

**CUESTIONES DE GÉNERO EN CENTROS RESIDENCIALES Y DE DÍA PARA PERSONAS  
CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL EN ANDALUCÍA  
REFLEXIONES DESDE EL TRABAJO SOCIAL<sup>1</sup>**

**Díaz Jiménez, Rosa M<sup>a</sup>**  
**Trabajo Social y Servicios Sociales**  
**Universidad Pablo de Olavide de Sevilla**  
**rdiajim@upo.es**

**RESUMEN**

Al analizar los procesos de intervención de trabajadores/as sociales con personas con discapacidad intelectual en centros residenciales y de día de Andalucía, se ha comprobado que las cuestiones de género pueden explicar, por una parte, la invisibilidad científica de disciplinas con importante impacto en la intervención con personas en situación de vulnerabilidad social y por otra, la diferencia de trato en la intervención con personas con discapacidad intelectual en centros, un entorno institucional eminentemente feminizado. En nuestra investigación, mediante un marco conceptual interpretativo de lógica ascendente y una metodología cualitativa bajo los supuestos generales de la “Grounded Theory”, se ha incorporado la perspectiva de género, lo que nos ha permitido hacer visible, desde la reflexión de los/as profesionales, que los procesos de Trabajo Social se integran en un sector feminizado que no tiene asumida la perspectiva de género y donde la discriminación de la profesión se explica por el trasvase de modelos de cuidado patriarcal a la intervención; del mismo modo, la discriminación hacia las mujeres con discapacidad intelectual se explica en la repetición de roles patriarcales tanto en la distribución de tareas en los centros como en actitudes de las familias que obstaculizan la participación de las mujeres en diversos contextos.

**PALABRAS CLAVE:**

Trabajo Social, Mujeres con discapacidad Intelectual, Servicios Sociales Especializados

---

<sup>1</sup> Esta ponencia recoge parte de los resultados de la investigación realizada en el marco de la Tesis Doctoral de la autora, titulada “Trabajo Social y discapacidad intelectual en centros residenciales y de día en Andalucía Aproximación desde la Teoría Fundamentada” cuya defensa tuvo lugar en la Universidad Pablo de Olavide de Sevilla el 2/12/201, habiendo obtenido la calificación Sobresaliente *cum laude*.

## INTRODUCCIÓN Y CONTEXTO DE LA INVESTIGACIÓN

Este trabajo surge del interés por comprender los procesos de intervención del Trabajo Social en relación a las personas con discapacidad intelectual en uno de los contextos institucionales que la sociedad les está ofreciendo: los centros residenciales y de día. Desde el Trabajo Social se ha contextualizado la situación histórica de dificultad de las personas con discapacidad para vivir una vida plena y productiva, con independencia, en una sociedad cargada de estigma y discriminación y con unas políticas y prácticas que las han considerado no aptas para la sociedad, enfermas, funcionalmente limitadas (Prendes, 1968) (Prendes y cols. 1979) (Barranco, 1999a;2000) (Martínez Román, 1996;2003) (Mackelprang y Salsgiver, 1996) (May y Raske, 2005)

Las tres últimas décadas han sido un tiempo de transición y confusión en las que el Trabajo Social ha contribuido a la definición y redefinición de la discapacidad en la sociedad y en la profesión, dada la repercusión de los cambios paradigmáticos recientes en la concepción sobre la discapacidad. Las posiciones disciplinares respecto a la discapacidad difieren en el fondo y en la forma de ver, entender y hacer Trabajo Social, aunque se coincide en la necesidad de revisar los modelos médicos que han nutrido a los/as profesionales porque insisten en considerar más los diagnósticos que a las personas, una situación que no es compatible con los principios asumidos y regulados. Por ello son escasas las posiciones alineadas, al menos formalmente, junto a modelos médicos y van conformándose dos posiciones generales a debate, las que se sitúan cercanas a modelos sociales, que conciben la discapacidad como construcción social y el Trabajo Social como disciplina que sea capaz de transformar los *constructos* sociales mediante roles de acompañamiento y activismo (Mackelprang, 2010) y las que se sitúan en modelos integradores, que conciben la discapacidad como resultado de la interacción de una persona con unas características determinadas y su entorno y el Trabajo Social como disciplina orientada a la calidad de vida de las personas mediante estrategias que generen apoyos (Rothman, 2010)

