

# *Barreras arquitectónicas, mentales y de comunicación: mujeres con diversidad funcional\**

Carmen Mañas Viejo\*\*

Universidad de Alicante, España

Almudena Iniesta Martínez\*\*\*

Universidad Católica San Antonio de Murcia (UCAM), España

**Resumen:** El objetivo de este artículo consiste en mostrar, a partir del análisis de las narrativas de mujeres con diversidad funcional, física y sensorial, las barreras arquitectónicas, mentales y de comunicación que condicionan y configuran el devenir de sus vidas, tanto en el ámbito privado como en el público. Analizamos las situaciones vividas por 60 mujeres con diversidad funcional. El método de investigación tiene un carácter mixto, tanto cuantitativo como cualitativo. Sus narrativas son el medio para conocer en profundidad y analizar sus episodios biográficos que, tanto a nivel social como personal, han contribuido a dar forma al estado y a la situación actual de las participantes con un alcance temporal retrospectivo y prospectivo.

**Palabras clave:** Barreras arquitectónicas, mentales y de comunicación, mujeres y diversidad funcional

## *Architectural, Mental and Communicational Barriers: Women with Functional Diversity*

**Abstract:** The aim of this paper is to show, on the basis of an analysis of narratives by women with functional, physical and sensory disabilities, the architectonic, mental and communicational barriers that shape the course of their lives both in the private and in the public

sphere. To this end we analyze situations described by 60 women with functional disability. Our research field method combines both quantitative and qualitative types. Their narratives allow us to examine their social and personal biographical episodes which have defined in prospect and retrospect the participants' current state and situation.

**Key words:** architectonic, mental and communicational barriers, women, functional disabilities

## **Introducción**

El género es una construcción social que representa la funcionalidad jerarquizada de los sexos en la sociedad y que además le otorga un valor, igualmente jerarquizado, que justifica la desigualdad y que históricamente se ha plasmado en forma de dominación masculina y sujeción femenina (Caporale, 2001; Fonseca, 2002). Este hecho, tal y como expone Shum (2009), marca las bases de los valores de género masculino que sostienen las interpretaciones filosóficas, científicas y religiosas.

\*La investigación en la que nos basamos se realizó para elaborar la Tesis doctoral defendida por Almudena Iniesta Martínez en la Universidad de Alicante en julio del 2009, titulada: «Análisis y evaluación desde una perspectiva de género de la situación de las mujeres con discapacidad física y sensorial en la provincia de Alicante». Dirigida por Carmen Mañas Viejo. **Artículo recibido el 26 de agosto de 2015, aprobado el 14 de octubre de 2015.**

\*\*Doctora en Psicología por la Universidad de Zaragoza y Profesora Titular de la Universidad de Alicante. Imparte docencia en la Facultad de Educación y en la Facultad de Derecho. Ha sido secretaria de la Facultad de Educación y directora de la revista *Feminismos*. En la actualidad coordina la Red de Innovación en Docencia Universitaria COEDUCA y es directora del Secretariado de Servicios en Red. Email: [Carmen.mavi@ua.es](mailto:Carmen.mavi@ua.es)

\*\*\* Licenciada en Pedagogía y Doctorada por la universidad de Alicante. Profesora de la Universidad Católica San Antonio de Murcia (UCAM). Sus trabajos de investigación y publicaciones se centran en diversidad funcional, adolescencia y violencia desde una perspectiva de género. Entre otras; Iniesta Martínez y Mañas Viejo, C. (2009). "La situación laboral de la mujer con discapacidad física y sensorial". Revista *Feminismos* Nº13. "Barreras discapacitadoras en el ámbito educativo". En Gazquez, J y Pérez, M<sup>o</sup>C. (Eds). *Investigación en convivencia escolar*. En la actualidad pertenece al grupo de investigación Implicaciones Psico-sociales en Ámbitos Sanitarios y a la Comisión de Calidad del Título de Psicología y del Posgrado de Desarrollo Social en la Universidad Católica de Murcia. (UCAM). Email: [ainiesta@ucam.edu](mailto:ainiesta@ucam.edu)

La introducción de la perspectiva de género en las áreas de conocimiento pretende desmontar la hegemonía de los discursos patriarcales, arraigada en la estructura de los postulados teóricos y empíricos. Millet en 1975 afirmaba que existe un dualismo entre lo privado y lo personal, lo racional y lo irracional, del cual están impregnadas todas las estructuras de la sociedad. Fernández (1998, p. 227) argumenta que “la dicotomía público-privado define los límites de acción, determinados por las funciones asignadas a varones y a mujeres, prescribiendo los diversos atributos que sostienen y justifican la permanencia de esos límites”. Los estudios de género y las diferentes teorías feministas<sup>1</sup> están influyendo en la formación de nuevos paradigmas y en la reformulación de los ya establecidos en todas las áreas de las ciencias sociales, ya que como señala Murillo, (1996) el género atraviesa todos los ámbitos y niveles de la sociedad.

Esa concepción trasversal del papel social del género nos lleva a preguntarnos y profundizar sobre el binomio diversidad funcional y género. Elegimos el término “diversidad funcional” con plena consciencia de que ello supone huir de planteamientos peyorativos sobre las características diversas con las que las personas, de forma congénita o sobrevenida, desarrollan su día a día. El concepto de diversidad funcional surge como propuesta de las propias personas que se ven en situación de discapacidad funcional y deciden hacerse visibles, decir y poder decidir.

Nuestra investigación se propuso analizar el discurso de las mujeres con diversidad funcional, física y sensorial, respecto a las barreras arquitectónicas, mentales y de comunicación que ellas enfrentan, tanto en el ámbito público como en el privado.

### En torno al concepto de diversidad funcional

La definición de niñas y mujeres con diversidad funcional, incluye a mujeres con cualquier clase

<sup>1</sup> La teoría feminista ha vivido en la actualidad una agitada época ocupada en la revisión de su propia tradición y dedicada a sí mismo a la ampliación de interés y multiplicación de enfoques. Las diferencias en las condiciones de vida de las mujeres se presentan múltiples y diversas. Una característica fundamental del feminismo es que desde el primer momento fue capaz de revisar sus planteamientos para acomodar una multiplicidad de voces (Viñuela, 2009, p. 38).

de diversidad funcional, con deficiencias físicas, auditivas, visuales o mentales, sean estas visibles o no, incluidas mujeres con enfermedades crónicas, tales como la diabetes, enfermedades renales y cardíacas, epilepsia, VIH/Sida o enfermedades que afecten sobre todo a la mujer, tales como el cáncer de mama, la fibromialgia y la osteoporosis, y otras como la artritis y el lupus. El término engloba también a niñas y mujeres con discapacidad de cualquier edad, residentes en áreas rurales o urbanas, sin importar la gravedad de la disfuncionalidad, ni sus preferencias sexuales o su entorno cultural, y ya vivan integradas en la comunidad o en instituciones (García y Zamarro, 2000, p. 114).

En la Plataforma de Acción de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, en Beijing 1995, encontramos por vez primera plasmado el binomio género y discapacidad; allí los gobiernos se comprometen a cumplir las recomendaciones a favor de las mujeres con diversidad funcional<sup>2</sup>. El Grupo de Trabajo sobre la Mujer frente a la Discapacidad del Foro Europeo de Personas con Discapacidad (FEDP), promulgó un Manifiesto de las Mujeres con Discapacidad de Europa, se adoptó en Bruselas en 1997. Las creadoras de este documento tuvieron en cuenta a todas las mujeres y niñas con diversidad funcional, sin importar raza, religión, origen, orientación sexual, edad o tipo de diversidad. El concepto de no discriminación es muy importante y promueve un modelo de diversidad funcional en yuxtaposición a las aportaciones de los discursos que se centran en el modelo que hace énfasis únicamente en lo social<sup>3</sup> y al modelo médico<sup>4</sup>, que medicaliza al paciente,

<sup>2</sup> Intensificar los esfuerzos para garantizar el disfrute en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de todas las niñas y mujeres que enfrentan múltiples barreras para lograr su potenciación y su adelanto por factores como la raza, la edad, la etnia, la religión, la cultura o la discapacidad. <http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/BDPfA%20S.pdf>

<sup>3</sup> Ferrerira en “Una Aproximación sociológica a la discapacidad desde el modelo social: apuntes caracteriológicos” publicado en 2008 por la *Revista española de investigaciones sociológicas (Ries)*, 124, 141-174. abre un camino hacia la revelación de las características sociales que instruyen la experiencia de la discapacidad. También es interesante leer: Empoderamiento en las personas con diversidad funcional: clave para la inclusión y equidad social. De Bongiorno, K. V., & i Maza, F. X. U. (2014). publicado en *Acciones e investigaciones sociales*, (34), 77-104.

