FEBRERO DE 2005**

Con esta sesión, y gracias al continuo patrocinio de la **Fundación Mapfre Medicina** que sigue confiando en nuestro trabajo, dio inicio el cuarto año de existencia del GIAT sobre discapacidad.

Ante la participación de nuevas personas en el grupo de trabajo se efectuó una rueda de presentación. Seguidamente, y antes de elegir el tema a desarrollar durante este año, se hizo una valoración del elegido durante el año anterior *Guía de ayudas y servicios para personas con discapacidad en Castellón*⁹ quedando pendiente su conclusión, para lo cual desde la coordinación se retomaría el contacto con la representación de los Servicios Sociales de Castellón para ultimar el documento resultado final del trabajo del GIAT sobre discapacidad 2004.

Llegados a este punto, se dividió al grupo en subgrupos para que de cada uno de ellos emanara una lluvia de ideas sobre posibles temas a debatir en el transcurso de 2005. El resultado de esta acción se muestra a continuación.

Subgrupo de trabajo 1¹⁰:

Las personas de este subgrupo propusieron como temas de trabajo:

- Adaptación de los edificios a la discapacidad. Se sugiere la participación de profesionales (arquitect@s, urbanistas...), afectad@s por una discapacidad, en el diseño de las ciudades y sobre todo en el de las viviendas o, en su caso, que l@s encargad@s de los citados trabajos se sitúen en la posición de una persona con discapacidad -es decir, que se sienten en una silla de ruedas- para estudiar de una manera más real las vicisitudes que experimentan las personas afectadas por una discapacidad en las casas, pisos, zonas comunes de las comunidades (ascensores, azoteas, etc.) así como en las vías públicas. Apuntan que la normativa en vigor (del año 1980) que regula estas cuestiones se encuentra obsoleta.
- Adaptación de las zonas, espacios y elementos públicos a las personas con discapacidad. En este sentido señalan las dificultades que presentan los pasos de peatones regulados por semáforos, ya que en algunos casos el espacio de tiempo concedido a l@s viandantes para cruzar una vía pública es tan corto que impide que una persona con movilidad reducida pueda hacerlo con la debida seguridad, aportando como alternativa la posibilidad de instalar

⁹ Ver anexo VI.

¹⁰ Subgrupo de trabajo compuesto por M^a Alonso de Armiño Rovira, Julia Alfieri de la Fuente, M^a Lidón López y César Gimeno Nebot.

pulsadores ajustados a la idiosincrasia de estas personas con movilidad reducida (personas con discapacidad, personas mayores, personas con carros de la compra, personas con carritos de bebés, etc.) que al ser pulsados por éstas activara algún mecanismo que alargara el tiempo otorgado a l@s peatones. Lo mismo ocurre en el caso de las personas con discapacidad sensorial, comentando que existen muy pocos semáforos adaptados con señalización del cambio de color mediante sonidos.

Otros elementos que también complican la autonomía de las personas con discapacidad son las botoneras de los timbres de las casas y de los pulsadores de los ascensores situados, en muchos casos, a una altura que las hace inaccesibles para las personas de corta estatura o usuarias de sillas de ruedas.

Subgrupo de trabajo 2¹¹:

Desde este subgrupo se hizo hincapié en:

- Buscar información sobre el *Libro Blanco sobre la Dependencia*.
- Buscar recursos orientados a lograr la independencia (vida autónoma) de las personas con discapacidad y aprovechar los existentes ajustándolos a las necesidades del momento.

¹¹ Subgrupo de trabajo formado por Pilar Ferré Iñiguez, Marisa Remolar, M^a Ana Esparza Sánchez, Agustí Flors Bonet, Agustí Flors Alonso de Armiño y Mar Dalmau Caselles.

- Fomentar la formación y especialización de l@s cuidadores de personas con discapacidad para que, además de atenderlas, fomenten su autoestima y su capacidad intelectual.
- Realizar una campaña escolar sobre el mundo de la discapacidad para sensibilizar a la infancia sobre diversos problemas: desigualdad, accesibilidad, etc.

Subgrupo de trabajo 3¹²:

Por último el tercer subgrupo planteó:

- Analizar la imagen de las personas con discapacidad en los medios de comunicación.
- Estudiar alternativas ocupacionales y de trabajo protegido para enferm@s mentales y personas con grandes discapacidades.
- Debatir acerca de nuevos modelos de viviendas donde vivir con autonomía, como por ejemplo que personas con discapacidad compartan piso con estudiantado no afectado por ningún grado de minusvalía, etc.

Una vez finalizadas las aportaciones de cada subgrupo, desde la coordinación se decidió agrupar los temas propuestos para que pudiera delimitarse el asunto a desarrollar durante el 2005. En este sentido, quedaron 5 temas a elegir:

¹² Subgrupo de trabajo integrado por Ana Gil Litago, Ana M^a Pons Badia, Petra Gonzalvo Pérez y Miguel Ortells Roca.

- 1- Imagen de la persona con discapacidad en los medios de comunicación.
- 2- Formación y sensibilización para cuidadoras/es de personas con discapacidad.
- 3- Adaptabilidad arquitectónica. Vida autónoma.
- 4- Sensibilización escolar.
- 5- Alternativas ocupacionales.

Antes de concluir la sesión, de modo general, quedando pendiente la concreción del tema en la próxima reunión, se entabló un debate donde todas las personas participantes coincidieron en que el tema prioritario es la promoción de la vida autónoma de las personas con discapacidad. A modo de introducción se esbozó, por una parte, realizar una revisión legislativa de todas las normativas referentes a la adaptabilidad arquitectónica y, por otra, profundizar en las actitudes familiares y sociales que permitan hacer realidad la vida autónoma de las personas con discapacidad. En definitiva que las personas con discapacidad tengan la posibilidad de poder elegir libremente su forma de vida y, de esta manera, conseguir la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad.

SEGUNDA REUNIÓN: 10 DE MARZO DE 2005

En la segunda sesión de este año del GIAT sobre discapacidad, la Coordinadora, María José Ortí, no pudo encargarse de la coordinación de la reunión por tener otros compromisos de trabajo, integrándose a la misma en la parte final. En su lugar estuvo Anna Sales, técnica del área Social de la Fundación *Isonomía*, que inició la sesión comunicando la mencionada circunstancia.

Seguidamente se efectuó una rueda de presentación ante la incorporación al grupo de trabajo de una nueva participante, Yolanda Giménez, abogada que actualmente goza de una beca de la Conselleria de Benestar Social, que en esta, su primera participación, hizo una aportación muy interesante, ya que presentó una recopilación de todas las normativas vigentes referentes a las personas con discapacidad, produciéndose un debate espontáneo acerca de las que regulan la adaptación de viviendas. Según dijo Yolanda, si comparamos las normativas actualmente en vigor en todo el Estado Español con las que rigen en otros países europeos, puede decirse que no somos de los que peor estamos en este terreno. No obstante resulta evidente que se podría mejorar mucho. Se acuerda sacar más partido a esta información subiéndola al sitio web del GIAT sobre discapacidad para que trascienda a todo el conjunto de la ciudadanía.

Antes de delimitar el tema a desarrollar durante este año, Anna Sales comunicó que María José Ortí sigue en contacto con el Ayuntamiento de Castellón para precisar cuándo y cómo se realizará la presentación y publicación de la “*Guía de ayudas y servicios para personas con discapacidad en Castellón*”, resultado del GIAT 2004.

Al respecto, los representantes de Cocemfe-Vinaròs señalan que sería interesante trasvasar esta iniciativa (*Guía de ayudas y servicios*) a nivel provincial y que no sólo se circunscribiera a los servicios de Castellón ciudad, pues podría ser muy útil para otras corporaciones como el Ayuntamiento de Vinaròs.

Una vez hechas estas matizaciones, se pasó ya a tratar el tema a debatir durante el 2005. Con el fin de concretar más el tema monográfico, que al final de la sesión anterior se delimitó a la vida autónoma de las personas con discapacidad, tema que abarca muchos aspectos, se formaron tres subgrupos para conseguir la concreción. Seguidamente se exponen las propuestas de cada subgrupo.

Subgrupo de trabajo ¹³:

En este subgrupo se propuso profundizar en la legislación, asistencia a domicilio y medidas para la promoción de la vida autónoma, tal y como se refleja en la siguiente exposición:

- Revisar las leyes para averiguar todo lo que se incumple y buscar los mecanismos para conseguir que éstas se cumplan.
- Hacer un estudio sobre la asistencia social a domicilio en los ayuntamientos de la provincia de Castellón.
- Fomentar medidas para la promoción de la vida autónoma, como:
 - ▶ Más recursos económicos (acceso a puestos de trabajo, adaptados, estables y con una remuneración adecuada...).
 - ▶ Pensiones dignas y a nombre de la persona afectada. Además, en caso de que se perciba una pensión no contributiva, que ésta no deje de cobrarse aunque la persona beneficiaria encuentre un trabajo temporal.
 - ▶ Viviendas de protección oficial adaptadas a las necesidades de cada persona.
 - ▶ Más y mejores medios de transporte adaptado.
 - ▶ Seguir promoviendo la eliminación de barreras arquitectónicas, urbanísticas, etc., y la aplicación de las pertinentes sanciones para quienes infrinjan las leyes en vigor que promueven dicha supresión.
 - ▶ Educación vial desde edades tempranas y como asignatura obligatoria en las escuelas

¹³ Subgrupo formado por Pilar Ferré Iñiguez, Petra Gonzalvo Pérez, Manolo Celma Campanals y Mar Dalmau Caselles.

e institutos, con el fin de que las próximas generaciones sean más educadas a la hora de respetar las plazas de estacionamiento reservadas para personas con discapacidad y que no aparquen impidiendo el acceso a las rampas. (Como en la propuesta anterior, tienen que aplicarse las sanciones previstas para que quienes no respeten las reglas reciban como mínimo una multa y tener que pagarla, porque actualmente, en demasiadas ocasiones, no llegan a hacerse efectivas.)

- ▶ Mejorar el acceso a la información actualizada sobre nuevas disposiciones y normativas que afecten la calidad de vida de las personas con discapacidad con el fin de evitar que, por ejemplo, las/los posibles beneficiarias/os se enteren de una convocatoria cuando ya ha finalizado el plazo.
- ▶ Adaptación de los métodos de estudio (apuntes en soporte informático, etc.)
- ▶ Formación adecuada para acceder al mercado laboral.

Subgrupo de trabajo 2¹⁴:

Desde este subgrupo se hizo hincapié en la normativa y medidas para el impulso de la vida autónoma, entre otras:

- Cumplimiento de las normativas vigentes.
- Adaptación de las viviendas.
- Independencia económica que facilite la vida autónoma.
- Sensibilización de la sociedad.
- Acceso a la preparación y formación necesaria para poder conseguir a un puesto de trabajo.

Subgrupo de trabajo 3¹⁵:

Por último el tercer subgrupo planteó también las siguientes medidas:

- Formación adecuada de las/os cuidadoras/es, tanto si son profesionales como voluntarias/os, exigiendo que pasen unos exámenes/pruebas antes de acceder a un puesto de trabajo en el que tengan que atender a personas con discapacidad. Estas pruebas de aptitud no deberían reducirse a calibrar sus capacidades y conocimientos, digamos, paramédicos, si no que sería muy importante que se les realizara unas pruebas de carácter psicológico.

Es incuestionable que las personas afectadas por una gran discapacidad necesitan de ayuda casi continua para realizar la mayoría de actividades cotidianas

¹⁴ Subgrupo compuesto por Ana Gil Litago, M^a Lidón López García, Ana M^a Pons Badia y Ramón Meseguer Albiach.

¹⁵ Subgrupo integrado por Yolanda Giménez Rubio, Rosa Montoliu Ribes, Domingo Cardona Marcoval y César Gimeno Nebot.

–entre ellas las más íntimas y elementales- y que el primer paso para que esta persona comience a sentirse “autónoma” es que quien le atienda respete sus decisiones, sus preferencias, sus costumbres, etc.

- Cumplimiento de las normativas vigentes, en general, y de las que hagan referencia a la adaptación de viviendas para personas afectadas por una discapacidad, en concreto.
- Promoción de la construcción de viviendas de protección oficial adaptadas a las necesidades de cada persona con discapacidad y a sus circunstancias.
- Instaurar, por parte de las administraciones, nuevos incentivos para promotores y constructores para que la compra de una vivienda esté al alcance de las personas afectadas por una discapacidad que generalmente tienen un nivel adquisitivo muy bajo.

Así, recopilando las propuestas aportadas, se extrajeron las siguientes conclusiones:

- Preocupa el incumplimiento de las leyes en vigor y la falta de rigor a la hora de imponer y llevar a efecto las sanciones previstas para quienes las infringen.
- Se cree muy importante la promoción de viviendas de protección oficial adaptadas a las circunstancias de cada persona afectada por discapacidad.
- Es necesario destinar suficientes recursos económicos

para conseguir una independencia económica que permita llevar una vida lo más autónoma posible y con la dignidad a la que tiene derecho todo ser humano, contando, quienes no puedan acceder al mercado del trabajo, con una pensión a su nombre.

- Se estima fundamental el acceso a la preparación y la formación que facilite la incorporación a un empleo.
- Es básica la capacitación y personalidad de las personas cuidadoras para que las personas afectadas por una gran discapacidad comiencen a sentirse “autónomas”, ya que si aquellas no respetan las decisiones e idiosincrasia de éstas dicha autonomía es totalmente imposible.

Por tanto, el tema a trabajar durante el 2005 será, además de sistematizar la legislación respecto a la adaptabilidad, realizar la propuesta de medidas y recomendaciones para la promoción de una vida autónoma teniendo en cuenta las necesidades de las propias personas afectadas.

TERCERA REUNIÓN: 5 DE MAYO DE 2005

Tras la presentación de las nuevas personas becadas por la **Fundación MAPFRE Medicina** para este año, César Gimeno y Marta Senent, se comunicó que Mar

Dalmau, becaria del año anterior, se responsabilizará de coordinar la recopilación de un catálogo de películas que traten sobre violencia y discapacidad; por su parte, Yolanda Giménez, becaria de Conselleria de Benestar Social, se encargará de buscar información sobre leyes en materia de discapacidad y poder contar con una base de datos sobre legislación y adaptabilidad en la web de la Fundación *Isonomía*; en este mismo sentido Miquel Ortells propone también realizar una búsqueda sobre legislación y discapacidad en materia educativa.