Con esta investigación se pretende profundizar en los procesos de intervención desde la reflexión sobre la práctica profesional con personas con discapacidad intelectual, circunstancia que genera dificultades en 1 de cada 200 personas de la población española. En Andalucía cerca de 50.983 personas están valoradas con un grado igual o superior al 33% con un diagnóstico de retraso mental en el certificado de discapacidad emitido oficialmente, de las que el 51,5% son mujeres y el 48,4% hombres (CIBS, 2010). La Junta de Andalucía reconoce 16.498 plazas residenciales y de día en funcionamiento para personas con discapacidad intelectual, de lo que puede inferirse que más del 32% de las personas con discapacidad intelectual pasan gran parte del día en centros de atención especializada.

Nuestro trabajo muestra que el 3% de las plantillas de estos centros son trabajadores/as sociales, sin perjuicio de aquellas/os profesionales que prestan sus servicios con categorías profesionales inferiores a la que les corresponde por su titulación. De esta forma, los/as trabajadores/as sociales intervienen en un contexto caracterizado por instituciones provisoras fundamentalmente privadas, no lucrativas ubicadas en poblaciones inferiores a 100.000 habitantes de todas las provincias andaluzas que financian las plazas de los centros mediante conciertos con la Administración Pública. Estas entidades gestionan mayoritariamente centros de día con unas dimensiones adecuadas para la atención de entre 50 y 60 personas con discapacidad intelectual y donde la mayor parte de sus plantillas están feminizadas y se dedican a la atención directa.

Se trata de mujeres jóvenes, relativamente noveles, muchas con doble titulación universitaria, satisfechas con su trabajo, con empleo estable pero con salarios bajos. En la gestión los hombres están más cerca de los puestos de dirección que las mujeres, intervienen con funciones ambivalentes aunque les falta tiempo para el desarrollo de las funciones que le son propias.

Con esta ponencia pretendemos hacer visible que la perspectiva de género<sup>2</sup> en investigaciones sobre Trabajo Social favorece la visibilidad del propio Trabajo Social y la visibilidad de elementos de discriminación en la intervención con sujetos determinados en espacios institucionales concretos. Así nos centramos en exponer y explicar las diferencias por cuestiones de género en la profesión y en la interacción con personas con discapacidad intelectual desde centros residenciales y de día.

## **TRABAJO SOCIAL Y DISCAPACIDAD INTELECTUAL: MUJERES INVISIBLES**

El foco científico respecto a las mujeres con discapacidad intelectual ha sido reciente, una situación paralela a la padecida por cualquier cuestión que haya necesitado una perspectiva de género. Históricamente la invisibilidad de las mujeres con discapacidad intelectual ha sido una constante.

Aunque el feminismo ha reparado en la discapacidad (Lloyd, 1992; Wendell, 1997) las mujeres con discapacidad han sido unas desconocidas en su entorno (Morris, 1996) incorporándose a la curiosidad científica a finales de los noventa en los Disability Studies (estudios de discapacidad) (Shakespeare, 1998) y al acervo político en el siglo XXI en los Planes de Acción integral para las Mujeres con Discapacidad a nivel estatal (2006) y en las Comunidades Autónomas (2008)

Sobre las mujeres con discapacidad se han reproducido los esquemas de discriminación y exclusión mostrados en los análisis de género de cualquier realidad, sumando a la condición de ser mujer la de tener una discapacidad lo que lleva a algunas tendencias a hablar de doble discriminación (Moya, 2004) Las mujeres con discapacidad intelectual sufren mayor sobreprotección en la familia y en entornos institucionalizados (Malo y Dávila, 2006) lo que genera mayor dependencia, moral y física, baja autoestima y una percepción social devaluada (Yuste, 2003). Impera el cuestionamiento de la validez de las mujeres para ser amantes, esposas y madres (López, 2008). La dependencia impide el acceso al empleo y la independencia económica (Jiménez y Ramos, 2003) Todos estos factores junto a la inexistencia de una buena cobertura de protección social provoca gran indefensión frente a las potenciales formas de violencia (López, 2008)

Desde el Trabajo Social se ha priorizado hacer visible la situación de las mujeres con discapacidad intelectual normalmente desde posiciones críticas (Williams, 1992; Dominelli, 2005) con argumentos contra la esterilización de las mujeres con discapacidad (Brady y Grover, 1997; Burgen, 2007) y la defensa de sus derechos a la maternidad y los apoyos necesarios para las que deciden ser madres o para las que son madres, si les dejan (McConnell y cols. 2009)