<sup>4</sup> “Dentro del marco del modelo médico las personas se convierten así en objeto de atención exclusivamente médica y realidad es contemplada y explicada desde un enfoque totalmente medicalizado y, a la vez, medicalizante” (Toboso y Guzmán, 2010, p. 71)

ocupándose exclusivamente de su salud física (Palacios y Romañach, 2006).

El modelo de diversidad funcional, por el contrario, incluye ambas dimensiones. Este modelo surge con la necesidad de contrarrestar el modelo social de la discapacidad, que desvela ésta como una construcción social (Riu, 2006; Toboso y Guzmán, 2010; Vico, 2012). Según define Morris (1996) el modelo social elimina los miedos a poder hablar del dolor, de las pérdidas individuales, pero falta la dimensión de género, pues se ha obviado la especificidad de las experiencias de las mujeres, que desde el discurso del modelo de diversidad funcional sí se contempla. Esta posición supera un cierto reduccionismo impuesto por el modelo social y subraya que no sólo resulta preciso reivindicar los aspectos comunes del colectivo, sino también las diferencias de las vidas (Shum, et al., 2006, p. 123). Debemos escribir sobre la experiencia personal del cuerpo y la mente, según infiere Crow, “investigarla y analizarla porque si no se imponen las propias definiciones y perspectivas de las mujeres discapacitadas, el mundo no discapacitado seguirá haciéndolo por ellas de manera que las aliena y descalifica” (1996, p. 31).

Adicionalmente, se persigue en dicho documento, como uno de los objetivos primordiales, sensibilizar a la población en general sobre la noción de derechos humanos (García, J. V. 2015) e igualdad de oportunidades.

A partir de que en 1999 la Organización Mundial de la Salud (OMS), sintiendo la necesidad de reevaluar el concepto de discapacidad, cambia el enfoque que enfatizaba las supuestas deficiencias funcionales de los discapacitados, y subraya la necesidad de reivindicar, más bien, las potencialidades y las diferencias funcionales propias de las personas que se encuentran en situación de discapacidad; de lo que se trata es de una diversidad funcional que incluye y nos afecta a todos los seres humanos. Este mismo año, 1999, se promulga la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, que incluye las nuevas concepciones.

Esta nueva visión, también en América Latina, (Almeida y Angélico 2012) está teniendo mucho

interés para la investigación de factores como la resiliencia (Piaggio, 2009) que el Informe sobre Desarrollo Humano de 2014, elaborado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PUND), plantea como elemento estratégico para la intervención en las sociedades discapacitadoras. La resiliencia o capacidad de resistencia frente a las dificultades, se encuentra en todas aquellas personas, que son capaces de sobrellevar las dificultades con entusiasmo y vivirlas como un reto. Esta característica está muy presente en las personas con diversidad funcional. Y los estudios revelan que no sólo es un recurso útil a nivel individual sino también a nivel social, fundamentalmente en la mejora de asuntos de índole económica y social (Iañez Domínguez, 2010; Stang Alva, 2011; Talou et al; 2009; Malo, M. Á. 2015).

En 2003, Año Europeo de la Discapacidad, se celebró en España el I Congreso Internacional: “Mujer y Discapacidad”<sup>5</sup>. Se analizaron los problemas reales de las mujeres con diversidad funcional, desde la especificidad de sus situaciones y problemáticas que conllevan discriminación, con el objetivo de crear propuestas para la integración e igualdad de oportunidades en las diferentes dimensiones de la vida: económica, social, educativa, sanitaria, política e institucional, sexual, física y corporal. Este I Congreso Internacional supuso un paso determinante para el progreso, de forma eficaz, hacia la igualdad de oportunidades y el activismo de las mujeres con diversidad funcional. Sin embargo, la incorporación de la perspectiva de género en las políticas generales de discapacidad de España se hizo esperar hasta la creación del II Plan de Acción para las personas con discapacidad (2003-2007), impulsado por el Ministerio de Trabajo y Asuntos sociales del momento<sup>6</sup>. El 1 de Diciembre del año 2006, se aprobó el Plan de Acción para las Mujeres con Discapacidad 2007 por el Ministerio de Asuntos

<sup>5</sup> Se puede acceder a las conclusiones del I Congreso Internacional a través del siguiente enlace: [www.micongreso.gva.es/mujer/mjisp/conclusiones/jsp](http://www.micongreso.gva.es/mujer/mjisp/conclusiones/jsp).

<sup>6</sup> “Respeto por la diversidad y perspectiva de género (...). En particular, se ha de tener muy presente la situación de las mujeres con discapacidad que se enfrentan a múltiples discriminaciones por razón de su discapacidad y de su género. Esta múltiple discriminación debe de combatirse a través de la combinación de medidas de mainstreaming y de acción positiva acordadas en consulta con las propias mujeres con discapacidad” (Peláez, 2010)

Sociales. Presentaba como objetivo estudiar los obstáculos a los que se enfrentan las mujeres con discapacidad para integrarse en su comunidad con plena ciudadanía y armonizar las medidas necesarias y específicas para que ello fuera posible.

En este mismo sentido el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI) el 18 de Mayo de 2005 aprueba el I<sup>er</sup> Plan Integral de Acción para Mujeres con Discapacidad 2005-2008<sup>7</sup>, en el cual se exponen las áreas de intervención en las que se debe actuar para obtener acceso a una verdadera equidad en los derechos de las mujeres con diversidad funcional. Esta intervención ha de basarse en principios irrenunciables para su consecución como son: la autodeterminación, la aceptación de la diversidad como riqueza de la humanidad, acceso a la igualdad de oportunidades, derecho a la independencia, accesibilidad, participación, garantías, transversalidad y corresponsabilidad (Peláez, 2010). En resumen, hacer todo lo necesario para que las personas y por supuesto las mujeres con diversidad funcional tengan derecho a la activación de todos los recursos que optimicen su desenvolvimiento tanto individual como social, teniendo en cuenta su biografía personal y lo más importante, contando con ellas.

En la actualidad está en marcha el II Plan Integral de Acción de Mujeres con Discapacidad 2013-2016<sup>8</sup>. Podemos comprobar que desde Beijing hasta la actualidad se han producido cambios importantes. Nos encontramos frente una sociedad más sensibilizada y consciente del prejuicio social que pervive sobre las mujeres con diversidad funcional (Arenas, 2009; Peláez, 2010). Esta mayor sensibilización social se ha trasladado a la agenda política de la mayoría de los gobiernos que se han visto increpados, por la puesta en marcha de organizaciones de mujeres y personas con diversidad funcional, para adoptar medidas a favor de éstas y de su reconocimiento social. En consecuencia, muchas de sus reivindicaciones han entrado en la agenda política de los gobiernos europeos (Iglesias,

<sup>7</sup> Sus cimientos vienen del trabajo que se está realizando desde la creación del Comisión de la Mujer en el propio Comité de representantes de personas con discapacidad (CERMI), el acontecimiento más relevante es el I<sup>er</sup> Plan Integral de Acción para las Mujeres con Discapacidad 2005-2008.

<sup>8</sup> Documento elaborado por CERMI Estatal para la adopción de medidas contra la discriminación de las mujeres con discapacidad. Sumario.

2005; Moya y García, et al., 2006; Villa, 2008; Ferreira, 2008; Ferreira, 2010 y Bongiorno, K. V., & i Maza, F. X. U. 2014). Las mujeres activistas con diversidad funcional se empoderan y van a luchar porque estas acciones se concreten, así como por su organización en red, con el objetivo de tener más influencia en la toma de decisiones respecto a la inclusión de las mujeres con diversidad funcional en todos los ámbitos que afectan a su vida pública y privada. Es por ello que se ha calificado como “significativo” el papel asumido por ellas “en la búsqueda de protagonismo activo y, en la reivindicación del espacio social necesario para la defensa de sus derechos” (Villa, 2010, p. 209). En todos los países europeos se trabaja para que la realidad de la mujer con diversidad funcional no pueda ser olvidada (Minusval, 1998, p. 16-17).

### Justificación

Como puede verse, el concepto obsoleto de “normalidad” se tambalea con la inclusión de este modelo de diversidad funcional que nos provee de un nuevo paradigma, pues la denominación implica una síntesis conceptual para la comprensión de una realidad social comúnmente denominada “discapacidad”; y lo hace con una clara pretensión emancipadora (Rodríguez y Ferreira, 2010, p. 294). La clave teórica de este nuevo modelo es la dignidad, una dignidad que es propia e inseparable de todas las personas y que no está asociada a la capacidad (Bongiorno, K. V., & i Maza, F. X. U. 2014; Domínguez, 2010; Fernández, 2015; Ferreira, 2010; García, J. V. 2015; Iañez García, 2015; Mañas e Iniesta, 2009; Palacios et al., 2008; Rodríguez Díaz y Ferreira, 2010; Arnau 2013; Stang Alva, 2011).