Una vez delimitadas las citadas tareas y con el fin de seguir desarrollando el tema monográfico elegido para el año 2005, vida autónoma en personas con discapacidad, las/os asistentes se dividieron en dos subgrupos que iniciaron sus deliberaciones con una lluvia de ideas sobre aspectos importantes relacionados con el tema escogido.

Las aportaciones realizadas por cada uno de los subgrupos se detallan a continuación:

Subgrupo de trabajo 1¹⁶:

Su trabajo se esbozó en torno a los siguientes puntos:

Desde este subgrupo entienden que la finalidad última de la vida autónoma, en muchas ocasiones, no es vivir sólo, ya que, dependiendo del grado de discapacidad, esta vida autónoma debe plantearse como una estrategia para que estas personas se sientan a gusto consigo

mismo, es decir para que mejore su autoestima. A partir de esta premisa consideran que debe tenerse en cuenta también:

- Voluntad. Es necesario que la persona afectada quiera, es decir, que realmente desee vivir independientemente; este sería el primer paso.
- Familia. Una vez la persona con discapacidad quiere/desea/decide intentar independizarse, muchas veces se encuentra con el obstáculo familiar. En demasiadas ocasiones la actitud proteccionista, la resistencia a dar la independencia, la *sobreayuda* en exceso, impiden que esta persona dé el paso para desarrollar una vida autónoma.
- Economía. Otra dificultad que encuentran es la económica. Se precisa mayor financiación y mayor atención por parte de los servicios sociales porque las necesidades de estas personas son especiales. Una de sus propuestas para solucionarlo sería facilitar que la persona afectada pueda adquirir una vivienda cerca de sus familiares.

Subgrupo de trabajo 2¹⁷:

Las/os integrantes de este grupo trabajaron los siguientes aspectos:

¹⁶ Componen este subgrupo: M^a Ana Esparza Sánchez, Ana M^a Pons Badia, M^a Luisa García, Yolanda Giménez Rubio, Manolo Celma Campanals, Miquel Ortells Roca y Marta Senent Ramos.

- Actitud de la familia: excesivo proteccionismo por parte de familiares (padres, madres,...). También se extrapola a los centros educativos.
- Necesidad de más formación laboral para las personas con discapacidad.
- Falta de orientación: hay un vacío una vez se termina el período escolar (hasta 21 años) de las personas con discapacidad.
- Es necesario que las personas con discapacidad puedan conservar la paga aunque consigan un empleo, pues los gastos de éstas son más elevados. Además, con la pensión asegurada, se evitarían muchas retenciones por parte de los/as familiares cuando sus hijas/os deciden ponerse a trabajar, ya que, a parte de preocuparles el posible fracaso de éstas/os y la consiguiente crisis personal, temen tener que volver a realizar toda una serie de gestiones ante la administración pertinente para recuperar la pensión suspendida.

Siguiendo estos puntos, este subgrupo también esboza una propuesta para facilitar la vida autónoma, propuesta que corresponde al punto 1 que plantearon, actitud de la familia. Se trataría de crear escuelas de madres y padres (aulas de debate) desde los centros de educación, para enseñarles cómo actuar frente a las

circunstancias cotidianas que les irá presentando la evolución existencial de la persona con discapacidad con la que conviven.

Tras las exposiciones, y a modo de conclusiones, quedaron patentes varias cuestiones:

- 1- En primer lugar es importante determinar cuál es el fin último de esa vida autónoma, fomentar la autoestima de la persona con discapacidad para que crezca como individuo/o.
- 2- Es necesario delimitar cuáles son los obstáculos a superar para que se pueda plantear una vida autónoma, principalmente, y ya señalados en las intervenciones, familia y economía.
- 3- Por último, hay que establecer las herramientas necesarias para prevenir las dificultades que impiden que una persona con discapacidad pueda planearse una vida autónoma.

Por tanto, una vez delimitados los principales puntos a tratar, desde el GIAT sobre discapacidad, se reflexionará sobre las estrategias a seguir, por un lado con la familia y por otro con el aspecto económico, ambos interrelacionados. En este sentido, y ya como un primer instrumento que ayudaría en la cuestión económica, se señala el Servicio de Ayuda a Domicilio, servicio cuyo funcionamiento es desconocido por las personas que participan en el GIAT discapacidad, por lo que se propone convocar a personal responsable del Servicio de Ayuda

¹⁷ Forman este subgrupo: Petra Gonzalvo Pérez, Julia Alfieri de la Fuente, M^a Lidón López García, Ramón Mesequer Albiach, Domingo Cardona Marcoval, Mar Dalmau Caselles y Cèsar Gimeno Nebot.

a Domicilio del Ayuntamiento de Castellón para conocer más a fondo la realidad de una posible herramienta que fomentara la vida autónoma de las personas con discapacidad.

CUARTA REUNIÓN: 16 DE JUNIO DE 2005

Comenzó la cuarta sesión del GIAT sobre discapacidad 2005 comunicando la Coordinadora que ésta sería la última que se celebraría en la que hasta ahora había sido sede de la Fundación *Isonomía*, ya que la misma se trasladaría a la planta baja del edificio TD de la Escuela Superior de Tecnología i Ciencias Experimentales (ESTCE), sita en el Campus Riu Sec de la Universitat Jaume I de Castelló de la Plana.

A continuación, antes de comenzar la sesión propiamente dicha, comunicó la ausencia justificada de Rosa Perea, responsable del Servicio de Ayuda a Domicilio de los servicios sociales del Ayuntamiento de Castellón, quien transmitió la imposibilidad de asistir a esta reunión para explicar al grupo de trabajo el funcionamiento de dicho servicio.

Así, en vista que el transcurso de la reunión no sería posible ejecutarlo tal y como se propuso, ante la no asistencia justificada de la Sra. Perea y con el fin de seguir desarrollando el tema monográfico elegido

para el presente año (vida autónoma en personas con discapacidad), se decidió seguir trabajando al respecto centrándose en uno de los dos obstáculos planteados en la reunión anterior: sobreprotección y resistencia de los/as familiares.

En este sentido, las/os asistentes entablaron un debate sobre dicho tema, centrándose en cómo podría, una persona con discapacidad que lo manifieste, hacer entender a los padres, las madres y familiares en general, el deseo de emanciparse -en el máximo grado que le permita su minusvalía-. Uno de los primeros puntos que se sacaron a colación fue el discernir quién y en qué instante debe tomar la decisión sobre si el/la “niño/a” está preparado/a para independizarse. Y escribimos esto de “niño/a” entrecomillado porque durante el debate se usó irónicamente, y en diversas ocasiones, este término para incidir en la “infantilización” que sufren demasiado a menudo las personas que tienen una discapacidad, y que aumenta con el grado de minusvalía que ésta cause. En este punto encontramos una gran carencia de asistencia por parte de personal cualificado (sobre todo profesionales en psicología) que ayudaría a las familias y a las personas afectadas a superar tan complicada encrucijada, evitando que pueda llegar, en muchos casos, a derivar en un conflicto, ya que también podrían realizar el papel de mediadores/as entre ambas partes en ese tira y afloja.

Otra cuestión que se planteó, y que es importante

distinguir, es si la discapacidad es de nacimiento o adquirida posteriormente. Si la discapacidad es adquirida con posterioridad, y más si esto acaece en un período en la que la persona afectada ya era mayor de edad y/o gozaba de autonomía, esa persona sufre un proceso de pérdida de derechos que tenía y que ya ejercía en un pasado cercano. Empiezan a tratarle como si tuviera menos años de los que en realidad tiene y le transmiten los miedos que sienten sus familiares que aumentan su protección hasta límites inverosímiles, consiguiendo hacer dudar a esta persona con discapacidad sobre si realmente podrá ser capaz de llevar a cabo actividades que realizaba en un pasado que empieza a parecerle remoto.

En el grupo se comenta que la conciencia de la probable independencia, tanto por parte de la misma persona afectada como de la de sus familiares, tiene que ir configurándose gradualmente; esto es, primero con salidas cortas (asistencia a fiestas de cumpleaños de compañeros/as...) e ir ampliándolas con el paso del tiempo (fines de semana fuera de casa, colonias...) hasta llegar a la máxima emancipación posible de cada sujeto. Dicha independencia tiene que percibirse no sólo como la posibilidad de abandonar el seno familiar, algo bastante complicado en muchas situaciones debido a la dependencia causada por las grandes minusvalías, sino que en muchos casos cuando se habla de llevar una vida independiente se hace referencia a que la persona con

discapacidad pueda tomar sus propias decisiones sobre todo aquello que le afecta, como debería de poder hacer cualquier ser humano.

También se comentó que, muchas veces, si no existen estímulos exteriores las personas con una discapacidad –sobre todo si ésta causa una gran dependencia para realizar todas las necesidades diarias- nunca experimentarán, ni menos aun manifestarán, ese deseo de independencia. Por lo tanto aquí también resultaría primordial la intervención de profesionales que les hablaran a dichas personas de otras posibilidades desconocidas para ellas, estimulándolas a intentar nuevos retos que les resultarán inimaginables en aquellos primeros instantes pero que luego, viendo que son capaces de hacer nuevas actividades, les hará crecer su autoestima.

Asimismo, la citada intervención de profesionales es evidente que causaría tensiones, sobre todo por parte de las/os familiares que tal vez la percibirían como una intromisión en la privacidad de la familia, pero posteriormente, a medida que vieran los beneficios que le reporta a la persona afectada, en casi la totalidad de los casos, redundaría en bienestar para todo el círculo familiar.

Por otra parte, y a lo largo del debate, salieron a relucir las palabras *culpable* y *culpabilidad* refiriéndose a las familias como si fueran las únicas y verdaderas responsables de la falta de autonomía de las personas con discapacidad que viven en su seno, algo totalmente

injusto, como comentó alguna de las personas asistentes. Las familias, sobre todo padres y madres, no deben ser culpabilizadas ya que siempre, salvo contadas ocasiones, son quienes llevan la carga de sacar adelante situaciones muy difíciles y que suelen presentárseles de manera imprevista.

Tanto en este tema de la emancipación, en concreto, como en la asimilación de la discapacidad, en general, para que no se perciba como algo que no tiene por qué ser un trauma eterno e insuperable, resulta imprescindible que las personas que sufren el problema lo visualicen, lo asuman y, acto seguido pidan, reivindiquen, comuniquen al entorno más cercano (familia, amistades, vecindario, barrio...) sus derechos y su situación. Los padres y las madres no deben esconder “su problema”, ya que ellos no tienen ninguna culpa, como muchas veces piensan, y es necesario, para lograr que la sociedad “se abra”, que sean los/as mismos/as padres/madres quienes visibilicen y normalicen la discapacidad. En realidad hay que entender la autonomía como un proceso; conciencia por parte de familiares, situación de integración social –comenzando por el entorno próximo- y, en caso de conflicto, necesidad de profesionales.

Por último se señala la falta de sensibilidad por parte de la sociedad, que en el momento actual rinde culto al cuerpo sin tolerar la diferencia, por ello es imprescindible formación en Igualdad de Oportunidades a todos los niveles, reivindicación y presencia social por parte de las

asociaciones y mejor tratamiento de las noticias sobre la discapacidad en los medios de comunicación, agentes clave en esta sociedad de la información.

A modo de conclusión se destacó:

- 1- Debe entenderse la vida independiente, o autonomía, no sólo como el abandono del seno familiar sino como la posibilidad de tomar las propias decisiones sobre todo aquello que les afecta.
- 2- Necesidad de varias figuras profesionales: mediador/a para trabajar con la familia y las personas afectadas en caso de “conflicto”, es decir abordar qué claves son necesarias para que exista acuerdo, y psicóloga/ o para fomentar el crecimiento personal de las personas afectadas y favorecer el desarrollo positivo del contexto familiar. Estas/os profesionales actuarían como elemento facilitador de la vida independiente o autónoma entendida como capacidad para tomar las propias decisiones sobre lo que les afecta.
- 3- Se hace imprescindible la formación en Igualdad de Oportunidades a todos los niveles educativos, desde el básico hasta el universitario, pues sólo de esta manera se garantizaría el respeto a la diferencia, ya que la igualdad no es la eliminación de las diferencias sino la ausencia de la discriminación por la existencia de esas diferencias.

Para finalizar, la Coordinadora anunció la intención de organizar una charla sobre «Sexualidad y discapacidad»

antes de las vacaciones de verano y celebrar la cena del Grupo de Indagación, Análisis y Trabajo sobre discapacidad.

QUINTA REUNIÓN: 22 DE SEPTIEMBRE DE 2005

Esta sesión fue la primera que se celebró en la nueva sede de la Fundación *Isonomía*.

Se comenzó presentando a la Sra. Rosa Perea, responsable del Servicio de Ayuda a Domicilio de los Servicios Sociales del Ayuntamiento de Castellón, que en esta ocasión tuvo disponibilidad para venir a explicar el funcionamiento de los citados servicios.

Rosa Perea abrió su intervención diciendo que los comienzos del Servicio Municipal de Ayuda a Domicilio (S.A.D.) en la ciudad de Castellón se remontan a 1984, pero que fue en el año 1986 cuando se consolidaron. Su objetivo es, mediante la prestación de diversas ayudas, favorecer la permanencia de las personas afectadas en su medio habitual, procurando que sigan integradas en su núcleo familiar o de convivencia a la vez que fomentan la autonomía personal.

El S.A.D. se organiza en dos bloques: el educativo y el polivalente.

S.A.D. Educativo. Servicio de intervención socio-

educativa dirigido a lograr la normalización familiar. Para la concesión de esta ayuda no hay baremos económicos y por tanto pueden beneficiarse todas las familias en cuyo seno convivan personas afectadas por cualquier tipo de discapacidad física, en cuyos casos el objetivo principal es fomentar la autonomía de éstas.

S.A.D. Polivalente. Para optar a esta ayuda hay que cumplir unos requisitos económicos ya que se tienen en cuenta los ingresos del núcleo familiar y los de las personas afectadas. Comprende dos modalidades, la familiar y la personal, con las siguientes prestaciones:

- Servicio asistencial (apoyo domiciliario en las tareas del hogar y atención de las necesidades básicas cotidianas como limpieza, compras...).
- Servicio social (acompañamiento y estimulación física y/o psíquica). Se colabora con voluntariado y redes de colaboración.
- Servicio personal (ayuda de movilización: levantar, acostar, aseo personal, bañar, desplazamientos...).
- Servicio preventivo-sanitario (atención post-hospitalaria y ayuda en la toma de medicamentos bajo prescripción facultativa para mantener la calidad de vida).