---

<sup>2</sup> Tener en cuenta la Perspectiva de Género implica analizar e intervenir de forma diferente. El concepto de género interpreta las relaciones de hombres y mujeres en la sociedad de una forma no neutra, es decir, poniendo de manifiesto las implicaciones y consecuencias del mantenimiento de dichas relaciones. Significa mirar la realidad social analizando las experiencias de las mujeres y de los hombres, no exclusivamente desde parámetros masculinos. Implica cambiar de paradigma para incorporar a las mujeres como sujetos protagonistas, capaces de transformar las estructuras patriarcales. Siguiendo a Dominelli en *Trabajo Social Feminista*, el patriarcado se refiere a "un sistema en el que los hombres controlan en su beneficio la vida de las mujeres" (Dominelli y McLeod, 1999:51)

En España, iniciada la década de los setenta, la situación de las personas con discapacidad intelectual era desconocida social y políticamente. No había datos oficiales de la población con discapacidad intelectual, los estudios que se iniciaban mostraban la disparidad cuantitativa y cualitativa de las fuentes y la escasez de recursos docentes y asistenciales para atender a estas personas y la nula experiencia, por ejemplo en iniciativas de empleo, si se establecían parámetros comparativos como los que se estaban teniendo en cuenta en ámbitos escandinavos (Instituto de Sociología Aplicada de Madrid, 1969).

En esta época se observa tímidamente el compromiso del Trabajo Social con la discapacidad intelectual, entre otras cuestiones por la invisibilidad científica de sus aportaciones, primero porque la historia no se ha ocupado de las prácticas de las mujeres, que deben ser descubiertas, narradas e interpretadas (Foucault, 1995) y segundo, porque su producción ha sido considerada “producción femenina, de segundo orden” (Miranda, 2004: 23)

Desde la Iglesia, la Administración Pública o desde las incipientes asociaciones, las trabajadoras sociales hacían importantes esfuerzos divulgativos, necesarios en aquella época para descubrir a estas personas a una sociedad que las mantenía ocultas en sus hogares, en instituciones psiquiátricas o asistenciales (Aspiroz, 1978) Así, aunque escasos, comienzan a publicarse artículos en diversas revistas y monografías dando a conocer la discapacidad intelectual y ofreciendo una imagen distinta de estas personas y de los principios que debían inspirar la acción social hacia unas personas en esos momentos reconocidas como deficientes mentales o subnormales. Ya en esos momentos se comienza a hacer visible la diferencia de trato entre hombres y mujeres con discapacidad intelectual. Muñiz (1977) analizando la asistencia en instituciones de las personas con discapacidad intelectual resaltaba que en España las mujeres ocupaban menos del 30% de las plazas disponibles en ese momento, una situación que explicaba en clave de un sistema social patriarcal. Las mujeres con discapacidad intelectual pasaban desapercibidas como demandantes de servicios al difuminarse en el opaco espacio privado del hogar.

“(…) en una sociedad hasta ahora planificada por hombres, la mujer deficiente, si su deficiencia no es muy acusada, puede pasar más fácilmente inadvertida porque nuestra sociedad todavía no exige de ella el mismo grado de profesionalización que del hombre (...) mientras la mujer deficiente se integra más fácilmente en el hogar, prestando ayuda realizando tareas domésticas, el varón deficiente constituye una carga en el hogar y la familia tiende a confiarlo a una institución” (Muñiz, 1977:169)

En el Trabajo Social, donde las principales protagonistas son mujeres, una mirada de género nos permite comprender la invisible posición del Trabajo Social tanto a nivel de impacto científico como profesional. Las aportaciones de Fombuena (2006) Báñez (2008) Berasaluze (2009) y Morales (2010) muestran que el Trabajo Social es una profesión feminizada con actividades profesionales equivalentes a las actividades de cuidado tradicionalmente a cargo de las mujeres, donde las cuestiones de género, entre otros elementos, han determinado que el proceso de profesionalización no haya concluido (Báñez, 2003) o haya permanecido invisible (Biggsby y Atkinson, 2010)