Las nuevas pedagogías integran en la escuela inclusiva la noción de diversidad funcional (Almeida y Angélico 2009; Gràcia, M., Benitez, P., Vega, F., y Domeniconi, C. 2015; Madrid, Sánchez y García, 2001). Sin embargo, los estudios y sobre todo los datos sobre mujeres y diversidad funcional son insuficientes (Iniesta, 2004; Sheldom, 1999), con lo cual se toma la situación de los hombres como el modelo para todas las personas. Por ello consideramos de gran interés aportar datos, información y conocimiento que emana de la

experiencia propia de las mujeres que viven en un entorno discapacitador, como la investigación sobre la cual aquí informamos.

### Marco teórico

Nuestra investigación se basó en una serie de reflexiones teóricas importantes, fundamentalmente en torno a las barreras que enfrentan las personas con discapacidades, en relación con las diferencias de género. En cuanto a las barreras, según Alonso (2007) ellas “pueden estar vinculadas directamente al entorno físico, otras a la interacción del individuo con su entorno social, a la dificultad de captación de los mensajes sonoros, a la participación social, a la falta de conocimiento, etc.” (p. 6). Las barreras son el reflejo de las limitaciones y de los obstáculos (Jiménez, y Huete, 2002) que hacen que las diferencias funcionales entre las personas se conviertan en desigualdades; la detección y comprensión de las barreras nos permite dar cuenta de una situación de discriminación y delimitación a la calidad de vida. Tanto es así que la ley 51/2003 de 2 de diciembre de Igualdad de Oportunidades, No Discriminación, y Accesibilidad Universal para las personas con discapacidad (LIONDAU)<sup>9</sup> ha cobrado sustantividad propia cuando nos referimos a la diversidad funcional, encarnando valores que comienzan a tener reflejo y eficacia jurídica. Esta ley define la vida independiente<sup>10</sup> y la normalización como la situación en la cual las personas con diversidad funcional ejercen el poder de decisión sobre su propia existencia y participan activamente en la vida de su comunidad, conforme al derecho de libre desarrollo de la personalidad y la normalización. Se parte del principio en virtud del cual las personas con diversidad funcional deben poder llevar una vida normal, accediendo a los mismos lugares, ámbitos, bienes y servicios que están a disposición de cualquier persona como explican De Lorenzo y Cayo (2007).

<sup>9</sup> Plantea un renovado impulso de las políticas de discapacidad mediante la incorporación de nuevos enfoques y estrategias, fundamentalmente, las de la lucha contra la discriminación y de la accesibilidad universal, y establece nuevas garantías para hacer efectivo el derecho a la igualdad de oportunidades. Se recomienda leer el artículo de Jiménez y Huete (2010)..

<sup>10</sup> Para saber más sobre vida independiente se recomienda leer el artículo: Diversidad funcional: sobre lo normal y lo patológico en torno a la condición social de la dis-capacidad. *Cuadernos de Relaciones Laborales*. 28 (1), 151-172. De Rodríguez, D y Ferreira, M.A. publicado en 2010.

El modelo de diversidad funcional abanderará la importancia de la intervención social, basada en el compromiso que ésta debe adquirir con las personas con diversidad funcional. Entre los nuevos conceptos que deben adoptarse para ello, destacamos el de barreras discapacitantes, entendiendo éstas como los obstáculos que la propia sociedad impone a toda persona con alguna disfuncionalidad, ignorando que ellas no son responsables de todas las dificultades que resisten a lo largo de sus vidas (Mañas e Iniesta, 2009). Las sociedades se enriquecen con la diversidad de las personas que las conforman, pero en la mayoría de las ocasiones se perciben como diferentes y se relaciona su diversidad con su capacidad, desplazando a estas personas a vivir en los márgenes. Defendemos la necesidad de incorporar las experiencias de las personas con disfuncionalidad como irrenunciable en la lucha por la eliminación de la discapacitación social (cfr. Ferreira, 2008).

Sabemos que una misma clase de diversidad funcional puede dar lugar a distintas experiencias y diferentes formas de sentirla, dependiendo del contexto sociocultural; incluso estando en la misma sociedad, con los mismos obstáculos, les afectará de manera diferente a pobres que a ricos, a mujeres que a hombres. Quienes se encuentran en algún tipo de subordinación social luchan desde el lado adverso de las barreras sociales que diariamente restringen las vidas de multitud de personas, tanto a nivel público como a nivel privado (Allue, 2003). Estas condiciones restrictivas que la propia sociedad les impone, llenan de obstáculos su camino hacia la integración y participación como ciudadanos/as de pleno derecho, por lo cual la deseada integración, en la mayoría de los casos, se vuelve utópica (Iglesias, 2005). Las oportunidades que les ofrece la sociedad se verán condicionadas por las oportunidades que hayan tenido para poder desplegar sus estrategias de integración en los diferentes ámbitos de sus vidas tanto privado como público.

De ahí nuestro interés. Nos centramos en las barreras que tienen las mujeres por el mero hecho de ser mujeres y tener diversidad funcional, este estado las posiciona en una situación de constante discriminación (Moya et al., 2006). El eje teórico lo hallamos en la teoría acerca de la

doble discriminación, basada en la integración del feminismo y la diversidad funcional (Fernández, A. G. S. 2015; Keith, 1996; Iniesta, 2003, Mañas 2009; Ripollés, M. S. A. 2005; Torres González, J. A. 2012; Viñuela, 2009). Las mujeres con diversidad funcional cuestionan aquellas teorías feministas que las han mantenido en una burbuja invisible, alejadas del marco social. Un estado que denominan de “doble ocultación”, al estar las mujeres doblemente invisibilizadas, por su género y por su situación de diversidad funcional, como expone Lloyd (1992). Esta teoría de la doble ocultación va tener detractores, ya que define a estas mujeres como víctimas, invisibilizando sus experiencias como mujeres y como mujeres con diversidad funcional, centrándose exclusivamente en la vulnerabilidad de éstas frente a la sociedad. Es por ello que se enfatiza que ellas no carecen de capacidades, sino que, aunque en algunos casos funcionan de una manera que no es la habitual, pueden desempeñar las mismas funciones que cualquier persona, de modo distinto, según Romañach (2006).

Desde esta investigación nos adentramos en el mundo de las barreras (Alonso, 2007; Bilbao y Villar, 2005; Fernández, A. G. S. 2015; Jiménez, y Huete, 2002; Iniesta, 2003, Mañas 2009; Ripollés, M. S. A. 2005; Torres González, J. A. 2012;) que encuentran las mujeres con diversidad funcional en su vida cotidiana, tanto en su vida pública como privada. Basándonos en el modelo de la diversidad funcional podemos diferenciar entre las barreras arquitectónicas, mentales y de comunicación que están presentes en el ámbito familiar y personal que se encontrarían dentro del eje privado y las barreras que enmarcan al ámbito educativo, laboral, social y asociativo que englobaría el eje público.

## Método

Nuestra metodología en la investigación tiene un carácter mixto, tanto cuantitativo como cualitativo. Partimos de las narrativas de las participantes con una finalidad: poder conocer cuáles son los episodios biográficos tanto de consideración privada como pública, que han contribuido y que sufragaron el estado y la situación actual de las participantes, con un alcance temporal retrospectivo y prospectivo (Epstein, 1997). Por tanto, la metodología utilizada

en este estudio está enmarcada dentro la disciplina de investigación social que como define Sierra (2003) es el proceso de aplicación del método y técnicas científicas a situaciones y problemas concretos en el área de la realidad social para hallar respuesta a ellos y adquirir nuevos conocimientos. En nuestro caso elaboramos un cuestionario semi-estructurado en el que apoyamos las entrevistas en profundidad, como veremos más adelante.

## Muestra

Para la elaboración de la muestra<sup>11</sup> de nuestra investigación, (que aclaramos es una y por tanto consideramos transferible a cualquier ciudad española de similares características), la primera tarea a la que nos tuvimos que enfrentar y solucionar, fue buscar, donde estaban estas mujeres, ya que no están en la escuela, ni en la universidad, ni en los comercios, ni en las oficina... al menos no a simple vista. Hizo falta buscarlas en instituciones, asociaciones, federaciones y centros donde participan de forma activa o pasiva, trabajan y/o asisten personas con diversidad funcional. El trabajo de campo llevado a cabo fue exhaustivo y concluyó con la elaboración de lo que denominamos censo de trabajo y que constituyó una herramienta básica de ordenamiento de las posibles participantes en nuestra investigación. Todas ellas han querido colaborar en nuestra investigación y todas ellas se han podido manifestar. Finalmente, y a partir de nuestro censo de trabajo, seleccionamos una muestra de 60 mujeres con diversidad funcional física, auditiva y visual, sobrevenida a lo largo de la vida o congénita. El criterio de selección fue la equidad en el número según el tipo de diversidad y la conciliación del tiempo de la investigación.