Respecto a la cantidad de horas prestadas en cada servicio, varían en función del grado de dependencia de las personas afectadas, clasificándose en tres grupos:

- grupo 1:* con dependencia leve.
- grupo 2:* con dependencia media.
- grupo 3:* con dependencia grave.

Dentro de cada grupo hay un margen máximo de atención de 16 horas semanales¹⁸, más dos horas en días festivos. En cuanto al reparto de las horas de atención diaria suelen ser de dos horas, que pueden distribuirse a lo largo del día.

Para acceder al S.A.D. existen dos vías:

- **vía administrativa**, presentando toda la documentación solicitada y efectuando todos los trámites exigidos (más adelante se detallan ambas informaciones).
- **vía de emergencia**, en la que las personas que precisan una atención inmediata son derivadas a este servicio por la policía o por los servicios médicos donde son atendidos en un primer momento. En estos casos no se pide ningún tipo de documentación en el primer instante, siendo requerida en el plazo de los siguientes quince días para presentarla a una Comisión Técnica que estima la evolución de la situación y, en su caso, del programa de trabajo.

Además de los servicios citados hasta ahora, también existe un programa de ayuda a domicilio para dar un respiro a las personas que atienden a familiares que están encamados permanentemente, servicio para que

puedan salir de casa una o dos veces cada semana y así desconectar de la fatiga y del estrés que suelen causar este tipo de situaciones.

Respecto al procedimiento de admisión en el S.A.D., la Sra. Perea expuso que tiene que presentarse la documentación exigida y que ésta varía según el programa al que se quiera acceder. Para solicitar el S.A.D. educativo basta con un informe del/de la trabajador/a social, pero en el caso del polivalente se requiere lo siguiente: fotocopias del DNI y del NIF de la persona solicitante y de toda la unidad de convivencia, fotocopia del libro de familia, cartilla de la Seguridad Social o de otra cobertura sanitaria y certificado de empadronamiento del núcleo familiar con fecha actualizada (puede conseguirse en la planta baja del Ayuntamiento o Junta Municipal del Distrito).

En el caso de estar trabajando hay que añadir fotocopias de las tres últimas nóminas, y si la situación del/de la solicitante es de paro tendrá que presentar fotocopia de la tarjeta de demanda de empleo y certificado de estar percibiendo o no prestaciones por desempleo (que pueden pedirse en el INEM). También se presentará fotocopia de la última declaración de renta presentada o certificado acreditativo en caso de no realizarla (a solicitar en la Delegación de Hacienda).

En caso de ser pensionista tendrá que presentar el certificado de la pensión no contributiva (que puede conseguirse en la Delegación Territorial del Área de Servicios Sociales) y solicitar en el INSS el certificado

¹⁸ En los casos de síndrome de Diógenes, las horas de atención semanal pueden llegar a 20.

de la pensión que recibe (o en su caso el certificado que acredite que no percibe ninguna), certificado de no tener derecho a asistencia sanitaria y certificado de estar percibiendo, o no, prestación familiar por hija/o a cargo, que se añadirán al resto de documentación.

Además se adjuntará certificado de minusvalía o informe médico, declaración jurada explicando la problemática actual y la situación económica (especificando los ingresos mensuales), certificado de escolarización, etcétera.

Toda la documentación pasa a una Comisión Técnica del Ayuntamiento que la valora y, en el caso de aprobarse, establece un programa de trabajo o de objetivos a conseguir, según el caso. La tramitación acostumbra a ser rápida y, en un máximo de unos quince días tras su presentación, se suele dar la resolución de la misma.

Al ser éste un servicio gratuito se toma en cuenta el nivel de renta, por lo que no todo el mundo puede acceder. Por esta razón se están planteando la posibilidad de implantar el sistema de copago.

La ley de base reglamenta que cada ayuntamiento regule el funcionamiento del Servicio Municipal de Ayuda a Domicilio. En Castellón, éste es gestionado por una empresa privada, Cesa S.L., que se atiende al programa de trabajo o programa de objetivos a conseguir establecido por la Comisión del Ayuntamiento. Las personas técnicas de la empresa elaboran informes valorativos de cada

caso para que el ayuntamiento esté informado en cada momento. Por otra parte, el consistorio realiza un seguimiento personalizado de cada uno de los casos que atiende con hojas de control semanales y una revisión anual para averiguar si se producen variaciones en las situaciones de las personas atendidas (los baremos se actualizan en función del IPC y teniendo en cuenta las pensiones mínimas).

El personal que trabaja en el S.A.D. tiene la categoría de auxiliar de hogar, no está autorizado a dar medicación ni a realizar ningún tipo de cura al no poseer el título de auxiliar de clínica. Hay una auxiliar por cada cinco casos atendidos, y, curiosamente, ahora mismo no hay ningún hombre ejerciendo estas tareas. La Sra. Perea comentó que, cuando había auxiliares de sexo masculino, se recibían muchas quejas de las usuarias de este servicio –y más de las madres de éstas- diciendo que les molestaba que fuera un hombre quien las ayudase en el aseo personal.

A la pregunta de si es siempre la/el misma/o auxiliar quien atiende a las personas beneficiarias del S.A.D. respondió que cada 6 meses se hace una rotación para evitar “trapicheos” que, por desgracia, se detectaron en algunos casos. Si las personas atendidas sufren demencias o enfermedades mentales, y en la modalidad de educativo, dicha rotación no se lleva a cabo.

Actualmente en Castellón se están atendiendo 450 casos con la modalidad polivalente y unos 100 con el

S.A.D. educativo. Según informa la Sra. Perea, existe una auxiliar por cada cinco casos. Respecto a los Servicios Sociales de Castellón, el número de trabajadoras/es sociales con los que cuenta el Ayuntamiento es de 9 (lo ideal sería que hubiese 1 por cada 5.000 habitantes) distribuida/os en las 7 zonas en las que están descentralizados los Servicios Sociales en esta ciudad:

Servicios Sociales “Centrales”

Ronda Mijares, 14 bajo.
12001 Castelló de la Plana
Teléfono: 964244722 FAX: 964241311

Centro Social “San Miguel”

C/ Onda, 11.
12006 Castelló de la Plana
Teléfono: 964244584

Centro Social “Barris al Nord”

C/ Rambla Carbonera, 18.
12004 Castelló de la Plana
Teléfono: 964200391

Centro Social “El Grau”

Camino Serradal, 2 bajo.
12100 El Grau de Castelló
Teléfono: 964281368

Centro Social “Estepar-Marrada”

Grupo San Lorenzo, bloque 1, bajo.
12006 Castelló de la Plana
Teléfono: 964251689

Centro Social “Barris al Sud”

Carretera de Almazora, 1.
12005 Castelló de la Plana
Teléfono: 964251819

Centro Social “Rafalafena”.

C/ Marqués de la Ensenada, 10 bajo
12003 Castellón de la Plana Teléfono: 964224005

Centro Social “Urban II”.

C/ Sta. Cruz de Tenerife, 7.
12004 Castelló de la Plana
Teléfono: 964247600

Los días de atención al público de los citados centros sociales son martes y jueves con horario de 9:00 a 14:00 horas, y el correo electrónico para contactar es ssociales@ayuncas.es.

También aclaró que, desde el S.A.D., no se presta ningún tipo de material pero que el Ayuntamiento hace de gestor ante el Servasa y la Consellería de Bienestar Social para conseguir las ayudas técnicas que necesiten las personas usuarias del servicio.

Para terminar, habló de nuevos recursos, dependientes

de Consellería de Bienestar Social, que ya gestiona el Ayuntamiento o que gestionará próximamente, que pueden ser solicitados por personas mayores de 60 años y por las afectadas por una discapacidad que hayan cumplido los 18.

Por un lado está el programa de catering social *Menjar a casa (Comida en casa)*. Consiste en el reparto a domicilio de las comidas de lunes a viernes; fines de semana y festivos no se realiza el servicio. En la actualidad son 28 las personas usuarias del mismo con un sistema de copago (45% Consellería, 30% Ayuntamiento y 25% usuaria/o), pero con la finalidad de que pueda beneficiarse un mayor número de personas a partir del mes de octubre se dotarán 31 plazas más.

El otro recurso será la experiencia piloto del programa *Residencia en casa*, que se pondrá en marcha a partir de abril de 2006 con un total de 180 plazas para toda la Comunidad Valenciana, de las cuales 60 estarán destinadas a Castellón y provincia, y que engloba el servicio de catering social (reparto de la comida a domicilio durante los 365 días del año), servicio de limpieza del domicilio (3 horas semanales -repartidas en dos días-) y el servicio de lavandería (lavado de la ropa de cama y de las toallas). A la persona que solicite este servicio le costará 142 € al mes.

Para finalizar la sesión, y tras escuchar la exposición, una vez más, las personas participantes en la reunión que residen fuera de la ciudad de Castellón comentan

la diferencia que existe, en cuanto a servicios, entre la capital y el resto de la provincia, constatando las diferencias geográficas que acentúan, todavía más, la imposibilidad de fomentar la vida autónoma de las personas con diversidad funcional.

SEXTA REUNIÓN: 3 DE NOVIEMBRE DE 2005

La sexta sesión del GIAT sobre discapacidad de 2005 estuvo precedida al mediodía por la inauguración oficial de las dependencias de la nueva sede de la Fundación *Isonomía*.

Tras ello, antes de pasar al desarrollo del tema monográfico de 2005, vida autónoma de las personas con discapacidad, desde la Coordinación se recuerda que, dado que estamos finalizando el año y que la temática elegida es muy amplia, sería conveniente desgarnar los factores que determinan, en un sentido u otro, la vida autónoma y listar los que se han trabajado hasta el momento con el fin de finalizar las sesiones de este año con la redacción de un documento donde figuren la definición del término vida autónoma y los aspectos a tener en cuenta para abordar esta forma de vida.

Así, realizando un extracto de los temas debatidos en las reuniones anteriores, hasta el momento se ha citado que es necesario trabajar los siguientes aspectos:

- Familia: dificultad emocional a la hora de plantearse la posibilidad de que la persona afectada por una discapacidad que vive en su seno se emancipe, en demasiadas ocasiones derivada de la excesiva sobreprotección.
- Vivienda: dificultad para la adquisición y adaptación de las viviendas.
- Economía: dificultades económicas, falta de ingresos propios.
- Formación para la vida autónoma: educación para los padres y madres y formación para las propias personas afectadas que, en muchos casos, ni siquiera son conscientes de que pueden llevar una vida autónoma.

De este último planteamiento se deriva la pregunta de quién, cómo y dónde se les educa, ¿debería vincularse dicha formación a la familia, a la escuela o a las asociaciones? También es importante no perder de vista la educación sexista que persiste, en distintos grados, en todas las culturas y que mantiene los roles establecidos por el sistema patriarcal, los cuales también se reproducen en las personas afectadas por alguna discapacidad.

Otra cuestión que se deberá abordar, relacionada con esta temática, es la educación de las familias, ¿a quién corresponde formar a los padres y a las madres?, ¿quiénes deben ser los/as expertos/as?

Referente a estas cuestiones planteadas, y en las que será necesario profundizar, se establece una lluvia de ideas sobre posibles líneas de actuación a seguir, algunas de las cuales se recogen a continuación:

- Asociar las prácticas universitarias al domicilio concreto de la persona afectada, llevando a término programas de intervención, estimulación...
- Iniciativas de colonias/campamentos que fomenten la convivencia social: higiene, habilidades sociales, autonomía (actividad que también puede desarrollarse en hoteles)...

Así, a modo de resumen, las líneas/medidas a tener en cuenta para abordar la vida independiente serían:

- 1- Estudio de los aspectos legales y jurídicos.
- 2- Extensión de la educación social.
- 3- Fomento de las habilidades sociales en las personas con discapacidad.
- 4- Promoción de la autonomía personal y la vida independiente en cuanto al ocio, el hogar, la comunidad, la salud y la seguridad.
- 5- Desarrollo de la integración sociolaboral.
- 6- Acceso a las ayudas técnicas.

Por tanto será necesario estudiar cada uno de estos

aspectos ahondando en las estrategias y alternativas a seguir para que una persona con discapacidad pueda desarrollar una vida autónoma, entendida como la capacidad de poder tomar las propias decisiones sobre todo aquello que les afecta. Como dijo uno de los asistentes, afectado por una gran discapacidad: “Yo no puedo vivir solo, pero puedo decidir cómo quiero vivir”.

Antes de finalizar la reunión, las personas becarias del GIAT sobre discapacidad 2005, Marta Senent y Cèsar Gimeno, proponen a todas las personas que participan en este GIAT que redacten, a título personal, una breve reflexión sobre todo aquello que significa para ellas el Grupo de Indagación, Análisis y Trabajo sobre discapacidad, reflexiones para incorporar en la publicación referente al trabajo desarrollado por el grupo en el transcurso de este año.

Por último, ya que la siguiente reunión coincidía en el tiempo con el “Día internacional de las personas con discapacidad”, se propuso preparar un borrador de un manifiesto para el día 3 de diciembre que se perfilaría durante la sesión que cerraría el GIAT sobre discapacidad 2005.

SÉPTIMA REUNIÓN: 1 DE DICIEMBRE DE 2005

En la última sesión se trabaja en la redacción de un manifiesto con motivo de la celebración, el 3 de diciembre, del “Día internacional de las personas con discapacidad”. Para ello, se toma como referencia el borrador elaborado por el becario, Cèsar Gimeno, y por Miquel Ortells, miembro del GIAT sobre discapacidad.

Así, para redactar el documento definitivo, se forman dos subgrupos de trabajo que realizan matizaciones y aportaciones. A continuación se acompañan las más destacables.

El **subgrupo A**¹⁹, matiza lo siguiente:

- Sustituir el concepto “inhumano” por “inadecuado”, porque no todas las residencias tratan a las personas con discapacidad de una manera inhumana.
- Cambiar “recordamos” por “consiste en”, pues el manifiesto toma como referencia la vida autónoma, tal y como ha sido definida a lo largo del transcurso de las reuniones del GIAT sobre discapacidad 2005.