La incorporación de los hombres al Trabajo Social coincide con la profesionalización de la actividad, su regulación laboral y salarial pero no modifica su carácter feminizado. Ocupan los espacios de la profesión menos femeninos tanto en los ámbitos de intervención como en las funciones profesionales realizadas. Los hombres subrayan el valor de la profesionalización y de la cualificación técnica como componentes esenciales de la profesión mientras que las mujeres

destacan los de satisfacción personal relacionada con la idea de ayuda (Berasaluze, 2009) Algunas mujeres esperan que la presencia masculina en la profesión contribuya al cambio en su imagen y reconocimiento social aunque parece que valoran más cuidar a los demás que tener poder para modificar las estructuras que reproduce un sistema de injusticia social (Fombuena, 2006:200)

En las profesiones que tienen que ver con la atención o el cuidado de las personas se proyecta una imagen, de las cualidades y habilidades profesionales que se esperan, similares a las atribuidas a las mujeres cuando cuidan y protegen en la familia. Se trata de una proyección metafórica de la división sexual del trabajo en la familia a los cuidados proporcionados por el Estado. Se producen cambios en los sistemas provisorios pero la socialización de los cuidados en los servicios del Bienestar no ha supuesto la desfeminización de los mismos (Díaz, 2007; Rodríguez, 2009)

La discapacidad intelectual ha sido un importante campo de la práctica del Trabajo Social, multidisciplinar, donde el papel de trabajadores sociales, fundamentalmente mujeres, se ha difuminado, ha sido fagocitado o simplemente ha pasado desapercibido. Las profesoras Bibsby y Atkinson (2010) lo explican en un artículo cuyo título explicita estos rasgos, "Written out of History: Invisible Women in Intellectual Disability Social Work". Se centran en la tendencia conceptual y administrativa predominante en el siglo XX de abordar la discapacidad intelectual en el contexto de la salud mental, un terreno de "hombres" y de disciplinas médicas legitimadas y con más prestigio que el Trabajo Social donde no encontraba equidad en los equipos multidisciplinarios. Y que han asumido dilemas importantes en sus labores de enlace entre las personas, las entidades y la comunidad (Bigsby y Atkinson, 2010)

En la actualidad y gracias al impacto de los modelos sociales sobre la discapacidad, se está incorporando a la agenda de investigación en Trabajo Social las cuestiones de género (Zavirsêk, 2009) tendencia que hemos incorporado a la exploración de los procesos de Trabajo Social con personas con discapacidad intelectual en centros en Andalucía.

## **LOS CENTROS RESIDENCIALES Y DE DÍA**

La normativa vigente configura los centros residenciales como recursos de atención integral destinados a aquellas personas que, no pudiendo ser asistidas en su medio familiar, lo precisan temporal o permanentemente. Los centros de día son establecimientos destinados a la atención de las personas con discapacidad que no puedan integrarse, transitoria o permanentemente, en un medio laboral normalizado, o que por su gravedad, necesitan una atención continuada que no pueden recibir en su núcleo familiar durante el día. Estos recursos se clasifican en función a la necesidad de apoyo de las personas atendidas para la realización de actividades de la vida diaria (residencias y centros de día o unidades de estancia diurna) Están diseñados para personas mayores de 16 años, aunque excepcionalmente se atiende a personas menores como servicios provisionales para respiro familiar (Coca, 2009)

Se establecen unas condiciones arquitectónicas y funcionales determinadas con una estructura de recursos humanos para el desarrollo de servicios variable según la tipología y la capacidad de los centros. Con frecuencia, los centros residenciales y de día de menor capacidad comparten la dirección y los servicios de profesionales técnicos. Los servicios y la atención ofrecida dependen del tipo de centro, aunque todos ellos deben contar con una planificación general anual y cada persona debe contar con un programa detallado, una planificación individualizada, registrada,

actualizada y evaluada (expediente individual) y garantizar la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres con discapacidad (Coca, 2009)