Las participantes estuvieron distribuidas, en cuanto al tipo de diversidad funcional, de la manera siguiente: diversidad auditiva 35%, física 33% y visual 32%. En cuanto al momento de aparición de la diversidad funcional, el 51% la tuvo desde el nacimiento; sobrevenida en otro momento en la vida, el 49%. Respecto al grado de diversidad funcional, el 37% de las participantes presentaron un grado reconocido de minusvalía entre el 33%

<sup>11</sup> Se trata de una muestra urbana, de una ciudad española de cuarto orden respecto a su número de habitantes.

y el 64%; el 22% de ellas tenía entre el 65% y el 74% de discapacidad; y el 37% presentaba más de 75%. No tiene grado reconocido el 4%. En cuanto a la edad, por intervalos, encontramos que el grupo más numeroso, el 48%, se encuentra entre 45 y 54 años: el 24% tiene de 25 a 44 años de edad; el 16%, entre 16-24 años y por último, el 12%, entre 55-65 años. En relación con el estado civil, las solteras representan el 38.77% de la muestra, las casadas el 32.85%, las separadas el 8.16%, 6.12% conforman con un compañero una pareja de hecho y el 8.64% son viudas. El 40% de ellas no tienen hijos o hijas (El 50% de la muestra se encuentra en un intervalo de edad fértil). Sobre su situación laboral: en paro, 33%; un 30% trabaja; el 28% recibe P.N.C (Pensión No Contributiva), mientras que un 4% recibe Pensión Contributiva. El 8% de ellas estudia. Su nivel educativo está distribuido de la manera siguiente: Sin estudios 5%; Certificado escolar 8%; EGB (Educación General Básica) 40%; Bachiller y/ Formación Profesional BUP/FP 24%; Diplomadas 8%; Licenciadas, 6%. Respecto a la asociación de pertenencia: el 52% no está inscrita en ninguna asociación, el 48 sí lo está.

El propósito de la investigación fue crear un círculo abierto, en el que las protagonistas pudieran reflexionar y re-construir su propia narrativa. Y ello, desde la asunción de las reflexiones de estas mujeres acerca de las barreras arquitectónicas, mentales y de comunicación, lo cual nos facilita la evaluación y el análisis de su posición y situación actual.

#### *Instrumentos y técnicas*

En esta investigación el instrumento para la recolección de datos utilizado ha sido la técnica de la entrevista semi-estructurada. Por una parte y como método cuantitativo creamos un cuestionario que recoge información muy relevante en relación a las mujeres con diversidad funcional. Este primer cuestionario, que se les entrega a las participantes en la investigación, nos sirvió para poder obtener datos descriptivos y demográficos de la muestra, que rindieron los resultados consignados en la sección anterior.

Basándonos en el constructo teórico ya descrito, asentamos la estructura de la entrevista, que se realizó a cada una de las participantes, sobre el

ámbito público y privado, teniendo en cuenta, que como afirma Rodríguez, existen prejuicios socioculturales que hacen referencia “a modos de organización social”, en los cuales se considera que

el espacio privado es lugar de la mujer, de los hijos/as, de la familia; el mundo laboral, de las relaciones sociales, de la política y de la cultura, pertenece al espacio público en el que tienen primacía los hombres, éste se identifica con el ámbito productivo, con el espacio de la actividad...; es el lugar de participación en la sociedad y del reconocimiento. (Rodríguez, 1991; p. 39)

La entrevista semi-estructurada es la principal técnica de recogida de información; ella fue fundamental para poder llevar a cabo un análisis y evaluación desde una perspectiva de género de las mujeres con diversidad funcional física y sensorial, y se estructura en dos campos, el privado y el público. Esta técnica de la investigación cualitativa de recogida de datos es la más adecuada para extraer información y narrativas sobre las vivencias, experiencias, necesidades, demandas y valoraciones de las propias mujeres a cerca de su situación social y personal (Colás et al., 1994). Como expone Flick (2004, p. 108) “el uso de una guía de entrevista aumenta la capacidad de los datos para la comparación y ... su estructuración se incrementa como resultado de las preguntas incluidas en la guía”.

Con esta entrevista semi-estructurada, nos propusimos obtener información objetiva y subjetiva de la propia experiencia vivida por las mujeres con diversidad funcional en relación a las barreras discapacitantes arquitectónicas, mentales y de comunicación en los diferentes ámbitos, público y privado, de sus vidas.

Así, a través de este instrumento se han podido recoger las narrativas de las mujeres con diversidad funcional para estudiarlas y analizarlas. Se ha llevado a cabo el proceso de inferencia e interpretación de las narrativas mediante el método de triangulación de expertos (Betrián Villas, E., Galitó Gispert, N., García Merino, N., Jové Monclús, G., & Macarulla García, M. 2013). De éste se ha obtenido, en referencia a las categorías expuestas en párrafos anteriores - privado y público- y los ejes que estos

abarcan, la incidencia en relación con un conjunto de metacódigos y códigos. Así pudimos establecer que hay tres metacódigos relacionados con las barreras en diversidad funcional: barreras arquitectónicas, mentales, y de comunicación. En cada uno de estos metacódigos encontramos códigos, como se detalla a continuación: En primer lugar, barreras arquitectónicas que incluyen los siguientes códigos: 1.1. Barreras arquitectónicas existentes y 1.2. Eliminación de barreras arquitectónicas. En segundo lugar, barreras mentales incluye los códigos: 2.1. Barrera familiar; 2.2. Barrera social; 2.3. Barreras educativas; 2.4. Prejuicios sociales y estereotipos. En tercer lugar, las barreras de comunicación incluyen los códigos: 3.1. Barreras de comunicación existente y 3.2. Eliminación de las barreras de comunicación.

Para el análisis de los datos que se recogieron de la investigación cualitativa se ha seleccionado un paquete de software que se ajusta a las necesidades y conveniencias de la investigación. Nuestra revisión nos inclinó a optar por el programa AQUAD Seis para Windows, cuyo autor es el profesor Huber Günter de la Universität Tübingen (1990-2003) AQUAD Seis. Este programa nos permite hacer flexible y aportar elasticidad al proceso de interpretación, categorización y codificación de las unidades significativas de las historias de vida. Estos metacódigos nos permiten diferenciar entre códigos descriptivos y demográficos anexos a la investigación cuantitativa, los cuales se recogen de los datos iniciales de identificación de las participantes que se han obtenido mediante una ficha técnica. Por otro lado, obtenemos los códigos referenciales mediante la interpretación de las inferencias narradas que hallamos en las narrativas de las entrevistas de las mujeres participantes en la investigación.

## PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

### Diversidad funcional: I. Metacódigo. Barreras Arquitectónicas

En la categoría de barreras arquitectónicas se incluyen aspectos físicos que impiden a las mujeres con diversidad funcional el poder acceder con libertad a los lugares públicos y privados, obstáculos que dificultan la vida de estas mujeres

y limitan su independencia. Entre ellos podemos mencionar escaleras, bordillos, falta de baños adaptados, transportes, etc. Estas barreras afectan a mujeres con diversidad funcional y les va a suponer un serio hándicap que limita profundamente su vida cotidiana.

*Discusión del código; 1.1. Presencia de Barreras arquitectónicas y 1.2. Eliminación de barreras arquitectónicas.*

**Tabla 1**

	Porcentajes	Frecuencias
1.1. Presencia de Barreras arquitectónicas	69.39%	0.69
1.2. Eliminación barreras arquitectónicas	16.33%	0.16

El porcentaje de aparición del código 1.2, Eliminación de las barreras arquitectónicas es muy bajo; es significativo negativamente ya que son pocas las mujeres entrevistadas que expresan en sus narrativas que se está produciendo la eliminación de las barreras arquitectónicas tanto en el ámbito privado como en lo público.

Luego vas al tren y hay cinco escalones para subir o vas a un autobús y hay diez [...] y pone el coche delante, lo mismo pasa en las plazas de minusválidos. (Vis)<sup>12</sup>

Yo no puedo ayudar a personas mayores a hacerles una visita porque lo primero yo no sé si esa persona tiene ascensor, tiene escalones, no es porque no sea capaz de ir, hacerle la visita sino porque me encuentro con unas barreras arquitectónicas que no sabes si las vas a tener o no, porque hacerles compañía si puedo pero como no sabes si vas a encontrar barreras, pues no puedo. (Fis)<sup>13</sup>

Ahora yo tengo que poner un elevador y los vecinos no quieren, yo pienso que en cada casa tenía que haber una persona con discapacidad para que supieran lo que pasa y las dificultades que tenemos. (Fis) La mujer con discapacidad tiene más problemas para estudiar, en primer lugar por las barreras arquitectónicas, hay personas que han dejado de estudiar porque no pueden subir las escaleras del colegio. (Fis)

<sup>12</sup> Mujeres con diversidad funcional visual.