¹⁹ Integrado por: Marta Senent, Pilar Ferré, Ana Bertolín, Manolo Celma y Miquel Ortells.

- Eliminar la palabra “ajustadas” sustituyéndola por “correspondientes”, pues las retribuciones ya las ajusta el organismo competente.

Por su parte, el **subgrupo B**²¹ hace aportaciones que en muchos casos coinciden con las del subgrupo A y por lo tanto no se cree necesaria su enumeración. Solamente es de destacar la propuesta de una de sus integrantes, Mariana Esparza, que decía que sería interesante comenzar y/o finalizar el manifiesto con frases impactantes que resuman su contenido. De esta manera, propone dos frases que son aceptadas por unanimidad por el resto de participantes en la reunión. Estas son las frases:

**“Si no eres dueñ@ de tu cuerpo o de tu mente,
¿tienes que renunciar a ser tu mism@?”**

**“Sólo queremos formar parte activa de nuestra sociedad,
asumiendo nuestras responsabilidades y desarrollando
nuestras aptitudes”**

Debemos mencionar también dos de los puntos que promovieron activamente el debate, el punto 6 (en el apartado Por lo tanto nos rebelamos contra), que dice «la marginación y la violencia de género que padecen las mujeres afectadas por una discapacidad; una situación que sufren por partida doble, por ser mujeres y por presentar una discapacidad», y el punto 7 (del mismo apartado), donde se cita «la violencia doméstica

silenciosa de la que son víctimas millones de personas afectadas por algún tipo de discapacidad». En realidad el debate es debido al desconocimiento y la confusión que provocan los términos *violencia doméstica* y *violencia de género*. Por ello, desde la coordinación del GIAT se explica la diferencia entre ambos conceptos.

La Organización de las Naciones Unidas define la **violencia de género** cómo «todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para las mujeres, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se produce en la vida pública o privada». Las agresiones de todo tipo que padecen las mujeres son una manifestación más de las relaciones de desigualdad que existen entre las mujeres y los hombres, una violencia que se fundamenta en la supuesta superioridad de un sexo sobre otro. Las expresiones de esta violencia son muy variadas: desde las más evidentes, como son los malos tratos físicos y psíquicos realizados en el ámbito doméstico (**violencia doméstica**), a las agresiones sexuales, acoso sexual, violación... sin olvidar las formas más sofisticadas como la publicidad que proyecta imágenes de las mujeres que no se corresponden con la realidad. En la IV Conferencia Mundial sobre las Mujeres celebrada en Beijing en 1995 se reconoció que la violencia ejercida contra las mujeres es un obstáculo para la igualdad, el desarrollo y la paz de los pueblos, impidiendo que las mujeres disfruten de sus derechos humanos y libertades fundamentales.

²⁰ Compuesto por: Mariana Esparza, Julia Alfieri, M^a Dolores Ribes, Petra Gonzalvo, José Enrique Andrés, José Javier Herrero y Cèsar Gimeno.

Tras la matización de la diferencia entre ambos términos se acuerda conservar los dos puntos en el manifiesto por ser necesarios para visibilizar, con las debidas matizaciones, una problemática que afecta a tantos seres humanos.

Así, una vez hechas las modificaciones, se acuerda enviar el manifiesto tanto a los medios de comunicación locales como a los Ayuntamientos de la Red *Isonomía* y el alumnado de la Universitat Jaume I. También se colgará en las entradas de las tres facultades de la citada universidad y en la página principal de la Fundación *Isonomía*.

Desde el grupo se propone, para el próximo año, trabajar el manifiesto en la penúltima reunión anual y poder realizar una difusión mayor del mismo.

Para finalizar, y tras agradecer a todas las personas que han hecho posible que el GIAT sobre discapacidad 2005 haya sido una realidad (participantes, becari@s y, especialmente, la Fundación MAPFRE Medicina), se procede a la lectura del texto definitivo del Manifiesto²¹.

Muchas gracias a tod@s.

• REFLEXIONES DE PERSONAS PARTICIPANTES EN LAS REUNIONES

Cada reunión es como recorrer un velo, el alzamiento de un telón que da paso a un nuevo acto inédito del teatro de la vida. En cada reunión, entre tod@s hacemos

un poco de tramoyistas que levantamos, hombro con hombro, el pesado telón de la hipocresía de una sociedad que, sin corazón ni cabeza, se empecina en escamotear aquellas que considera las actuaciones menos triunfales (o ¡triumfalistas!) de ella misma. Sin percatarse que así, desajustándose voluntariamente, “infraactuando”, se empobrece.

Entre tod@s, ponemos sobre el escenario la terquedad de la realidad social -a menudo dura, pero también esperanzadora-, de la realidad humana, de la vida de la que somos actores y actrices, al fin y al cabo.

En cada reunión, en cada acto de esta obra, somos espectadores/as y crític@s de actuaciones que nos amargan y de actuaciones que nos alegran, que nos hacen llorar y que nos hacen esbozar una sonrisa, abominables y excelentes. Y I@s protagonistas de unas cosas y otras



²¹ Ver anexo II.

casi siempre tienen/tenemos los papeles repartidos con el mismo orden: los poderes, vacíos de alma, que quieren esconder -o, cuando menos, “maquillar”- una vida que no es la real, y nosotr@s, l@s que la testimoniamos en cada escena.

Probablemente, tan solo siendo tramoyistas, protagonistas, directores/as (¡cuando nos dejan!), espectadores/as y crític@s, podremos gozar plenamente de la belleza total de esta magnífica obra que lleva por título: LA VIDA.

Miguel Ortells Roca

El GIAT sobre discapacidad para mí es un grupo de trabajo en el que me encuentro muy a gusto y con el que me identifico por:

- Su filosofía: trabaja para la igualdad de las personas con discapacidad.
- Su método de trabajo: todas las opiniones cuentan y esos resúmenes de las reuniones tan bien hechos...
- Sus resultados: se hacen cosas muy importantes, la labor de las personas becadas y su trabajo, las publicaciones...

Participar en las sesiones de trabajo del GIAT sobre discapacidad me aporta enseñanzas múltiples, amplía mis conocimientos. Además, la entrega y buen hacer de las/os responsables me sirven de ejemplo de vida ante

las dificultades. Yo me siento en deuda con el GIAT. Me llevo más que apporto.

Muchas gracias.

Petra Gonzalvo Pérez

El significado del GIAT-D para Cocemfe-Vinaròs es bueno porque conocemos a gente que trabaja por y para el colectivo de personas con discapacidad, y esto es gratificante en todos los aspectos, a pesar de que echamos en falta mayor difusión de los resultados a los que se llegan y más reivindicaciones ante los medios de comunicación, aunque si hay que reconocer que en la sociedad de hoy en día las personas con discapacidad hemos avanzado. Pero es un camino lento y lo más importante es que todavía falta mayor unidad entre nosotr@s y las asociaciones, pues todas trabajan en lo suyo, de manera independiente, lo que dificulta obtener mayores beneficios para las personas con discapacidad.

Todas las personas con discapacidad tienen derecho al acceso universal y al disfrute de todos los bienes y servicios de la sociedad en la que viven.

Manolo Celma Campanals

Para mí el GIAT-D ha supuesto una experiencia sumamente enriquecedora, en todos los sentidos, desde el punto de vista humano y personal, porque he conocido a grandes personas, con las que hemos compartido

experiencias y buenos momentos, y también desde el punto de vista informativo, ya que he aprendido y descubierto cosas realmente útiles para mi vida cotidiana como discapacitada que de otra manera creo que no hubiera sido posible.

Yolanda Giménez Rubio

Para mí asistir a las reuniones del Grupo de Indagación, Análisis y Trabajo sobre discapacidad significa tener la posibilidad de estar al día y conocer de primera mano las circunstancias en que se desenvuelven las personas con cualquier tipo de discapacidad, al mismo tiempo que me permite saber exactamente el tipo de recursos de los que disponemos además de poder colaborar en la petición de nuevos recursos razonadamente. Por lo que se ve enriquecida mi vida personal y profesional.

Mariana Esparza Sánchez

El GIAT-D me hace feliz. Estar al lado de un buen - y viejo- amigo durante todo este tiempo compartiendo muchas de las sesiones de trabajo de este grupo es una satisfacción tan grande que me resulta difícil describirla con palabras. Por él comencé a participar en este espacio que ahora ya se ha convertido en una necesidad vital por representar un punto de encuentro donde el debate y el intercambio de ideas son libres y fructíferos. Además,

claro, de haberme permitido conocer otras personas muy interesantes.

Rosa Montoliu Ribes

El GIAT sobre discapacidad para mí es un sitio en el que me siento una persona normal, un lugar en el que puedo hablar libremente, donde soy escuchada aunque tenga dificultades de comunicación y en el cual sé que mi opinión se tiene en cuenta.

El trabajo que hacemos es muy importante y siempre tiene un sentido, lo más interesante es que no queda en agua de borrajas si no que es productivo.

Somos un grupo activo porque procuramos estar informados de todo sobre discapacidad para comunicarlo a los demás. Colectiva o individualmente, se exponen los problemas que nos afectan y entre todas/os tratamos de aportar soluciones.

Para mí es muy importante participar en el GIAT porque me llena y espero algún día poder aportar todo lo que ahora me da.

Mar Dalmau Caselles

Estos últimos cuatro años, que coinciden con los que el GIAT sobre discapacidad lleva desarrollando sus actividades desde su creación en 2002 y durante los

cuales no he dejado de participar en las actividades de este grupo de trabajo, cambiaron mi vida de manera radical. Yo era una persona que salía poco de casa, y cuando lo hacía siempre me acompañaba mi padre, y a raíz de conseguir una beca de la Fundación MAPFRE MEDICINA para colaborar con este grupo de trabajo comencé a salir de mi domicilio una o dos veces cada semana para acudir a las dependencias de la Fundación *Isonomía*, algo que acabó por crearme el hábito, la necesidad de salir y de relacionarme más con la gente. Hasta el punto de decidirme, durante la primavera de 2004, a realizar el trayecto desde mi casa hasta la sede de la Fundación yo solo, en mi silla de ruedas eléctrica, sin que me acompañase nadie. Meses más tarde, con la llegada del mal tiempo, comencé a usar el transporte municipal adaptado para no perder la costumbre de sentirme autónomo y esto ensanchó mi horizonte a la hora de quedar con amigas y amigos.

A nivel de conocimientos, mi participación en el GIAT sobre discapacidad me ha enriquecido mucho, tanto profesional como humanamente. Por un lado me hizo ser consciente de mis posibilidades, me di cuenta de que yo tengo mucho que aportar a los demás y que puedo alcanzar algunas metas que jamás me hubiese planteado. Por otra parte, relacionarme con otras personas afectadas por otros tipos de discapacidades me hizo crecer como persona y comprender otras realidades que no entendía. He conocido seres humanos que me hacen creer en el futuro de la Humanidad y en el auténtico valor de la amistad; compartir las sesiones de trabajo con personas

tan estupendas ha significado una experiencia vital de aquellas que marcan para siempre.

Cèsar Gimeno i Nebot

Cuando pedí esta beca no sabía todo lo que me iba a aportar esta beca, compañer@s, amig@s y conocimientos. Nunca había trabajado tan de lleno el tema de la discapacidad y menos aún desde tantas perspectivas. He podido observar que las personas con discapacidad no están exentas de la sociedad, pues hay mucha gente que nos rodea y que les importamos. Considero que es importante que en las decisiones que tomemos sobre nuestro colectivo las tomemos teniendo en cuenta a todas las partes afectadas. Por ello es por lo que mi participación durante este año la califico de muy enriquecedora para mi persona, así como yo también he podido aportarle cosas al grupo.

A parte de esto, he adquirido conocimientos sobre las organizaciones existentes en la provincia que tratan la temática de la discapacidad, e incluso he podido tomar contacto y relacionarme con alguna de ellas. Al mismo tiempo he aprendido a trabajar con los distintos conceptos que se engloban dentro de la discapacidad, pero en particular me refiero al término autonomía. Ello se debe a que ha sido el tema trabajado durante todo el año y hemos debatido y discutido bastante sobre él, sacando algunas conclusiones y entendiendo mejor el significado de la palabra autonomía cuando la aplicamos a una persona con discapacidad.

En definitiva mi valoración de la beca es plenamente positiva, pues considero que me ha aportado unos conocimientos muy valiosos, en todos los sentidos, para mi formación como persona.

Marta Senent Ramos

Al terminar el cuarto año de actividad del Seminario GIAT-D, he llegado a la conclusión de que me ha llenado y me ha enriquecido mucho más de lo que esperaba. Yo llegué al grupo con la ilusión de aportar algo de la experiencia de los veintinueve años que llevo trabajando con personas afectadas por discapacidades físicas y psíquicas y el resultado ha sido que me llevo mucho más de lo que creo haber aportado.

Aparte de lo que he aprendido, he conocido a gente encantadora y a un equipo de trabajo estupendo. No quisiera dejarme a nadie sin nombrar, por lo tanto no voy a citar todos sus nombres, pero tengo que mencionar a Cèsar y a María José que están al pie del cañón desde el primer día, aguantándonos y ayudándonos en todo. Mil gracias por la idea de poner en marcha este proyecto, a la Fundación *Isonomía* y a todas las personas que hacen que esto sea posible y siga adelante.

Con todo mi agradecimiento.

María Dolores Ribés Monfort

V.- CICLO DE CONFERENCIAS: DISCAPACIDAD E IGUALDAD DE OPORTUNIDADES

CONFERENCIA:

¿QUIÉN “DISCAPACITA” A LA SEXUALIDAD?

A cargo de:

ISABEL M^a ROSADO GARCÍA. *Experta en mujer y género.*

Presenta: **CÈSAR GIMENO NEBOT.** *Becario del GIAT discapacidad.*

Las vidas

Hay qué incómoda a veces
te siento
conmigo, vencedor entre los hombres!
Porque no sabes
que conmigo vencieron
miles de rostros que no pueden ver,
miles de pies y pechos que marcharon conmigo,
que no soy,
que no existo,
que sólo soy la frente de los que van conmigo,
que soy más fuerte

porque llevo en mí
no mi pequeña vida
sino todas las vidas,
y ando seguro hacia delante
porque tengo mil ojos,
golpeo con peso de piedra
porque tengo mil manos
y mi voz se oye en las orillas
de todas las tierras
porque es la voz de todos
los que no hablaron,
de los que no cantaron
y cantan hoy con esta boca
que a ti te besa.

