



COCEMFE

Confederación Española de Personas
con Discapacidad Física y Orgánica

La salud en las mujeres con discapacidad

Área de Igualdad

Isabel Jiménez

igualdad@cocemfe.es

1. Salud y discapacidad desde un modelo social

- Salud (y su acceso) → Derecho fundamental
- **Modelo social:** la salud no es causa directa de la discapacidad

Viene determinada por el entorno y sus barreras.
Modelo contrario a un enfoque “rehabilitador”



2. El enfoque integral de la salud en clave feminista

El ámbito de la salud es uno en los que más a menudo las mujeres con discapacidad ven limitado el ejercicio de sus derechos de ciudadanía

- **Salud como eje de intersección de discriminación:**

- Accesibilidad a bienes y servicios
- Derechos sexuales y reproductivos
- Pobreza



~~Enfoque tradicional:~~
~~ausencia de enfermedad~~



**Considerar a la salud como
algo asociado al bienestar y
a la calidad de vida**

3. Los determinantes sociales de la salud

Circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen

[Factores biológicos, psicológicos, socioculturales, medioambientales y de acceso a servicios]

¿Un ejemplo?

Podemos pensar en el acceso a métodos anticonceptivos por parte de las mujeres con discapacidad. Un enfoque integral de la salud permitiría tener en cuenta:

- **Factores ambientales:** por ejemplo, entornos urbanos o rurales no accesibles.
- **Barreras socioculturales:** por ejemplo, mitos y estereotipos en torno a la vida sexual de las MCD; relaciones de poder dentro de las familias; división sexual de las responsabilidades a la hora de usar métodos anticonceptivos,
- **Cuestiones biológicas:** efectos secundarios de los métodos anticonceptivos en los cuerpos sexuados,
- **Barreras en el acceso a los servicios de salud:** limitaciones en el acceso a bienes y servicios adaptados; falta de información.

A todo eso se sumaría la ausencia de políticas públicas y entornos sociales y familiares que favorezcan la promoción de la autonomía de las MCD.



Las mujeres con discapacidad reivindican un modelo de atención sanitaria basado en la cercanía, la igualdad, la participación y el respeto a la diversidad, así como el desarrollo de acciones dirigidas a empoderar a la ciudadanía en materia de salud.



Algunas preguntas clave...

- ¿Cuáles son las diferencias de trato y exposición a riesgos que afectan a la salud mental de las mujeres?
- ¿Qué actividades preventivas, diagnósticas, terapéuticas o de rehabilitación requieren atención especializada?
- ¿Por qué no hay datos suficientes sobre dolencias y patologías que afectan más a mujeres, que ayuden a identificar diferencias en los procedimientos médicos?
- ¿Qué porcentaje de personas que no pueden cubrir sus necesidades de cuidado a domicilio son mujeres?

4. Salud, dependencia y cuidados

ENFOQUE SOCIAL



ENFOQUE FEMINISTA

- Cuidados como parte central de la vida y determinante social de la salud
- Influencia de las relaciones de poder de género en el triángulo salud-dependencia-cuidados



Necesidades y barreras específicas de las MCD

Estereotipos: trabajos reproductivos /de cuidados feminizados

MODELO DE ASISTENCIA PERSONAL DE COCEMFE



DETECCIÓN DE NECESIDADES DE LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD: Impacto de la COVID-19.

COCEMFE

Diagnóstico participativo de metodología cualitativa.

56 mujeres entrevistadas a través de entrevistas estructuradas telefónicas.

SALUD FÍSICA Y PSICOLÓGICA:

Recibir apoyo psicológico, atención médica y rehabilitación especializada



100 %

Considera que su estado emocional ha empeorado, al menos un poco

27 %

Considera que ha empeorado su estado de salud



Empeoramiento de su estado de salud física debido tanto a los factores psicológicos, como a la falta de cuidados y de atención médica y especializada, que ha derivado en pérdida de movilidad y musculatura o problemas de sueño y de alimentación.

¡GRACIAS!

Área de Igualdad
Isabel Jiménez
igualdad@cocemfe.es