<sup>13</sup> Mujeres con diversidad funcional física.



Discusión del código; 1.3. Adaptaciones técnicas y 1.4. No adaptaciones técnicas.

**Tabla 2**

	Porcentajes	Frecuencias
1.3. Adaptaciones técnicas	36.73%	0.37
1.4. No Adaptaciones técnicas	73.47%	0.73

Las adaptaciones técnicas facilitan el movimiento y autonomía dentro del hogar de cada mujer con diversidad funcional, normalizando su vida diaria en sus casas, o de lo contrario con la presencia de obstáculos que la dificulten.

Bien, yo no tengo problemas será porque estoy acostumbrada. (Fis)

Lo único que me han marcado, el microondas con rotulador rojo, la lavadora, el horno, todo lo tengo marcado en rojo para poder hacerlo. (Vis)

Se dispone en el hogar de aquellos productos, instrumentos, equipos o sistemas técnicos que mejoran la calidad de vida y autonomía personal de las mujeres con diversidad funcional.

Nosotros inventamos la ducha. (Fis)

Pero ahora en mi casa nueva, si hay luz, despertador mejor. (Sord)<sup>14</sup>

No se dispone en el hogar de aquellos productos, instrumentos, equipos o sistemas técnicos para una mejora en la calidad de vida y autonomía personal de las mujeres con discapacidad.

Antes no había nada, pero ahora en mi casa nueva sí hay luz, despertador ahora mejor. (Sord)

No tenía adaptaciones. (Vis)

Concluimos, afirmando que convivimos rodeados de barreras arquitectónicas que dificultan la independencia y autonomía de las mujeres con discapacidad como queda plasmado en los párrafos anteriores. El porcentaje de frecuencia de las mujeres

entrevistadas que dicen no tener adaptaciones un (73.4%), es mucho mayor del que afirma tener adaptaciones (36.73%). Son muchas las mujeres que no tiene ningún tipo adaptación técnica. Podemos decir que las barreras arquitectónicas son generadas con base en las barreras mentales explicitadas en párrafos anteriores, pues los sitios físicos son construidos ignorando las necesidades de las personas con diversidad funcional. Estas barreras son generadas a partir de prejuicios y estereotipos negativos que giran alrededor de lo que percibimos como diferente, impidiendo la integración de estas personas en las diferentes esferas en igualdad de condiciones y con los mismos derechos que el resto de las personas estándar. Como apunta Alonso (2007) “la supresión de las barreras, como estrategia de promoción de accesibilidad dominante en buena medida hasta ahora resulta limitada en la medida en que se centra sólo en la eliminación de obstáculos” (p. 17).

### **Diversidad funcional: II. Metacódigo. Barreras mentales.**

Las barreras son limitaciones discapacitantes que podemos advertir en los diferentes ámbitos, privado y público, de la vida de mujeres con diversidad funcional. Estas barreras reducen sus posibilidades de desenvolvimiento en su vida diaria. La sociedad está construida para la no inclusión de personas no-estándar<sup>15</sup>, barreras que marcan el paso en una sociedad agrietada por la creencia inexacta de la perfección. Fundamentalmente, se considera, a las mujeres con diversidad funcional disímiles a los patrones establecidos y carentes de atractivo. Marcadas por la sociedad, por no pertenecer a los cánones estándar y por ello percibidas y visualizadas como diferentes (Moya, 2006). Estamos sometidos/as a la regulación simbólica de un capital deseable, el del cuerpo sano, bello y bueno (el cuerpo plenamente legítimo, para las personas estándar; el cuerpo no legitimado, para las personas con diversidad funcional). Pretendemos de-construir esta lógica para conocer el por qué hemos llegado a asumirla como verdadera; una lógica basada en la concepción de un segundo orden, de la subordinación. Impregnadas por estas teorías

<sup>14</sup> Mujeres con diversidad funcional auditiva.

<sup>15</sup> Este término recoge a personas que no están normalizadas.

muchas mujeres con diversidad funcional son tratadas y juzgadas en demasiados casos, por los demás, con inferioridad.

*Discusión del código; 2.1. Barrera familiar y 2.2. Barrera social*

**Tabla 3**

	Media de frecuencia	Porcentaje
<b>2.1. Barrera familiar</b>	0.76	75.51%
<b>2.2. Barrera social</b>	1.06	106.12%

El porcentaje de presencia del código barreras familiares en sus narrativas es significativo (75,51%) y el código barreras sociales (106,12%) es muy significativo; en un porcentaje muy alto hallamos en las retóricas de las mujeres entrevistadas alusiones a la significación de estos códigos.

Mis padres me han tratado diferente, me han puesto barreras, a mi hermana no y eso yo me daba cuenta, al estar yo así mi padre me trataba como si fuera una inútil, a mi hermana si la trataban de manera normal. (Vis)<sup>16</sup>

Pero a lo mejor mis compañeras piensan que por ser sorda no puedo escribir, hablar, estudiar, dependes de personas que piensan así. (Sord)<sup>17</sup>

La gente te mira, entonces el trato es diferente, tú te sientes mal, porque dices: y ¿por qué te miran? (Fis)<sup>18</sup>

Además tengo la boca torcida a lo mejor voy por la calle y me miran porque los niños son los más sinceros del mundo que a mí no me molesta, pero pienso que entre ellos sí van a ser crueles y me da miedo por mi hijo, de todas formas, yo me imagino que según vaya creciendo el niño él irá madurando. (Vis 005)

Pensamos si ya es difícil adoptar para una pareja sin discapacidad para una pareja que los dos miembros son discapacitados [...] porque sí me hubiera sentido mal cuando me hubieran dicho tú no puedes adoptar porque eres discapacitada. (Fis 007)

<sup>16</sup> Mujer con diversidad funcional visual.

<sup>17</sup> Mujer con diversidad funcional auditiva

<sup>18</sup> Mujer con diversidad Funcional física.

Si, pienso que si están en inferioridad de condiciones antes las mujeres que los hombres. (Vis 011)

*Discusión del código; 2.3. Prejuicios sociales y estereotipos.*

**Tabla 4**

	Porcentajes	Frecuencias
<b>2.3. Prejuicios sociales y estereotipos</b>	73.47%	0.73

La carga de barreras mentales basadas en prejuicios sociales aliena a la mujer en un prototipo único y fijo, marcando el rol que ésta ejerce como madre, esposa y cuidadora, quedando distorsionado ese rol, desde el momento que la mujer tiene una diversidad funcional. Los juicios de valor que se emiten difieren y las mujeres quedan reducidas a una imagen y una apariencia: la que ofrece su cuerpo. Estas barreras mentales son asociadas al no reconocimiento de la diferencia y ese estigma las hace vulnerables a la curiosidad de los otros. Su participación en la actividad social está sujeta, significadamente, a su diversidad funcional y al género. Se sienten alejadas, rechazadas y excluidas de la esfera social a la que pertenecen y en la que se encuentran.

El problema es que todavía no se acepta del todo a las mujeres con discapacidad, se piensa que no pueden trabajar igual que lo hace otra mujer [...] y los encerraban en las casas hasta con vergüenza, con la familia hoy vemos que se ha avanzado pero sigue quedando algo de ese pensamiento antiguo. (Fis)

Yo a veces me pongo triste porque sé que al ser sorda estoy discriminada y encima mujer es peor, estoy marginada en muchas situaciones de la vida, los oyentes todo es mejor. (Sord)

La sociedad siempre va poner trabas porque muchas veces no saben que tú no ves, por ejemplo, si no te digo yo a ti que yo no veo tú lo sabes puedes pensar que es su manera de mirar, de andar o que es una torpe por tropezar, pero tú no sabes por qué, hasta que no te lo diga, la sociedad está hecha para personas sin problemas, es una pena pero es así. (Vis)

Entonces perdí los oídos, fui a la academia al salir del hospital para preguntar si podía volver y me

dijeron que no, que era muy difícil que yo estuviera entre personas capacitadas [...] yo quería ser normal, no podía ser normal, me faltaba algo yo lo sé. (Sord)

En las personas que las rodean perviven creencias negativas y erróneas acerca de la diversidad funcional que causan en ellas aislamiento del espectro social, no queriendo participar en él. Existen también posiciones paternalistas que derivan, en muchos casos, en limitaciones de la libertad y capacidad de las mujeres con diversidad funcional para vivir su vida. La diversidad funcional es entendida socialmente como una tragedia personal.

Mis padres no lo hacían porque no me quisieran, ellos pensaban; pobrecita no entiende, déjala así. (Sord 010)

Van a pensar muchas veces que no es capaz de estudiar y que no sirve de nada porque no va a poder trabajar por su discapacidad. (Fis 003)

Yo pienso que a muchas amigas les doy lastima o pena porque me lo han dado a entender, por eso, yo pienso que se han alejado por no saber cómo tratarme, por pena. (Vis 001)

Se les cierra la comunicación y participación con el mundo público desde el exterior, en algunos casos, por las personas que tienen alrededor, por la familia, por la sociedad en general. Las mujeres con diversidad funcional física y sensorial, en muchos casos, se aíslan y no tienen ninguna interrelación social, se recluyen en sí mismas y dejan de lado las relaciones sociales.