(PABLO NERUDA)

A la memoria de D.^a Concha Barchino

A MODO DE INTRODUCCIÓN...

En toda cultura podemos encontrar referentes a qué creer y cómo comportarnos con el fin de evitar entre otros, la impopularidad y la desconfianza. Algunas de estas convenciones sociales se formulan explícitamente: normativa, derechos, etc., otras se mantienen de forma más intuitiva, en un vasto acervo de creencias que dictan los valores económicos que deberíamos adoptar, los modelos de vida domésticos, las políticas, los modos de relacionarnos, de vestirnos, etc.

Algunas convenciones parecen encontrarse blindadas,

pues se repiten generación tras generación. A pesar de que en ciertos programas culturales se ha producido un abismo generacional, en otros se mantienen.

La sociedad en general y los diversos contextos en los que nos vamos desarrollando, transmitirán múltiples mensajes acerca de lo que es y debe ser, de lo que resulta apropiado y de lo que se espera de unos/as y otros/as. Así en nuestro proceso de construcción de la identidad personal ha de reflejarse un comportamiento ajustado socialmente. Los estereotipos no sólo tienen unas expectativas de conducta, sino también de capacidades y habilidades, basadas en las creencias.

Según los valores socioculturales y religiosos de las diferentes sociedades y los diferentes momentos históricos determinan en cierto modo la identidad sexual, los roles y la conducta sexual de las personas. Algunos de los factores culturales que influyen en la sexualidad son:

- creencias religiosas.
- influencia familiar, de los medios de comunicación y de la escuela.
- ideas individuales, experiencias y opiniones, actitudes, valores y creencias.

Estos aspectos son los responsables de los estereotipos de género, la aparición de temas tabú y de interrogantes (virginidad, masturbación...), las formas

de concebir las relaciones sexuales y en cierta parte de nuestro comportamiento en la sociedad.

Así vamos ajustándonos a los roles de género, pero además las personas con diversidad funcional²² nos iremos ajustando a las expectativas que para nosotras y nosotros tiene la sociedad preparados...

Los estereotipos, los prejuicios y la discriminación.

Los estereotipos contienen conocimientos, creencias, imágenes y expectativas sobre algún grupo humano, así como que atribuyen características generalizadas. Así, el conocimiento que nos transmiten no es, habitualmente, adquirido por la experiencia directa, sino por experiencias de “segunda mano”. Suele ser más falso que verdadero y es resistente al paso del tiempo. Por cuestión de economía mental, utilizamos los estereotipos para simplificar la realidad, por ello conllevan la distorsión de la misma. A través de los estereotipos se justifican privilegios y diferencias sociales, alimentando la negatividad hacia ciertos grupos humanos.

El mayor peligro de los estereotipos no son ellos en sí mismos, sino la valoración que de ellos hacemos. Así, tradicionalmente, la valoración del estereotipo femenino ha sido inferior a la valoración del estereotipo masculino. Siendo las características para lo femenino el cuidado, la dulzura, la dependencia, etc., y para lo masculino la agresividad, la iniciativa sexual, lo productivo, etc.

Al mismo tiempo, el estereotipo de las personas con diversidad funcional ha sido, básicamente, la dependencia y la incapacidad, aunque a los varones con diversidad funcional se les ha designado más valor social que a las mujeres con igual diversidad funcional.

Es pues un hecho que, tanto la imagen, como las expectativas y las creencias designadas a las mujeres y a la diversidad funcional, son menos valoradas que el estereotipo masculino. Y ambas recaen sobre las mujeres con diversidad funcional. Así pues, el estereotipo supone una creencia simple, no fundamentada adecuadamente, inexacta, al menos en parte, pero sostenida con bastante firmeza y rígidamente mantenida y que dota de una característica a todas/os las/os componentes de un grupo.

Algunas creencias sobre las mujeres con diversidad funcional

Las siguientes creencias acerca de las mujeres con diversidad funcional se han ido manteniendo durante generaciones. Una vez más demuestran la falta de información que poseen quienes las pronuncian. Creencias que pasarían a no ocupar ningún espacio si se formularan las preguntas adecuadas, a las personas idóneas. Pero algunas de las creencias no son revisadas,

²² Siguiendo la nueva terminología que proponen miembros del Foro de Vida Independiente, Javier Romañach y Manuel Lobato, a lo largo de este artículo utilizaré la denominación de **diversidad funcional**, por considerarla mucho más positiva que el concepto al que sustituye.

por lo que se mantienen y difunden.

Teniendo como base la intuición y la reiteración, se aseveran ciertas falacias como verdades universales. Parece que en torno a la mujer siempre se han tenido ciertas creencias en todas las culturas.

En torno a la mujer con diversidad funcional, además de las ya mencionados, se le puede añadir, dependiendo de la diversidad funcional que tengan, unas creencias u otras. Por ejemplo, en torno a las mujeres con diversidad funcional física, con alguna movilidad, dicen que “lo hacen muy bien...”, aquellas que no tienen movilidad o alguna deformidad son “insensibles y que no sienten nada...”. Entorno a estas mujeres también se cree que son asexuadas. Esta creencia está relacionada con la medida en que necesiten a alguien para poder vivir. De las mujeres ciegas “que tocan muy bien...”, “que son muy aptas para la música...” y un largo etcétera.

Sobre las mujeres con diversidad funcional psíquica, caen, en mi opinión, las más crueles y repugnantes creencias: “a todas les da por lo mismo...”. Se cree que son promiscuas. Otras creencias hablan sobre la adivinación del futuro...

Otras creencias desafortunadas que dicen que las personas con diversidad funcional pierden interés por todo lo erótico y que limitan sus aspiraciones sexuales a otra como ella. A su vez, es incapaz de atraer a una pareja que no lo sea y si ocurre, la suspicacia se

pone en funcionamiento y se buscan otros elementos, especialmente económicos, que sustenten el porqué de la unión entre una persona con diversidad funcional y otra “normal”.

Algunas creencias sobre la sexualidad

Tradicionalmente, a causa de la influencia cristiano-católica, la vida sexual se ha circunscrito al matrimonio, al igual que la descendencia. El sexo fuera del matrimonio ha sido siempre más permitido en los varones, como muestra de virilidad, mientras que en las mujeres ha resultado ser repugnante, unido a una serie de calificativos. Así, en torno al sexo, siempre ha habido un cierto tabú, al igual que no ha sido “bien visto” ser madre soltera

La creencia romántica acerca del matrimonio, hoy aún persiste, entendiendo a los hijos como fruto del amor y que las relaciones sexuales son para tener descendencia.

Pero hay una creencia que se aplica a la sexualidad de cualquier persona que creo que es el que más peso tiene, y es pensar que para que la sexualidad sea plena tiene que haber relaciones sexuales que lleven al orgasmo, tras la penetración y el coito. Entonces nos enfocamos en eso, menospreciando otros tipos de manifestaciones de afecto y caricias sexuales que son satisfactorias en sí mismas. El simple contacto físico, los besos, las caricias, la cercanía, la ternura y la intimidad pueden ser mucho más importantes que el orgasmo en sí mismo y centramos en él nos impide disfrutarlos.

Estas creencias y muchas más se encuentran presentes en los niños y niñas de 10, 11 y 12 años. Básicamente creen que las personas con diversidad funcional son todas iguales, no hacen distinciones, entienden la diversidad funcional como “un problema homogéneo”. Creen que ninguna persona con diversidad funcional puede realizar su aseo personal, comer, vestirse, etc., que todas, sin distinción, han de ser ayudadas. Sobre las barreras, mencionaban principalmente, aquellas que veían: rampas y semáforos acústicos. No se pronunciaban acerca de las barreras de comunicación e información.

Sólo los niños y niñas que convivían con alguna persona con diversidad funcional detectaban necesidades específicas y capacidades. Sólo aquellos que habían visto las paraolimpiadas por televisión pensaban que las personas con diversidad funcional, sin excepción, podían hacer algún tipo de deporte. Así como que las personas con diversidad funcional no pueden tener descendencia y por supuesto tampoco pareja. (Rosado 2000-2005).

Lo alarmante de estas creencias es la valoración que sobre ellas se hace. El prejuicio hace una valoración negativa del acto de juzgar, rechaza y/o desaprueba. Y esta opinión o juicio no se haya justificada por hechos.

Los prejuicios conducen a actitudes discriminatorias. La discriminación es pues un trato desigual, injustificado que excluye de derechos sociales, políticos y jurídicos, entre los que se encuentran los derechos sexuales.

El/la discriminador/a cree que el grupo sobre el que se ejerce la discriminación lo requiere y niegan las necesidades de los que discriminan.

Las protagonistas: Historias personales...

Este apartado ha sido dedicado a dar voz a la realidad de muchas mujeres anónimas. Mujeres que, en raras ocasiones deciden los designios de su vida. Mujeres que en diferentes contextos y con diferente diversidad funcional, han sufrido en sus carnes los prejuicios y la discriminación. Actitudes que sin lugar a dudas, les han impedido desarrollarse como seres humanos, sin derecho a decidir sobre sus vidas. Han sido mutiladas en su autonomía personal y moral.

Aunque los nombres no son reales, para impedir la posible identificación, sus historias sí lo son y deben ser tenidas en cuenta. La cultura humana nos permite mostrar otros puntos de vista y aquí están.

MANOLI: Tiene 19 años, es una mujer ciega. Manoli es estudiante de fisioterapia y conoció a Salva, un joven de su edad, “normal”, también estudiante. Comenzaron a salir juntos, durante un tiempo todo marchaba bien, pero un día Salva le comunicó que quería dejar la relación. Los motivos que le dio fueron unos, pero los motivos reales eran otros. La madre de Salva se interpuso en la relación, argumentando a su hijo que con una “ciega” no iba a estar cuidado, que sería “una carga para toda la vida” y que había chicas mucho mejores. (Madrid 1988).

CLARA: Tiene 30 años. Desde hace 12 años vive en una residencia para discapacitados. Clara se fija en mi camisa y comenta que ella no puede llevarlas, porque en la residencia le dicen que es mejor el chándal. Pero Clara asegura que el chándal es mejor para que las asistentes la vistan con mayor facilidad, pero no para ella. A Clara le encantaría poder vestir con una blusa y una falda, de vez en cuando, y asegura que estaría mucho más guapa. Me confesaba que le encantaría poder pintarse los ojos y los labios con un color brillante, pero que nada de eso era posible. Cuando en alguna ocasión ha pedido algo, que no estaba previsto, ha recibido contestaciones tales como *“que ella no vive en un hotel”*. (Castellón 1993).

LUIS: Tiene 40 años, tiene una enfermedad mental y asiste a un centro de día desde hace 5 años. Luís encuentra imposible tener novia, pues dice que *“las chicas que están “bien”, se rien de él y que le hablan con poco respeto”*. Además protesta porque en el centro *“sólo hay dos chicas y ninguna le gusta”*. A mi pregunta de por qué cree él que hay tan pocas chicas en el centro, Luís me contestó que *“sus padres no las llevan porque en el centro no hacen nada y que en casa por lo menos hacen faena”*. (Valencia 1998).

MARÍA: Tiene 39 años, tiene una diversidad funcional intelectual desde su nacimiento. Ella acude todas las mañanas a un centro ocupacional con otros compañeros y compañeras desde hace 20 años. Me cuenta que al principio *“no había chicas, porque los padres y madres, tenían miedo de que los chicos les hicieran algo”*, pero

ella no tenía miedo y empezó a asistir al centro. Tras ella, otros padres y madres se fueron animando, y empezaron a llevar a sus hijas. Ahora son mayoría de mujeres. María se muestra muy contenta, pues *“no entiende que las chicas se tengan que quedar en casa aburridas”, “con lo bien que lo pasan en el centro”*. Cuando le pregunté por qué no tenía miedo de ser la única chica, me contestó y textualmente lo transcribo: *“mi madre me había enseñado “que cosas no se deben hacer y qué cosas si están bien”*. María no quiere novio, pues afirma que *“los hombres dan mucha faena y que ella no limpia para nadie”*. (Valencia 1999).

PEPA: Tiene 38 años y una diversidad funcional sensorial. Está casada desde hace 10 años y tiene una hija de 8 años. Pepa, a pesar de tener gran autonomía personal, siempre escucha comentarios acerca de su capacidad para cuidar a su hija. Comenta que los peores comentarios los escuchó al personal sanitario, cuando estaba embarazada: *“me reprochaban mi insensatez y atrevimiento a tener una hija estando yo como estoy”, “que cómo había sido tan egoísta y si mi hija padecía ceguera, qué iba a hacer”*. Lo más curioso comenta Pepa es que su marido también tiene su misma diversidad funcional, pero *“sin embargo, no recibió ni un solo comentario acerca de su paternidad”*. (Extremadura 1997).

CLAUDIA: Tiene 20 años y una diversidad funcional psíquica (síndrome de down). Claudia asiste a un centro especial de empleo todas las mañanas. Está muy contenta de trabajar, pero se siente triste porque ya no

tiene novio. Sus padres le han dicho que *“si se empeña en decir que tiene novio no la llevarán más al C.E.E”*.

Le pregunto por qué le gustaba tanto ese chico y ella empoderada me responde que *“la cuidaba mucho, que se sentaban juntos y que se daban muchos besos”*. (Alicante 2000).

MAR Y MARCOS: Tienen 25 y 30 años, ambos con diversidad funcional física, con movilidad reducida. Viven institucionalizados, pero ellos *“no entienden la institución como su casa”*. Ambos están enamorados, pero cuando quieren acariciarse se esconden, pues en alguna ocasión, comentan que *“alguna cuidadora les ha sorprendido y se ha mofado y burlado de ellos”*. Me comentan que *“les encantaría poder dormir juntos, compartir la misma habitación, disfrutar de un poco de intimidad, pero que esto no es posible”*. (Granada 2002).

Todas las historias tienen un factor común: los prejuicios psico-sociales culminan en actitudes discriminatorias que perpetúan las creencias y la desigualdad en todas las esferas sociales.

A modo de conclusión

Todos los seres humanos somos seres sexuados, independientemente de nuestra condición. Existe una gran ignorancia del tema e incluso una concepción equivocada de lo que se entiende por sexualidad. La sexualidad es inherente al ser humano durante todo

su ciclo vital y abarca la totalidad de la persona en sus aspectos tanto biológicos como psicológicos, sexuales y emocionales. Esto significa mucho más que el aspecto puramente genital, con el que las creencias de la cultura patriarcal se suelen identificar equivocadamente, por lo que no se puede decir que exista alguien que carezca de sexualidad. Por lo tanto se puede educar.