En mi familia hay cosas que no entienden y no les parece bien que las haga como el irme una vez a la semana a jugar a la asociación al chichón con las mujeres, dicen que para eso si estoy bien y yo les digo que si puedo planchar y puedo cocinar y hacer las cosas de la casa también puedo salir, yo lo tengo que echar cara a mi familia. (Fis 015)

La verdad es que he sido yo al principio la que no aceptaba la situación que tenía y que era tan dolorosa, no me aceptaba entonces la gente me daba igual porque no quería saber mucho de ella, me encerré en mi mundo pero poco a poco fui saliendo. (Sord) Si, he perdido el contacto con todos porque si,

porque han dejado de venir antes no es que tuviera muchísima vida social pero si salía con alguna amiga y ahora nada, al principio de quedarme ciega si vinieron alguna vez a verme, pero poco a poco, se han ido distanciando y como yo no obligo a nadie, esto me ha hecho sentir sola ahora estoy más sola, te hablo sinceramente, hay ratos que me siento muy sola [...] yo pienso que se han alejado por no saber cómo tratarme, por pena. (Vis)

Ellas son conscientes de la falta de información y de la mala calidad de la misma en relación a su estado de no-estándar. Se ven relegadas al plano de la invisibilidad o en su defecto al plano de la distorsión; y todo ello basado en el desconocimiento social. La necesidad de información real, de visibilizar esta realidad es la clave para aumentar la sensibilidad y conocimiento de la adversidad que resisten estas mujeres y promover los cambios estructurales necesarios.

La gente no está mentalizada y pone el coche delante, lo mismo pasa en las plazas de minusválidos. (Vis)

Si hay muchas barreras pero no sólo arquitectónicas, barreras físicas, hay una barrera importante que es la familia el entorno familiar. (Fis)

#### *Discusión del código; 2.4. Barreras educativas y 2.5. Eliminación de barreras educativas*

Las oportunidades educativas se reducen en las mujeres con diversidad funcional fundamentalmente, ya que encuentran dificultades y trabas educativas a nivel mental, arquitectónico y de adaptaciones en el campo de la educación.

**Tabla 5**

	Porcentajes	Frecuencias
<b>2.4. Barreras educativas</b>	48.98%	0.49
<b>2.5. Eliminación barreras educativas</b>	6.12%	0.06

Primero repetí dos cursos y ella se daba cuenta que me costaba mucho aprender y estudiar y que el inglés no lo entendía nada lo que daban. En el colegio por mucho que explicaban yo no entendía nada. (Sord)

Los tuve que dejar aunque a mí me hubiera gustado seguir estudiando pero no pudo ser por mi deficiencia, me dio mucha pena dejarlo. (Vis)

Existen muchas barreras para poder estudiar. (Fis)

Concluimos que también en el contexto educativo tanto en el ámbito público como privado se las etiqueta de forma negativa, al igual que son rechazadas, en muchos casos, sin comprobar en qué medida son verdaderas las atribuciones que sobre ellas se brindan. Muchas mujeres entrevistadas consideran que son múltiples las barreras que encuentran en su paso por la educación que repercuten y afectan en grado negativo a su desarrollo educativo.

En resumen, podemos comprobar que en sus relatos expresan sufrir un trato diferenciador que las distancia de la normalidad, negando así mismo la heterogeneidad entre las personas en la sociedad. Y negando en la práctica lo que en la teoría se reivindica.

### **Diversidad funcional: III. Metacódigo Barreras relacionales y comunicativas**

La comunicación es un aspecto esencial en la vida de las personas para poder relacionarse, informarse y tener interacción con el medio social que las rodea. Las barreras relacionales y comunicativas, son obstáculos que las mujeres con diversidad funcional encuentran a la hora de interactuar con los demás, de mantener relaciones interpersonales y de cómo se les transmite la información. La comunicación y la información, en la mayoría de los casos, se reduce.

**Tabla 6**

	<b>Porcentajes</b>	<b>Frecuencias</b>
3.1. Barreras de comunicación existentes	132.65%	1.33
3.2. Eliminación barreras comunicativas	26.53%	0.27

Comprobamos que el porcentaje de frecuencia más significativo es de (132.65%): las mujeres afirman en sus narrativas la existencia de barreras de comunicación frente al pequeño porcentaje de fre-

cuencia de (26.53%) que hallamos en el código eliminación de las barreras comunicativas.

Si, el más importante es la comunicación en el aula con el profesor, no lo entendiendo, en muchas ocasiones, me cuesta mucho trabajo entenderlo, necesitamos interprete en clase. (Sord)

A mí lo único que no me gusta es ir con las amigas, que todas estas haciéndose el café y hablan, se ríen, a mí eso no puedo, me pone más mala, porque yo pienso que no soy como ellas, claro ellas están buenas y tienen ilusión de esto y de lo otro que se han comprado una cosa la otra pero yo ya eso no me hace ilusión. (Vis)

Yo era la única en la familia que tenía sordera pues nunca pensaron en ello y como además yo pasaba toda la semana en el colegio de monjas, apenas estaba en mi casa. En el colegio de monjas tampoco había ninguna adaptación. (Sord)

La mujer con diversidad funcional dispone de exigua información acerca de la sociedad y de lo que está sucediendo a su alrededor. Encuentra múltiples barreras para acceder a la información obstaculizando su desarrollo personal y social, así como su interacción con el medio.

Yo iba al médico, durante el embarazo y me explicaban aunque la comunicación era muy difícil. En mi parto estuve yo sola, fue difícil la comunicación yo siempre les pedía que hablasen muy despacio pero no lo hacían. (Sord 011)

Mi padre conmigo tuvieron mucha falta de información, no sabían que el colegio de la Once existía, ningún profesor nos informó de nada y luego como yo me saque la EGB. Yo pienso que yo no podía ir a esos colegios especiales, yo tenía que ir a institutos normales creo, yo no lo sé. (Vis 003)

La falta de información las afecta de forma negativa para afrontar la interacción con el medio y la participación social, esta participación disminuye, en algunas mujeres con diversidad funcional, como causa del veto informativo que padecen. Podemos concluir exponiendo que son muchas las mujeres con diversidad funcional física, auditiva y visual que encuentran barreras comunicativas tanto en el ámbito privado como público, afectando de forma

directa en su actividad y participación social. Se perciben culpables, en muchos casos, de su situación social y personal

### **Análisis y conclusiones**

Desde esta investigación podemos concluir que el modelo de la diversidad funcional ha generado nuevos horizontes, dejando a un lado los instaurados por el modelo médico y ampliando los concebidos por el modelo social, que también ha ido evolucionando progresivamente desde una óptica paternalista a una visión positivista (Villa, 2010). Desde nuestra investigación y partiendo del nuevo paradigma de diversidad funcional (Mañas, 2009; Palacios y Ripollés, M. S. A. 2005; Romañach, 2008; Toboso y Guzmán, 2010; Torres González, J. A. 2012; Villa, 2008; Viñuela, 2009) nos centramos en el protagonismo activo y en la reivindicación del espacio, tanto privado como público, que realizan las mujeres con diversidad funcional. Desde Beijing en 1995, donde se plantea por primera vez la necesidad de incorporar el término mujer y discapacidad, hasta la actualidad, se han implementado importantes modificaciones y cambios que han hecho que las mujeres con diversidad funcional pueden estar presentes en el marco legislativo y político, no solo de España (Ioé, C. 2013), sino también y con fuerza de América Latina (Almeida et al. 2012; Stang Alva 2011).

Los datos expuestos en las tablas anteriores evidencian cómo las barreras arquitectónicas, mentales y de comunicación están presentes en la vida privada y pública de las personas con diversidad funcional. Estas barreras se hacen más agudas e invisibles si se trata de mujeres con diversidad funcional. Sin duda, la construcción social del binomio género y diversidad funcional está impregnado de la estereotipada ilusión social de la desdibujada perfección. Los prejuicios pueden derivar en rechazo sin comprobar en qué medida cada una de las mujeres es o no portadora de esos atributos que el estereotipo les atribuye. Éstos son aplicados a las mujeres con diversidad funcional, en muchos casos, convirtiéndolas en análogas unas de las otras, perviviendo la tendencia a la igualdad y homogenización (73.47%). La experiencia de las mujeres con diversidad funcional queda determinada

por el discurso social que se genera alrededor de ellas. En sus narrativas se muestran persistentes al afirmar que la sociedad las considera y muestra como diferentes (106.12%) y por tanto, esto las distancia de un trato igualitario. En frecuentes ocasiones, expresan sentirse marginadas a nivel familiar (75.51%) y en segundo plano con respecto a las demás personas estándar.