La educación afectiva y sexual representa un aspecto de gran importancia en la formación integral de las personas, porque más allá del conocimiento puramente biológico explica procesos transcendentales como la construcción de la identidad de género o las relaciones afectivas en el ámbito de nuestra cultura.

La educación en esta área es una necesidad social basada en el derecho de las personas a tener información sobre esta materia. Esta información debe ser rigurosa, objetiva y completa a nivel biológico, psíquico y social.

Esta educación impedirá en gran medida los abusos sexuales, los embarazos no deseados y las enfermedades de transmisión sexual, así como la facilitación a las prácticas sexuales y afectivas por parte de las familias, tutores y cuidadores/as de las personas con diversidad funcional.

Se debe garantizar el respeto a las decisiones que las personas toman sobre su sexualidad y reproducción, es decir, rechazar que la sexualidad sea sólo para fines reproductivos. Por ello se debe reclamar a las instancias

públicas y privadas de salud y educación que garanticen el pleno acceso a la información a los servicios de salud y el acceso a métodos anticonceptivos, todos ellos accesibles independientemente del ámbito en el que las mujeres con diversidad funcional se encuentren (ámbito rural, institucional, familiar, etc.). La no atención integral y respetuosa de la educación y de la salud sexual y reproductiva no sólo impide el mejoramiento de la calidad de vida de las personas y de las relaciones personales, sino que promueven la violencia, la discriminación, las desigualdades y el VIH/SIDA, que actualmente es considerado un problema de salud.

El prejuicio, en su vertiente individual, se asienta sobre datos falsos o sin comprobar, basados en una generalización inflexible, que se resiste a revisiones y comprobaciones. Por lo que se hace necesario una adecuada información también a los familiares, cuidadoras/es de las instituciones, tutores/as, etc. Prejuicios que concluyen en conductas discriminatorias.

En su vertiente institucional, incluye la manipulación, intencional o no, o políticas institucionales que restringen injustificadamente las oportunidades a las personas con diversidad funcional. Estos prejuicios aparecen de forma sutil, penetrante, e imprimen una expresión individual e institucional de superioridad ejercida sobre las personas con diversidad funcional y con mayor fuerza, sobre las mujeres con diversidad funcional.

Así pues, el fundamento patriarcal que organizó la

idea y el funcionamiento de la institución familiar todavía subsiste, subyacen a su organización un conjunto de reglas opresivas y especialmente discriminatorias para las mujeres con diversidad funcional, entre otros, que deben ser erradicadas. Las instituciones jurídicas vinculadas a la familia deben ser revisadas desde una visión que corrija las desigualdades de poder en su interior y garantice el bienestar que tanto proclaman para todos sus integrantes. Su revisión, desde una perspectiva democrática, debe anclarse en los principios de libertad, igualdad y solidaridad para todos los individuos que la componen, así como en la necesidad de reconocer la heterogeneidad de estructuras familiares y modos de convivencia emocional, que existen. No es posible que hasta el día de hoy persistan restricciones legales basadas en principios morales que impiden a muchas personas mantener una convivencia.

De otro lado, las libertades también se jerarquizan en razón de las personas. El ejercicio de la libertad sexual no se garantiza por igual para todos los seres humanos. Las libertades sexuales para las mujeres en general y en concreto para las mujeres con diversidad funcional, independientemente de sus elecciones, tienden a ser más restrictivas, por tanto, son fuertemente sancionadas y estigmatizadas cuando se alejan del patrón heterosexual, de la familia matrimonial o convivencial y de la maternidad.

Las relaciones sexuales de las personas con diversidad

funcional son expresiones vitales que ponen también en cuestión las creencias morales religiosas, el matrimonio, la familia heterosexual y su finalidad reproductora.

La dificultad de aceptar las diferencias es otro de los terrenos en donde hay que trabajar arduamente para desarticular la creencia de lo “natural” referente a la mujer y a la diversidad funcional.

De otro lado, el entendimiento respecto a que el ejercicio de estas libertades es individual y privado ha dificultado esclarecer las relaciones y conexiones que existen entre la afirmación y ampliación de estas libertades en tanto derechos, y los contextos políticos, culturales, sociales y económicos. Como sabemos, las instituciones han pretendido moldear y constreñir nuestros comportamientos sexuales y reproductivos. Por tanto, no basta con reconocer discursivamente y en forma abstracta nuestras libertades. Para que éstas se puedan ejercer realmente tendrán que generarse las condiciones institucionales, culturales, materiales y subjetivas para su concreción explícita, condiciones que, sin lugar a dudas, deben crearse a partir de la diversidad.

Junto con la creación de dichas condiciones, debe tenerse en cuenta la responsabilidad que tienen los medios de comunicación en la difusión y mantenimiento de creencias socio-culturales respecto a las mujeres y a la diversidad funcional.

Los derechos sexuales incluyen el derecho a la libertad y a la autonomía en el ejercicio responsable de

la sexualidad, acentúan el respeto mutuo dentro de las relaciones interpersonales y aseguran que las personas sean capaces de disfrutar la sexualidad como una profunda intimidad entre los seres humanos. El respeto por los derechos sexuales como derechos humanos brinda la base para la eliminación de la violencia contra las mujeres, que viola, menoscaba o anula las libertades fundamentales de las mujeres, abandonándolas al riesgo del acoso y el abuso sexual, la violación, el maltrato en el ámbito doméstico e institucional.

Los derechos sexuales incluyen el derecho a explorar la propia sexualidad sin miedo, vergüenza, culpa, falsas creencias ni otros impedimentos a la libre expresión de los propios deseos y afectos, el derecho a escoger a nuestras parejas sin discriminación, el derecho al pleno respeto a la integridad física del cuerpo o el derecho a ser libres e independientes en la expresión de la propia orientación sexual o el derecho a la salud sexual, para lo cual se requiere acceso a toda la gama de información sobre sexualidad y salud sexual, educación y servicios confidenciales y accesibles de la más alta calidad posible.

Por lo tanto, las mujeres con diversidad funcional tienen el derecho a disfrutar una vida sexual satisfactoria sin riesgo de procrear y sin que la sociedad, los servicios de salud y/o las instituciones las prejuzguen, critiquen, discriminen o nieguen algún servicio.

Isabel M^a Rosado García (2005)

VI.- OTRAS ACTIVIDADES LLEVADAS A CABO DESDE EL GRUPO DE INDAGACIÓN, ANÁLISIS Y TRABAJO (GIAT) SOBRE DISCAPACIDAD

• PARTICIPACIÓN EN LAS IX JORNADAS DE SENSIBILIZACIÓN CELEBRADAS EN LA UJI

Durante toda la mañana del día 20 de mayo Marta Senenty Cèsar Gimeno, las dos personas becadas becadas por el GIAT sobre discapacidad, estuvieron representando a nuestro grupo de trabajo en la mesa que instaló la Fundación *Isonomía* en el vestíbulo de la Facultad de Ciencias Humanas y Sociales con motivo de las IX Jornadas de Sensibilización. Estas jornadas fueron organizadas por la Unitat de Suport Educatiu (USE) de la UJI bajo el lema «Conocer las limitaciones para entender las necesidades» del 18 al 28 de mayo.

A lo largo de las casi cuatro horas que estuvo montada la citada mesa se repartió toda clase de material informativo de las distintas actividades que desarrolla la Fundación *Isonomía*, así cómo de las del Grupo de Indagación, Análisis y Trabajo sobre discapacidad.

En estas jornadas participaron diversas asociaciones

de personas afectadas por diversas discapacidades que realizan su labor en la provincia de Castellón.

• PUBLICACIÓN DE ARTÍCULOS SOBRE TEMAS RELACIONADOS CON EL MUNDO DE LA DISCAPACIDAD EN EL «VOX UJI», BOLETÍN OFICIAL DE LA UNIVERSITAT JAUME I

Las dos personas colaboradoras en el GIAT sobre discapacidad que el año anterior ya publicaron periódicamente una columna titulada «*Amb comes que roden*», en el boletín oficial de la Universitat Jaume I de Castelló de la Plana, lo han continuado haciendo en el 2005 gracias a la gentileza de la dirección del mismo, que creyó interesante la continuidad de esta sección dedicada al mundo de la discapacidad. Mar Dalmau, becaria durante el 2004, y Cèsar Gimeno, que siguió como becario durante el presente año, son quienes se encargan de redactar los artículos.

- El contenido de alguno de sus artículos estuvo dedicado a plantear cuestiones que dificultan la accesibilidad y la autonomía personal de las personas afectadas por una discapacidad dentro del mismo campus universitario; en otros trataron la carencia de transportes públicos adaptados que existe en nuestra zona o la importancia de las nuevas tecnologías en la vida cotidiana de las personas que padecen problemas de movilidad y de comunicación verbal. Por otra parte también dedicaron un par de artículos a temas tan delicados como son

la violencia doméstica que sufren muchas personas con discapacidad y que en poquísimas ocasiones puede ser denunciada, y la represión sexual a la que está sometido un alto porcentaje del colectivo al no ser respetado su derecho a la libre expresión de su sexualidad.

• **CELEBRACIÓN DE LA CONFERENCIA «¿QUIÉN “DISCAPACITA” A LA SEXUALIDAD?»**, A CARGO DE LA SRA. ISABEL M^a ROSADO, EXPERTA EN MUJER Y DISCAPACIDAD

El día 21 de julio, y dentro del ciclo de conferencias que bajo el epígrafe “*Discapacidad e Igualdad de Oportunidades*”



viene organizando la Fundación *Isonomía* dentro de las actividades desarrolladas por el Grupo de Indagación, Análisis y Trabajo sobre discapacidad, la Sra. Belma Rosado, experta en mujer y discapacidad, impartió

la interesante conferencia titulada «¿Quién “discapacita” a la sexualidad?».

Una vez finalizada la exposición de la Sra. Rosado se abrió un pequeño debate sobre los límites de la

libre manifestación y desarrollo de la sexualidad en las personas afectadas por una discapacidad, sobre todo en aquellas con afecciones severas, y más concretamente las que tienen alteradas sus capacidades psíquicas.

La conferencia se celebró en la Facultad de Ciencias Jurídicas y Económicas de la Universitat Jaume I y estuvo moderada por el becario Cèsar Gimeno, con la ayuda de la Sra. M^a José Ortí por los problemas de expresión oral que éste padece.

• **PARTICIPACIÓN EN EL CONGRESO «MUJERES JÓVENES: ¿NUEVOS FEMENISMOS?»**

Durante el transcurso del Congreso *Mujeres jóvenes: ¿nuevos feminismos?*, organizado por la Fundación *Isonomía* los días 14, 15 y 16 de septiembre de 2005, una de las mesas de debate que tuvo lugar se articuló en torno a la temática de *Mujeres excluidas, mujeres inexistentes*. En este sentido, se incluyó como mujeres excluidas, dentro del feminismo, a las mujeres con algún tipo de discapacidad, planteando un taller donde se ahondó, entre otras, en las necesidades de las mujeres con discapacidad, y en el cual nuestra becaria, Marta Senent, actuó como dinamizadora. En las conclusiones²³ sobre este taller pueden leerse las aportaciones surgidas durante su desarrollo.

²³ Ver anexo III.

²⁴ Licenciada en Sociología. Máster en Mediación Social. Dinamizadora del citado taller.



Otra de las mesas que se desarrollaron en el citado congreso llevaba por título *Nuevas y viejas violencias*. Cèsar Gimeno, nuestro becario, participó en el taller derivado de la misma y, con la ayuda de Berta del Río²⁴, que aclaró aquellas palabras que no quedaban bastante claras debido a las dificultades de lenguaje oral que Cèsar manifiesta, introdujo en el debate el tema de la violencia que sufren las personas con discapacidad, especialmente las mujeres, y del que se hizo mención en un párrafo dentro de las conclusiones²⁵ redactadas sobre el taller.

• **EXPOSICIÓN FOTOGRÁFICA «MUJERES Y DISCAPACIDAD». FOTOGRAFÍAS Y SELECCIÓN DE TEXTOS A DE MARÍA S. GARCÍA²⁶**

Del 19 al 22 de diciembre pudo visitarse, en las

dependencias del Ayuntamiento de Lluçena del Cid, la exposición fotográfica titulada «Mujeres y Discapacidad» organizada por la Fundación *Isonomía*, contando con la colaboración del Colegio Público de Educación Especial «Pla d'Hortolans».

Las magníficas fotografías de María S. García, fisioterapeuta del citado centro docente, son un perfecto pretexto para intentar concienciar a la sociedad de la doble discriminación que sufren las mujeres con discapacidad: por ser mujeres y por su condición de personas afectadas por una discapacidad. En la Comunidad Valenciana, según cifras del Instituto Nacional de Estadística (INE), están censadas 312.875 personas con algún tipo de discapacidad, de las que más de la mitad, es decir 179.429 son mujeres.

Esta exposición se enmarca dentro de las actividades que promueve la Fundación *Isonomía* en las localidades que integran su red de apoyo institucional.

• **PARTICIPACIÓN EN LA INAUGURACIÓN DE LA PISTA DE HIELO QUE EL EXMO. AYUNTAMIENTO DE CASTELLÓN MONTÓ CON MOTIVO DE LAS FIESTAS NAVIDEÑAS**

El día 2 de diciembre, acompañado por la Coordinadora del GIAT sobre discapacidad e invitado por la Sra. Marta Gallén, concejala de Deportes e Igualdad entre mujeres

²⁵ Ver anexo IV.

²⁶ Fisioterapeuta del C.P.E.E. «Pla d'Hortolans»

y hombres de Castellón, nuestro becario, Cèsar Gimeno, asistió a la inauguración de la pista de hielo que el Excmo. Ayuntamiento de Castelló de la Plana instaló en la plaza Huerto Sogueros con motivo de las fiestas navideñas. La citada concejala, que muestra mucho interés por conseguir que todas las instalaciones deportivas de titularidad municipal sean accesibles y estén adaptadas a las necesidades específicas de las personas con movilidad reducida, ha sido una de las personas que impulsaron el proyecto de diseñar sillas que permitieran a las personas con movilidad reducida disfrutar de las agradables sensaciones de deslizarse sobre el hielo y nuestro becario fue una de las primeras personas que probaron las citadas sillas.

VII.- ANEXOS.

ANEXO I:

• CONCLUSIONES SOBRE EL TEMA MONOGRÁFICO 2005. VIDA AUTÓNOMA EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Durante el 2005 el tema escogido, por el Grupo de Indagación, Análisis y Trabajo sobre discapacidad, para proponer alternativas fue el de **la vida autónoma**.

En este sentido, durante el transcurso de las siete sesiones celebradas a lo largo del año se definió qué se entiende por autonomía y cuáles son los factores a tener en cuenta para que sea posible el desarrollo de una vida autónoma en función de la definición establecida por el grupo, recordar que está formado por personas relacionadas con el mundo de la discapacidad –personal técnico, asociaciones, familiares- y, especialmente, por personas afectadas por una discapacidad.

Así, recogiendo la síntesis del trabajo del grupo, la definición de vida autónoma sería entendida como ***“la capacidad de poder tomar las propias decisiones sobre todo aquello que les afecta”***.

Por ello, en función del grado de discapacidad de la persona en cuestión, se tendrían que abordar los siguientes aspectos para que una persona con discapacidad pudiese alcanzar una vida lo más autónoma posible:

1. Estudio de los aspectos legales y jurídicos.
2. Fomento de las habilidades sociales en las personas con discapacidad.
3. Promoción de la autonomía personal y la vida independiente en cuanto al ocio, el hogar, la comunidad, la salud y la seguridad.
4. Desarrollo de la integración sociolaboral.
5. Pensiones y ayudas que hagan factible la autonomía económica.
6. Acceso a las ayudas técnicas.
7. Extensión de la educación social, especialmente en la familia y en profesionales y voluntariado que tengan que atender a personas con discapacidad.

De esta manera, a partir de las opciones que se determinen en cada uno de los factores mencionados anteriormente, se establecerán alternativas que minimicen la dependencia en relación con otras personas y que permitirán que una persona con discapacidad pueda organizar y desarrollar actividades, pero fundamentalmente que pueda tener un control real y efectivo sobre su propia vida.

ANEXO II:

• **MANIFIESTO del GRUPO de INDAGACIÓN, ANÁLISIS y TRABAJO sobre DISCAPACIDAD de la FUNDACIÓN ISONOMÍA**

Día Internacional de las Personas con Discapacidad 2005

**SI NO ERES DUEÑ@ DE TU CUERPO O TU MENTE,
¿TIENES QUE RENUNCIAR A SER TU MISM@?**

Con motivo de la celebración del “Día Internacional de las Personas con Discapacidad” desde este grupo de trabajo lanzamos nuestros gritos de atención a la ciudadanía en general, y a quienes tienen algún tipo de poder político o económico y/o responsabilidades de gobierno. En concreto, queremos que se den cuenta de que no son suficientes las palabras que declaran buenas intenciones, ni los proyectos de ley que prometen vivir en Jauja y que luego acaban siendo leyes incumplidas por no desarrollarse, frecuentemente, por falta de presupuesto; ni aquellas que, muchas veces también, quedan en agua de borrajas porque el colectivo afectado no tenemos la fuerza de presión suficiente para que nuestras reivindicaciones se tengan en cuenta.

Este año, en el Grupo de Indagación, Análisis y Trabajo (GIAT) sobre discapacidad de la Fundación *Isonomía* nos hemos dedicado a investigar qué cuestiones dificultan el desarrollo de la vida autónoma de las personas afectadas por una discapacidad, y por eso hemos decidido centrar

nuestro Manifiesto en este tema.

El tan traído y tan llevado «Libro blanco sobre atención a las personas en situación de dependencia» y la ley sobre la misma cuestión pendiente de aprobación, tienen el propósito de averiguar cuáles son las necesidades de las personas que dependemos de otras para realizar las actividades de la vida diaria y, a partir de este análisis, establecer las soluciones adecuadas en cuanto a recursos y servicios, con el objetivo de que podamos desarrollar nuestra autonomía personal.

Las personas afectadas por una discapacidad que dependemos de otras para movernos y llevar a cabo nuestras actividades, con demasiada frecuencia se nos confina en residencias inadecuadas por falta de medios (recursos humanos y materiales) -más bien “aparcamientos”-, sufrimos mayor discriminación a todos los niveles y se nos complica mucho el control sobre nuestras propias vidas. Desde estas perspectivas

Manifestamos que:

1. Las vidas de todas las personas tienen el mismo valor, por lo tanto, las discapacidades de cada ser humano no tienen porqué, significar diferencias ni establecer categorías, sino que deben entenderse como una de tantas de las manifestaciones de la diversidad humana.
2. Cada persona debe poder decidir sobre los asuntos que afectan a su vida. Para esto es necesario que

toda la humanidad goce de las mismas oportunidades y alternativas, así como la potestad de ejercer todos los derechos humanos y civiles, responsabilizándose de su propia vida y acciones al mismo tiempo que asume los riesgos que esto conlleva.

3. Para las personas afectadas por una discapacidad severa resultan primordiales los servicios de asistencia personal para poder llevar a efecto una vida autónoma, que consiste, no en vivir sin la ayuda de otra persona, sino en poder decidir sobre nuestras vidas precisamente gracias a las ayudas adecuadas, tanto técnicas como humanas.
4. Desde quiénes ejercen los poderes políticos, quiénes tienen en sus manos los hilos del tejido socioeconómico (incluyendo evidentemente a los medios de comunicación), hasta la ciudadanía de a pie, todas y todos, aquello que podríamos llamar la Sociedad (con mayúscula), son responsables de que las ciudadanas y los ciudadanos que tenemos cualquier tipo de discapacidad no vivamos en igualdad de condiciones.

Por lo tanto nos rebelamos contra:

1. El incumplimiento sistemático de leyes y normas promulgadas para garantizar nuestros derechos.
2. La sumisión ante el concepto que una gran parte de la Sociedad tiene sobre aquello que considera es lo mejor para quiénes estamos afectad@s por alguna clase de

discapacidad que nos impide valerlos por nosotr@s mism@s, y que aseguran que lo más conveniente es que otras personas dirijan nuestra vida cotidiana y decidan nuestro futuro.

3. El carácter potestativo y graciable de las ayudas y servicios que necesitamos, como si se nos hiciera un favor otorgándonos aquello que nos corresponde por derecho.
4. La impunidad con la que se libran y el despotismo con el que actúan quiénes no respetan los aparcamientos reservados o aparcan impidiéndonos el paso por las rampas adaptadas, la escasa sensibilidad y el comportamiento incívico de quiénes nos niegan la accesibilidad a los medios de transporte públicos, al entorno en general, e incluso nos complican el acceso a los edificios en que residimos.
5. Las deficiencias a la hora de implementar de manera efectiva la legislación existente y que impide que podamos acceder al sistema educativo en igualdad de oportunidades.
6. La marginación y la violencia de género que padecen las mujeres afectadas por una discapacidad; una situación que sufren por partida doble, por ser mujeres y por presentar una discapacidad.
7. La violencia doméstica silenciosa de la que son víctimas millones de personas afectadas por algún tipo de discapacidad.

Y hacemos las siguientes reivindicaciones:

- 1- Hacer oír nuestras voces en todos los foros donde se debatan temas que incidan sobre nuestras vidas, porque la opinión más importante es la nuestra, la de las personas afectadas. Y en los casos de las personas con deficiencias cognitivas o con enfermedad mental, en los que son otras personas quiénes toman decisiones en su nombre y velan por sus intereses, se procurará que realmente se tenga en cuenta, como mínimo, sus preferencias y gustos personales en la cotidianidad.
- 2- Participar activamente, junto a nuestros representantes en la gestión de los recursos y servicios destinados a atender nuestras necesidades, ya sean públicos o privados, para influir en las líneas de actuación de los mismos y controlar su buen funcionamiento.
- 3- Disponer de las condiciones necesarias para que podamos desarrollar una vida autónoma, cada cual desde sus propias circunstancias vitales, teniendo asegurado el soporte de la asistencia personal que se necesite y contando con el acceso a las ayudas técnicas, adaptaciones, etc., que sean necesarias.
- 4- Acceder a la educación en igualdad de oportunidades y, siempre que sea factible, en los mismos centros educativos a los que asiste el resto del alumnado, con los apoyos técnicos y humanos que resulten imprescindibles en cada caso.

- 5- Desarrollar trabajos adaptados a nuestras capacidades físicas e intelectuales cobrando las retribuciones correspondientes a nuestro esfuerzo y dedicación.
- 6- Percibir pensiones dignas, y siempre a nuestro nombre, que nos permitan vivir como personas libres y autosuficientes, y que sean compatibles con trabajos retribuidos.
- 7- La construcción de más viviendas accesibles y adaptadas a la idiosincrasia de las necesidades específicas que crean los diversos tipos de discapacidades y, sobre todo, que estas viviendas también sean asequibles económicamente.
- 8- Recibir la educación sexual adecuada con el fin de gozar del derecho a expresar nuestra sexualidad sin censuras político-religiosas y sin prohibiciones caprichosas de quiénes creen que convirtiéndonos en seres asexuados se evitan problemas.
- 9- Que desaparezcan los viejos convencionalismos y prejuicios a la hora de poder formar una familia.

SÓLO QUEREMOS FORMAR PARTE ACTIVA DE NUESTRA SOCIEDAD, ASUMIENDO NUESTRAS RESPONSABILIDADES Y DESARROLLANDO NUESTRAS APTITUDES.

Castelló de la Plana, 3 de diciembre de 2005.

ANEXO III:

• CONCLUSIONES DEL TALLER “MUJERES EXCLUIDAS. MUJERES INEXISTENTES”²⁷

La exclusión de estos colectivos, personas con discapacidad, prostitutas, inmigrantes y reclusas, se produce incluso en el propio movimiento feminista, que muchas veces cae en la trampa de una falsa universalización del discurso, despojándolas de la capacidad de tener un discurso propio. Hablamos por ellas pero no las dejamos hablar, cayendo así en un despotismo por parte del feminismo tradicional. El reto del nuevo feminismo es incorporar toda esta diversidad de discursos y ser capaz de articularlos. Se hace necesario, pues, hablar no ya de feminismo sino de feminismos, en plural. Ahí es donde radicará la fuerza del movimiento feminista: en la capacidad de articular un discurso de la diversidad cuyo interlocutor no será ya el hombre sino las propias mujeres, y no unas pocas sino todas las que sean posibles, escuchándose así el mayor número de voces, que puedan representar a los distintos colectivos de mujeres que existen.

Uno de estos colectivos, como hemos dicho, es el de las mujeres con diversidad funcional, término utilizado por la ponente, Soledad Arnau, en sustitución del

²⁷ Mesa desarrollada dentro de las actividades del II Congreso de la Fundación Isonomía para la Igualdad de Oportunidades (FIO) entre mujeres y hombres: Mujeres jóvenes: ¿nuevos feminismos?

término mujer con discapacidad, utilizado hasta ahora. El encuentro entre este colectivo y el movimiento feminista se produce de forma casual hace relativamente poco, cuando las mujeres con diversidad funcional toman conciencia de su propia feminidad. Empiezan a articular un discurso propio y a ser escuchadas e incluidas en el discurso oficial del feminismo, que hasta ahora las había ignorado. Su escasa y reciente presencia ha hecho que se haya hablado y trabajado poquísimo sobre este colectivo. Es a partir de ahora cuando este colectivo está empezando a movilizarse y a ser visible, siendo ya escuchado, aunque no con mucha atención todavía, y empezando a dar sus primeros pasos en su camino hacia la deseada igualdad.

Otro de los colectivos de mujeres excluidas es el de las mujeres inmigrantes, que llegan a este país con expectativas sobredimensionadas y con la esperanza de encontrar, bien para ellas o bien para sus hijos, un camino mejor que les permita salir del círculo de la pobreza. Cuando llegan, estas mujeres se enfrentan a una doble crisis: la pérdida del país abandonado y la sensación de fracaso al darse cuenta de que salir del círculo de la pobreza no depende de su propio esfuerzo y que las desigualdades del capitalismo no se resuelven con la emigración al primer mundo. El feminismo debe ser capaz de escucharlas. La lucha por los derechos de la mujer en Occidente no puede quedar desligada de lo que ocurre con las mujeres en otras áreas del mundo.

En el caso de las mujeres prostitutas, la lucha pasa por acabar con la doble moral que propugna su abolición y dedicar los esfuerzos a lograr que la prostitución sea considerada como un trabajo y a dignificar a las mujeres que lo ejercen, reforzar su autonomía y autoestima y su capacidad de negociación con los clientes. Para ello, la regulación de la prostitución se plantea como imprescindible. Sólo a través de la regulación las prostitutas podrán tener el reconocimiento legal necesario para poder denunciar los delitos que, como la violencia o la explotación, se cometen sobre ellas. Esta regulación, sin embargo, debe ser capaz de garantizar la posibilidad de elección de la prostituta en cada momento.

También excluidas están las mujeres presas, que en las cárceles reciben un trato diferente al de los hombres e incluso en gran parte de las ocasiones su encarcelamiento se produce por complicidad en el delito y no por su comisión.

Y, en realidad, todas las mujeres sufrimos algún tipo de exclusión. Exclusiones que se manifiestan en nuestra vida cotidiana en aspectos como el lenguaje sexista, la ausencia en los procesos de toma de decisiones o el vestuario.

Nuria Vargas²⁸ (2005)

²⁸ Periodista del periódico Mediterráneo. Ejerció las labores de relatora de este taller.

ANEXO IV:

• CONCLUSIONES DEL TALLER. “NUEVAS Y VIEJAS VIOLENCIAS”²⁹

De manera breve, expongo los temas principales (que no las conclusiones cerradas) de debate que surgieron en el taller de la mesa redonda “Nuevas y viejas violencias”.

Empezamos resumiendo lo que se dijo en la mesa redonda, con breves pinceladas:

La violencia (cualquier tipo de violencia) es, en sí, ejercer algún tipo de control sobre otra persona.

La violencia hacia las mujeres podríamos clasificarla en dos tipos:

- La que se ve (violencia directa –física o psicológica-)
- La que no se ve (violencia encubierta –estructural, cultural-)

Ambos tipos de violencia se han dado siempre, pero denominamos nuevas violencias a aquel tipo de violencia encubierta del que no damos cuenta hasta que se produce una toma de conciencia al respecto.