El victimismo social pervive, bajo su paraguas albergan consideraciones acerca de las mujeres con diversidad funcional como “pobres chicas”, “que pena me dan”, “lástima de su situación”, en algunas ocasiones, éste victimismo lo interiorizan y lo identifican con el hecho de significar para los demás una carga social, frente a esto, hallamos narrativas en muy raros casos, que describen sentirse bien siendo tratadas de forma especial y con un trato victimizante. La búsqueda de la superación de las mujeres con diversidad funcional, el hecho de que logren sobreponerse a los límites y las limitaciones, deberá luchar contra el efecto del discurso normalizador de la medicina, del cual todavía en la actualidad quedan secuelas; discurso según el cual el cuerpo sano/bello/bueno será la directriz a seguir para determinar, en muchos casos, la inclusión de las personas, su legitimidad.

Se percibe claramente una necesidad de cambio. Las mujeres entrevistadas afirman, en un alto porcentaje (69.39%), sufrir barreras arquitectónicas que les impiden poder tener una vida independiente y autónoma, quedando mermada su participación social.

Las mujeres con diversidad funcional física y visual verbalizan la escasez de adaptaciones en sus ciudades (73.47%), en servicios y medios públicos, al igual que en instituciones de carácter público. Esto no implica poder acceder a un transporte como el tren, no poder abrir las puertas de la universidad. Solo un 16,33% relatan que, poco a poco, se está consiguiendo la eliminación de las barreras arquitectónicas, pero que es un proceso muy lento. Un porcentaje muy alto (73,47%) de las participantes manifiesta no tener ninguna adaptación técnica en su casa que le permita poder mejorar su calidad de vida cotidiana. Un pequeño porcentaje manifiesta tener algunas adaptaciones técnicas como un “despertador con luz”, “un vibrador de

llanto de bebé”, “microondas y lavadora marcados” o “los aseos adaptados”.

De las barreras estudiadas en esta investigación, han resultado las barreras de comunicación, las “más normales”, aquellas que afectan más a todos los tipos de diversidad estudiados; físicos y sensoriales. Los datos que encontramos en las barreras de comunicación no sólo afectan a las mujeres con diversidad funcional auditiva sino también a las mujeres con diversidad funcional visual y física ya que relatan ser relegadas a un segundo plano y no estar en contacto con la información de su entorno; explican sentirse apartadas y con una escasa participación social, debido en parte a las barreras de comunicación e información. Todavía hoy en la actualidad hay mujeres que no reciben la información de forma directa, sino que la información recorre un camino de distribución que la distorsiona hasta llegar a ellas, o en otros casos ni siquiera la reciben, lo cual las sumerge en una burbuja social.

La accesibilidad universal y el diseño para todos/as que encontramos plasmado en el Plan de Acción para las Mujeres con Diversidad Funcional 2007, como uno de los principios a desarrollar, queda muy lejos de la realidad como hemos podido comprobar con los datos de nuestra investigación y en total coincidencia con otras investigaciones donde las mujeres también han expresado tener que adaptarse, en muchos casos, a los obstáculos y barreras que la sociedad insta. La accesibilidad universal (Allue, 2003; Alonso, 2007; Allué, 2003; Arenas, 2009; Satng Alva, 2012; De Luna, M. A. C. 2004; Ioé, C. 2013) es la condición que deben cumplir entornos, procesos, bienes, productos y servicios,

así como los objetos e instrumentos, herramientas y dispositivos, para ser comprensibles, utilizables y practicables por todas las personas en condiciones de seguridad y comodidad y de la forma más autónoma y natural posible. Hemos podido comprobar, de forma significativa, en nuestra investigación que no se cumple esta accesibilidad universal. Y que afecta, en mayor medida, al binomio mujer y diversidad funcional (como lo sustentan diversos autores, entre ellos Casado y De Juan, 2005; de Luna, M. A. C. 2004. Iniesta, 2003; Fernández, A. G. S. 2015; Mañas, 2009; Moya y García, et al., 2006; Ripollés, M. S. A. 2005; Campuzano Cuadrado, 2015). Así pues, se infiere la necesidad imperiosa de crear programas de sensibilización y conocimiento con el objetivo de acercar a la sociedad la diversidad funcional desde una perspectiva de género. Podemos afirmar que, del ocultamiento y marginalidad desde donde se las enmarcó se están produciendo transformaciones, que permiten una visibilidad y transparencia reivindicativa por parte de las propias mujeres con diversidad funcional, quienes, conscientes de sus derechos, denuncian las barreras que de forma continuada y reiterada vulneran sus derechos y las relegan a un segundo plano.

Por último, queremos destacar la necesidad de seguir trabajando en la lucha y reivindicación de la experiencia de estas mujeres para que se sigan realizando transformaciones en los supuestos ideológicos en los que se basan las barreras arquitectónicas, mentales y de comunicación que les posibilite enfrentar el desafío de conquistar espacios cada día más amplios en las sociedades en las que se encuentran.

## Referencias Bibliográficas

- Allue, Marta. (2003). *Discapitados. La reivindicación de la igualdad en la diferencia*. Barcelona: Bellaterra.
- Almeida, María Eugenia & Angélico, María Alfonsina (2012). Debates y perspectivas en torno a la discapacidad en América Latina. Ed- Paraná. Universidad Nacional Entre Ríos UNER. Facultad de Trabajo Social de Uruguay.
- Alonso, Fernando. (2007). Los ejes determinantes de las políticas de igualdad de oportunidades III: la accesibilidad universal y el diseño para todos. En Lorenzo, R y Cayo, L (Eds.), *Tratado sobre la discapacidad* (pp. 2-36). Navarra: Thomson Aranzadi.
- Arenas, Míriam. (2009). Las mujeres con diversidad funcional (discapacidad) como agentes de transformación social: una perspectiva internacional. *Revista Feminismo/s*, 13, 49-68.
- Arнау, Soledad. (2013) La filosofía de vida independiente. Una estrategia política Noviolenta para una cultura de paz. *Revista latinoamericana de educación inclusiva*. Vol. (7), nº 1 pp. 93-112
- Betrián Villas, Ester; Galitó Gispert, Núria; García Merino, Núria; Jové Monclús, Gloria & Macarulla García, Marta. (2013). La triangulación múltiple como estrategia metodológica. *REICE. Revista Electrónica Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*.
- Bilbao, M.C & Villar, V. (2005). La mujer con discapacidad motórica en la sociedad del siglo XXI. En Casado, Raquel y De Juan, Natividad. (Eds.), *Inclusión y no discriminación de la mujer con discapacidad* (pp. 123-153). Burgos: Universidad de Burgos.
- Cabra de Luna, Miguel. (2004). Discapacidad y aspectos sociales: la igualdad de oportunidades, la no discriminación y la accesibilidad universal como ejes de una nueva política a favor de las personas con discapacidad y sus familias. Algunas consideraciones en materia de protección social. *Revista del Ministerio de Trabajo e Inmigración*, (50), 21-46.
- Campuzano Cuadrado, Ángela. (2015). Una era de cambios: el reto de la inclusión educativa.
- Caporale, Silvia. (2001). *Reflexiones en torno al género. La mujer como sujeto de discurso*. Alicante: Universidad de Alicante.
- Casado, Raquel & De Juan, Natividad. (2005). *Inclusión y no discriminación de la mujer discapacitada*. Burgos: Universidad de Burgos.
- Crow, Liz. (1996). Nuestra vida en su totalidad: renovación del modelo social de discapacidad. En Morris, Jenny. (Eds.), *Encuentros con desconocidas* (pp. 22-25). Madrid: Narcea.
- De Lorenzo, Rafael & Cayo, Luis. (2007). *Tratado sobre la discapacidad*. Navarra: Thomson.
- Epstein, Susan. (1997). *Lo podemos conseguir. Historia de mujeres con minusvalía en países en desarrollo*. Madrid: Instituto del Ministerio de Servicios Sociales.
- Fernández, Juan. (Coord.) (1998). *Género y sociedad*. Madrid. Pirámide
- Ferreira, Miguel. (2008). Una Aproximación sociológica a la discapacidad desde el modelo social: apuntes caracteriológicos. *Revista española de investigaciones sociológicas (Ries)*, 124, 141-174.
- Ferreira, Miguel. (2010). De la minus-valía a la diversidad funcional: un nuevo marco teórico-metodológico. *Política y sociedad*, 47(1), 45-65).
- Flick, Uwe. (2004). *Introducción a la investigación cualitativa*. Madrid: Morata.
- Fonseca, María del Carmen. (2002). *Realidad de mujer: la tarea de observar desde la perspectiva de género*. Oviedo: Septem.
- García Díaz, Nicolás y Zamarro Cuesta, Jesús. (2000). *Minusval. Una aproximación al tema de la discapacidad*. Madrid: Instituto de Migraciones y Asuntos Sociales.
- Gràcia, Marta; Benitez, Priscila; Vega, Fátima & Domeniconi, Camila. (2015). Escala de Valoración de la Enseñanza del Lenguaje Oral en contexto Escolar: adaptación para su uso en educación especial. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 35(2), 84-94.
- García-Santesmases Fernández, Andrea. (2015). El cuerpo en disputa: cuestionamientos a la identidad de género desde la diversidad funcional. *Intersticios. Revista sociológica de pensamiento crítico*, 9(1).
- Huber, Gunter; Fernández, Gérard; Lorenzo, Oswaldo & Herrera, Lucía. (2001). *Análisis de datos cualitativos con Aquad cinco para Windows*. Grupo editorial universitario.
- Iañez Domínguez, Antonio. (2010). *Prisioneros del cuerpo: la construcción social de la diversidad funcional*. Diversitas.
- Iglesias, María. (2005). Participación social de la mujer con discapacidad. En Casado, Raquel y De Juan, Natividad. *Inclusión y no discriminación de la mujer con discapacidad*. (pp. 81-92). Burgos: Universidad de Burgos.
- Iniesta, A. (2004). *La mujer sorda en la vida pública y privada*. Universidad de Alicante: Cuadernos 10, Centro de estudios de la mujer. Universidad de Alicante.
- Ioé, Colectivo. (2013). Diversidad funcional en España. Hacia la inclusión en igualdad de las personas con discapacidades. *Revista Española de Discapacidad*, 1(1), 33-46.
- Jiménez Ramírez, S. (2015). Enseñar para la diversidad. El reto de la escuela inclusiva.
- Jiménez, Antonio y Huete, Agustín. (2002). *La discrimi-*

- minación por motivos de discapacidad. Comité de representantes de minusválidos de España: Madrid.
- Jiménez, Antonio y Huete, Agustín. (2010). Políticas públicas sobre discapacidad en España. Hacia una perspectiva basada en los derechos. *Política y sociedad*, 47(1), 137-152.
- Keith, Lois. (1996). Encuentros con personas extrañas: reacciones ante las mujeres discapacitadas. En Jenny, Morris. (Ed.), *Encuentros con desconocidas*. (pp. 87-107). Madrid: Narcea.
- Ley 51/ 2003, 2 de Diciembre de igualdad de oportunidad, No discriminación y Accesibilidad Universal de las personas con discapacidad es universal de las personas con discapacidad. (LIONDAU).
- Lloyd, Margaret. (1992). Does She Boil Eggs?. Toward a Feminist Model of Disability. *Disability, handicap y society*, 7(3), 134-136.
- Madrid Vivar, María Dolores; Sánchez delgado, Purificación; García Corona, Diana y García García, Mercedes (2011). De la exclusión a la inclusión: una forma de entender y atender a la diversidad funcional en las instituciones escolares. *Educación y Diversidad*, vol. 5, pp. 23-31.
- Malo, Miguel. Ángel. (2015). La definición de la discapacidad en la investigación económica: Una reflexión necesaria sobre qué características debería cumplir
- Mañas Viejo, Carmen. (2009). Mujeres y diversidad (discapacidad) funcional: construyendo un nuevo discurso. *Feminismos*, nº 13
- Mañas Viejo, Carmen y Iniesta, A. (2009). Situación laboral de las mujeres con discapacidad física y sensorial en la provincia de Alicante. *Feminismos*, 13, 153-170.
- Millet, K. (1975). *La política sexual*. México: Aguilar.
- Morris, Jenny. (1996). *Encuentros con desconocidas*. Madrid: Narcea.
- Moya, Asuncion., García, Pilar y Carrasco, María. José. (2006). Discriminación en mujeres con discapacidad: una propuesta de prevención e intervención educativa. *Educatio*, 24, 99-122.
- Moya, Asuncion. (2004). *Mujer y discapacidad: una doble discriminación*. Huelva: Hergué.
- Murillo, Soledad. (1996). *El mito de la vida privada: de la entrega al tiempo propio*. Madrid: Siglo Veintiuno.
- Palacios, Agustina. y Romañach, Javier. (2006). *El modelo de la diversidad. La Bioética y los Derechos Humanos como herramientas para alcanzar la plena dignidad en la diversidad funcional*. Madrid: Diversitas.
- Palacios, Agustina. y Romañach, Javier. (2008). El modelo de diversidad: una nueva visión de la bioética desde la perspectiva de las personas con diversidad funcional (discapacidad). *Revista sociológica de pensamiento crítico*. 2 (2), 37-47.
- Peláez, A. (Mayo, 2010). *La perspectiva de género en la Convención Internacional sobre las personas con discapacidad*. Trabajo presentado en las III Jornadas sobre Igualdad y Discriminación, Getafe. Resumen recuperado de <http://e-archivo.uc3m.es/handle/10016/9873>.
- Piaggio, Ana María Rodríguez. (2009). Resiliencia. *Revista Psicopedagogía*, 26(80), 291-302. Recuperado el 26 de abril de 2015, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-84862009000200014&lng=pt&tlng=es](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862009000200014&lng=pt&tlng=es).
- Ripollés, María. Soledad. Amau. (2005). Otras voces de mujer: el feminismo de la diversidad funcional. *Asparkia. Investigació feminista*, (16), 15-26.
- Riu, P. (2006). *Una perspectiva de género desde la no estandarización*. Huelva: Universidad de Huelva.
- Rodríguez, Susana. y Ferreira, Miguel. Av. (2010). Desde la discapacidad hacia la diversidad funcional. Un ejercicio de Dis-Normalización. *Revista Internacional de Sociología (RIS)*. 68(2), 289-309. doi: 10.3989/ris.2008.05.22.
- Rodríguez Díaz, Susana & Ferreira, Miguel. (2010). Diversidad funcional: sobre lo normal y lo patológico en torno a la condición social de la discapacidad. *Cuadernos de Relaciones Laborales*. 28 (1), 151-172.
- Rodríguez Díaz, Susana & Ferreira, Miguel (2010): Diversidad funcional: sobre lo normal y lo patológico en torno a la condición social de la discapacidad. *Cuadernos de Relaciones Laborales* Vol. 28, nº1, pp. 64-83
- Sierra, Restituto. (2003). *Técnicas de investigación social. Teoría y ejercicios*. Madrid: Thomson.
- Sheldom, Alison. (1999). Personal y perplexing: feminist disability politics evaluated. *Disability & Society*, 14(5), 643-657.
- Shum, Grace. (2006). *Las olvidadas: mujeres en riesgo de exclusión*. Huelva: Universidad de Huelva.
- Stang Alva, María. Fernada. (2011). *Las personas con discapacidad en América Latina: del reconocimiento jurídico a la desigualdad real*. CEPAL.
- Talou, Carmen Lydia; Borz, Sonia Lilian; Sánchez Vázquez, María José; Iglesias Marí Cristina y Hernández Salvador, Vanesa (2012). La discapacidad en América Latina. *Revista de psicopedagogía*, nº10, pp. 249-260
- Toboso, Mario y Guzmán, Francisco. (2010). Cuerpos capacidades, exigencias funcionales...y otros lechos de Procusto. *Política y Sociedad*, 47(1), 67-83.
- Torres González, José. Antonio. (2012). Estructuras organizativas para una escuela inclusiva: promoviendo comunidades de aprendizaje
- Vico, Cristina. (2012). *Cuerpos que extrañan. Deconstruyendo las discapacidades desde una mirada feminista*. Granada: Universidad de Granada.



- Vidal García, Josela. (2015). Derechos humanos de las personas con diversidad funcional. *TRIM: revista de investigación multidisciplinar*, (8), 27-46.
- Villa, N. (2010). Del “ocultamiento” a la visibilidad: avances en los derechos de las personas con diversidad funcional durante un siglo (1907-2008). En Reyes, M y Conejero, S (Eds.), *El largo camino hacia una educación inclusiva: la educación especial y social del SXIX a nuestros días*: Vol. 11. XV Coloquio de Historia. (pp. 209-219). Madrid.
- Villa, Nuria y Aranau, María .Soledad. (2008). *Iniciativas de vida independiente en España: pasos para alcanzar un Derecho Humano*. Actas del IV Congreso Internacional de Filosofía de la Educación, Madrid. 19-21 de Junio.
- Villatoro Bongiorno, Katja & Uceda i Maza, Francesc. (2014). Empoderamiento en las personas con diversidad funcional: clave para la inclusión y equidad social. *Acciones e investigaciones sociales*, (34), 77-104.
- Villuela, Laura. (2009). ¿Feminismos de la igualdad y feminismo de la diferencia?. *Feminismos*, 15, 33-48.