Por tanto, las nuevas violencias son las que:

- están encubiertas.
- son aceptadas.

A partir de aquí comenzamos nuestra discusión sobre el tema y los puntos principales que se expusieron fueron los siguientes:

- **Educación:** el tema de la educación surgió como uno de los puntos clave donde más se debería incidir, ya que es desde la masculinidad de la educación desde donde se produce la hostilidad. Esto es, que se debería trabajar más en la violencia estructural.

Una compañera de Brasil, a modo de ejemplo, nos ilustró el peligro de la masculinidad como factor que fomenta violencias, no sólo de hombres hacia mujeres, sino de hombres hacia otros hombres: en Brasil, los propios hombres son víctimas de su masculinidad (por su actitud) y se generan a menudo peleas que terminan en muertes.

- **Simbolismo, patriarcado:** Se comentó la importancia del patriarcado en cuanto a que es lo que subyace en la cultura en la cual estamos inmersos y cuyo nombre mucha gente tiene miedo a pronunciar. Como ocurría con la educación, el patriarcado pasa al terreno de lo simbólico, al terreno de las nuevas violencias, y a menudo es muy difícil deslindarlo de nuestras actuaciones cotidianas. En algunas ocasiones incluso nosotras reproducimos, sin darnos cuenta, algunas actitudes que tienen que ver con comportamientos

²⁹ Mesa desarrollada dentro de las actividades del II Congreso de la Fundación Isonomía para la Igualdad de Oportunidades (FIO) entre mujeres y hombres: Mujeres jóvenes: ¿nuevos feminismos?

propios de una manera de pensar masculina. Por ejemplo, en el tema de la mujer y el embarazo: se trata de un símbolo muy marcado que las propias mujeres también mal utilizamos, ya que en nuestro sistema cultural el hecho de que una mujer no se pueda quedar embarazada y tenga que adoptar para tener un hijo todavía es algo que no se acepta o que se mira mal. Debemos luchar contra esta “vieja” simbología.

- **Medios de comunicación:** Los medios de comunicación constituyen uno de los elementos de socialización más potentes. A partir del asesinato en 1997 de Ana Orantes la violencia contra las mujeres dio un salto considerable a los medios. Y se ha conseguido que los hechos violentos pasen del terreno privado al ámbito público. Aunque todavía queda mucho por hacer. No debemos descuidar la frivolidad que los medios hacen de las consecuencias de la violencia hacia las mujeres, que casi siempre acaba en muertes, y debemos estar atentos/as al sensacionalismo que persiguen. Tan sólo se muestra la cara más morbosa de los hechos y no se analiza la violencia estructural o simbólica de que hablábamos en el punto anterior. Los medios son muy potentes, sí, pero si se saben utilizar. Por tanto, hay que intentar que la violencia contra las mujeres se enfoque de otra manera. Hay que educar a los y las profesionales de los medios para que la información al respecto se dé de una forma digna y se pueda llegar, en un futuro, al fondo de la cuestión,

y no que tan sólo quede la parte visible, que son las consecuencias de la acción violenta.

- **Punta del iceberg:** En este sentido hicimos alusión a que la violencia que se ve (física o directa) tan sólo representa la punta del iceberg del problema. La dificultad estriba en detectar los casos no sólo de violencia directa, sino de violencia encubierta. Es a partir de cuando se reniega de sufrir, primero la violencia encubierta (la degradación del ser humano) y después, la violencia física cuando el agresor, al ver que está a punto de ser abandonado y que la víctima inicia un proceso judicial en su contra, comete actos violentísimos que hacen que acabe con la vida de la víctima. Se deben dar a conocer los hechos o comportamientos que desembocan en este tipo de acciones, y no tan sólo la apariencia o los resultados trágicos.
- **¿Solución para los agresores?:** En el taller se comentó si sería posible la reinserción de los agresores causantes de la violencia hacia las mujeres... Se concluyó que no tenían solución, con que no se debían invertir recursos a su rehabilitación. Su comportamiento y su actitud, de marcado talante patriarcal, no es receptivo a un cambio ni a una mejora porque el agresor no cree en ningún momento que está actuando de manera errónea, sino que cree estar adoptando medidas correctivas y que la víctima es realmente quien está actuando de forma equivocada.

- **Discapacidad:** Por último, y no menos importante (con este orden he podido enlazar, más o menos, algunos de los puntos sobre los que más se habló en el taller), hablar sobre la discapacidad y la violencia. A menudo se habla de la violencia contra las mujeres, pero a veces se excluye, sin pensarlo, al colectivo de las mujeres con discapacidad. Un compañero en el taller nos dio una serie de ejemplos (duros y reales) de la violencia estructural que muchas veces padecen las personas con discapacidad. Si ya es duro aguantar vejaciones contra su persona, ¿cómo será aguantar que la persona de la se depende totalmente haga sufrir violencia física contra una persona con discapacidad?

Todos estos hechos son, a veces, difíciles de denunciar. Es difícil incluso poder detectar ciertos casos, pero debemos actuar y tomar medidas para evitarlos y mantener así la integridad de todas las personas, sin ningún tipo de diferencia ni discriminación.

Concluyo con una frase de Ángeles Álvarez³⁰, moderadora en la mesa redonda: *“No cambia aquello sobre lo que no se actúa”*.

Actuemos, pues, y sigamos trabajando para lograr un fin común.

Estela Esteve ³¹(2005)

ANEXO V:

• CARTA A/A DEL EXCMO. SR. DON JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ ZAPATERO PRESIDENTE DEL GOBIERNO

Castellón de la Plana, 12 de diciembre de 2005

Excmo. Sr. Don José Luis Rodríguez Zapatero:

Desde el Grupo de Indagación, Análisis y Trabajo –GIAT- sobre Discapacidad de la Fundación *Isonomía* para la Igualdad de Oportunidades de la Universitat Jaume I, de Castelló de la Plana, le queremos agradecer que haya tomado la iniciativa de querer reemplazar el término “disminuidos” por el de “discapacitados” en la Constitución Española, pero desde nuestra perspectiva de personas directamente afectadas, con su permiso, le hacemos unas sugerencias sobre esta cuestión.

Desde esta Fundación cuyo objetivo principal es impulsar la igualdad de oportunidades y la antidiscriminación (podrá encontrar más información de la misma así como del GIAT sobre discapacidad en el folleto adjunto y en la web <http://isonomia.uji.es>), pensamos que el lenguaje provoca discriminación, tal y como usted ha mencionado en diversas ocasiones, por ello es necesario elegir el vocablo más apropiado. El término “discapacitados”, así como el de “minusválidos” o “disminuidos” están, a día de

³⁰ Coordinadora del área de Violencia de Género de la Fundación Mujeres.

³¹ Periodista. Ejerció las labores de relatora de este taller.

hoy, muy lejos de ser adecuados para hacer referencia a este colectivo y favorecer la no discriminación del mismo, ya que ante todo somos personas que padecemos una discapacidad, no por si somos discapacidad@s.

Por ello, le sugerimos que dado que su Gobierno va a facilitar el cambio del vocablo, lo haga por un término mucho menos discriminatorio para referirse a este colectivo, como ahora, el de “personas con discapacidad”, que con satisfacción hemos percibido, que usted sí que utiliza en su lenguaje habitual, y que esperamos tenga en cuenta como posibilidad para realizar dicho cambio en el Artículo 49 de la Constitución Española.

Sin otro particular, y agradeciendo de antemano su colaboración, quedamos a su entera disposición para aclarar cualquier duda que le pudiera surgir.

Atentamente,

María José Ortí Porcar
*Coordinadora del Área Social
y del GIAT-D de la Fundación Isonomía*

Marta Senent Ramos
Becaria del GIAT-D

Cèsar Gimeno i Nebot
Becario del GIAT-D

ANEXO VI:

• GUÍA DE SERVICIOS Y AYUDAS SOBRE DISCAPACIDAD DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE CASTELLÓN DE LA PLANA.

Fruto de los debates acaecidos durante las sesiones de trabajo del Grupo de Indagación, Análisis y Trabajo sobre Discapacidad celebradas a lo largo del año 2004, en las que quedó de manifiesto cuan interesante y práctico resulta aglutinar todos los servicios y ayudas relacionados con la discapacidad después de la experiencia positiva que significó, un año antes, la confección de la *Guía de recursos sobre discapacidad de la provincia de Castellón*, se decidió comenzar la elaboración de una Guía en la que quedaran recogidos todos los recursos ofrecidos desde el ámbito municipal. Como resultado de las tareas de indagación y recopilación realizadas por las personas becadas por el GIAT-D a lo largo de los últimos dos años ha sido posible culminar con éxito la elaboración de esta Guía que estamos totalmente seguros/as que será de mucha utilidad para todas aquellas personas interesadas en el tema y que la consulten buscando información sobre dichos recursos. La dirección electrónica donde ya puede consultarse es la siguiente:

[http://isonomia.uji.es/docs/spanish/
investigacion/guia_municipal.pdf](http://isonomia.uji.es/docs/spanish/investigacion/guia_municipal.pdf)

En el futuro, esta *Guía de servicios y ayudas sobre discapacidad del Excmo. Ayuntamiento de Castellón de la Plana* se actualizará periódicamente para que la información que ofrece no pierda vigencia.

VIII.- BIBLIOGRAFÍA.

ARNAU RIPOLLÉS, M^a S. «Sexualidad(es) y disCapacidad(es). La igualdad diferente». Santander 2004.

ALLUÉ MARTINEZ, M. (2003): «El sexo también existe: discapacidad y sexualidad», en GUASH, O. y VIÑUALES, O. (eds.) (2003): *Sexualidades. Diversidad y control social*, Barcelona: Edicions Bellaterra.

CAMPO BLANCO, M. (2003): «La mujer con lesión medular: sexualidad y maternidad», en VERDUGO ALONSO, M. A.; de BORJA JORDÁN de URRÍES VEGA, Fr. (Coord.) (2003): *Investigación, innovación y cambio. Actas de las V Jornadas Científicas de Investigación sobre personas con discapacidad*, Salamanca: Amarú.

CURCOLL, M. L. y VIDAL, J. (1992): *Sexualidad y lesión medular*, Barcelona: Fundació Institut Guttmann, Generalitat de Catalunya. Colección Blocs 3.

EN MARCHA. Revista Informativa de la Discapacidad Física Española (2001): « El silencio. Sexualidad y discapacidad», Época III, 29, Madrid: Confederación Coordinadora Estatal de Minusválidos Físicos de España (COCEMFE).

FORO EUROPEO DE LA DISCAPACIDAD (1997): *Manifiesto de las Mujeres con Discapacidad de Europa*, Bruselas, Foro Europeo de la Discapacidad (FED). Disponible en:

<http://isonomia.uji.es/docs/spanish/investigacion/mujeres/manifiestomujer-fed.pdf>

GONZALEZ RAMS, P. (Directora y realizadora) (2003): *Almas con sexo*. Documental emitido en febrero y agosto de 2003 por el programa “*Documentos TV*” de TV2.

INSERSO (Edit.) (1990): «Sexualidad y deficiencia: Dossier», Revista *Minusval*, Nº 69, Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Secretaría General de Asuntos Sociales, págs. 10-30

LOPEZ, F. (2003): «Especificidad de la sexualidad en las personas con retraso mental», en VERDUGO ALONSO, M. A.; de BORJA JORDÁN de URRÍES VEGA, Fr. (Coord.) (2003): *Investigación, innovación y cambio*. Actas de las V Jornadas Científicas de Investigación sobre personas con discapacidad, Salamanca: Amarú.

MARTÍNEZ SOLA, F. (Dir.) (2003): *Discapacidad y vida sexual. La erótica del encuentro*, Gijón: COCEMFE-Asturias.

ROMAÑACH, J. y LOBATO, M. (2003): *El Foro de Vida Independiente. Algo más que una comunidad virtual*, Disponible en:

http://www.minusval2000.com/pdf anlisis_foro_vida_ind.pdf

SANCHEZ, A. (2003): «El varón con lesión medular: función reproductora sexual», en VERDUGO ALONSO, M. A.; de BORJA JORDÁN de URRÍES VEGA, Fr. (Coord.) (2003): *Investigación, innovación y cambio*. Actas de las V Jornadas Científicas de Investigación sobre personas con discapacidad, Salamanca: Amarú.

SHAKESPEARE, T. (1998): «Poder y prejuicio: los temas de género, sexualidad y discapacidad», en BARTON, L. (Comp.) (1998): *Discapacidad y sociedad*, Madrid: Morata/Paideia.

SINAPI, J.P. (1999): *Nacional 7*. Premiada por el público en el Festival de Berlín 2000 y el Festival de San Sebastián 2000.

SOTO de LANUZA, J. L. (1988): *Sexualidad y Minusválidos. Dos realidades frente a frente*, Madrid: Editorial Popular.

STREWARD, B., e IMSERSO (1985): *Sexo y espina bífida*. Madrid: Gráficas Montserrat.

Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. El Cairo 1994. Disponible en

www.derechor.org.

Conferencia Iberoamericana y del Caribe. Bejín. Disponible en

www.it-cenit.org

ROMAÑACH, JYM, LOBATO. “Diversidad Funcional”.
Disponible en

[http://www.minusval2000.com/vidaindependiente/
diversidad_funcional.html](http://www.minusval2000.com/vidaindependiente/diversidad_funcional.html)

FUNDACIÓN *ISONOMÍA* PARA LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES

UNIVERSITAT JAUME I de CASTELLÓ de la PLANA

Campus «Riu Sec» de la Universitat Jaume I
Escuela Superior de Tecnología y
Ciencias Experimentales (ESTCE)
Edificio TD, planta baja • Avenida de Sos Baynat, s/n
12071 Castelló de la Plana
Teléfono: 964 72 91 34 Fax: 964 72 91 35
E-mail: isonomia@isonomia.uji.es
<http://isonomia.uji.es>

Publicación elaborada por:

M^a. José Ortí Porcar

*Psicóloga y Máster en Mediación Social
Coordinadora del Área Social de la Fundación Isonomía
Coordinadora del GIAT sobre Discapacidad*

Marta Senent Ramos

Becaria del GIAT sobre Discapacidad

Cèsar Gimeno i Nebot

Becario del GIAT sobre Discapacidad

Logotipo del GIAT Discapacidad diseñado de forma desinteresada por: **Daniel Fustier Andreu**