En Andalucía, la estructura organizativa de los centros es diversa, no ya dependiendo de su tipología sino fundamentalmente de la titularidad, capacidad y número de centros próximos gestionados por la entidad titular. Esta diversidad predispone diferencias en la provisión de servicios en los centros, aunque deben cumplir unos mínimos comunes que exige la normativa. A pesar de la variabilidad de modelos organizativos, en los centros persiste un alto grado de satisfacción profesional con la actividad. La gratificación de trabajar con personas es el sello característico y en gran medida mantiene a las personas en sus puestos de trabajo. A la gente le gusta su trabajo y se vincula emocionalmente con las personas con las que interviene y esto frena la movilidad laboral. No obstante, su tarea es muy estresante, tanto física como mentalmente. Actualmente conviven dos generaciones de profesionales, una primera formada por personas menos formadas pero con una amplia experiencia y otra integrada de profesionales más jóvenes, con perfiles específicos, universitarios/as y con menor experiencia. Los centros captan voluntariado por las expectativas de trabajo y de aquellas personas que han realizado sus prácticas profesionales en los mismos. Las entidades suelen desarrollar programas de formación y reciclaje del personal, pero se percibe un déficit en formación sobre la ética de los cuidados y sobre la conceptualización de la discapacidad. Los/as profesionales destacan la precarización y bajos salarios como aspecto negativo y la motivación por trabajar en equipo, un valor creciente en los centros (Calzada, 2006:115-116)

Respecto al Trabajo Social y su vinculación a estos centros, se observa su inclusión en la estructura organizativa de las entidades, sin embargo, en la normativa reguladora del funcionamiento de los centros, no se explicitan las funciones de trabajadores/as sociales, salvo que junto a otros profesionales pueden hacerse cargo de los servicios de apoyo psicosocial. La ausencia de estudios empíricos impiden aproximar el volumen de profesionales del Trabajo Social empleados/as en centros para personas con discapacidad intelectual, pero se puede plantear la hipótesis de que al menos cada centro cuenta en su plantilla con un/a trabajador/a social. Algunos estudios reconocen que el 13% de profesionales de Trabajo Social en activo se dedica al sector de la discapacidad (Martín, 2009). Una profesión feminizada como se indicaba anteriormente.

## **METODOLOGÍA**

Empíricamente exploramos las formas de ser y hacer Trabajo Social con personas con discapacidad intelectual en centros residenciales y de día con un marco conceptual interpretativo de lógica ascendente (Sheppard, 1998; Zamanillo, 2008;2009) En esta investigación nos interesaban la intervención y su reflexividad en el conocimiento y para ello necesitábamos reconocer a protagonistas, sus recursos, intereses y percepciones e interpretaciones, las estrategias que desarrollaban y las pautas de interacción en los marcos institucionales específicos.

El objeto de investigación comprendía los procesos de intervención de trabajadores/as sociales con personas con discapacidad intelectual en centros residenciales y de día de Andalucía. Y como objetivos: describir perfiles e itinerarios personales, profesionales e institucionales de trabajadoras/es sociales en centros residenciales y de día de Andalucía; identificar concepciones de la discapacidad intelectual y su repercusión en la intervención de trabajadores/as sociales en los centros de Andalucía; analizar las estrategias desarrolladas por trabajadoras/es sociales en

la intervención con personas con discapacidad intelectual, a nivel individual, organizacional y social; interpretar los factores contextuales de éxito y fracaso en la intervención y explicar sus discursos; como objetivo transversal incorporar la perspectiva de género en todo el proceso de investigación.

Para ello se optó por una metodología cualitativa que nos permitió utilizar un proceso interpretativo más personal para comprender la realidad (Ruiz Olabuénaga, 2009) partiendo de los supuestos generales de la *Grounded Theory*, conocida en castellano como Teoría Fundamentada, que se configura como un método inductivo, que permite crear una formulación teórica basada en la realidad tal y como se presenta, usando con fidelidad lo expresado por los/as informantes y buscando mantener el significado que estas palabras tienen para sus protagonistas. Es decir, la teoría es descubierta, desarrollada y provisionalmente verificada a través de recolección y análisis de datos sistemáticos pertenecientes al fenómeno (Glaser y Strauss, 1967) Aunque en nuestro caso, adaptamos los supuestos originarios hacia una vertiente interpretativa y constructivista de la propuesta original, como han planteado otros autores (Charmaz, 2002; Wagenaar, 2003) y que metodológicamente nos situaría en un camino transductivo<sup>3</sup> antes que inductivo.

Para seleccionar la situación de estudio, utilizamos el Muestreo Teórico que inicialmente lo determinó la pregunta de investigación y las personas informantes se eligieron mediante un muestreo intencional discriminado (Ruiz Olabuénaga, 2009) que nos permitió seleccionar inicialmente 15 trabajadores/as sociales. La muestra se completó cuando se alcanzó la saturación teórica de la misma, que llegó con 19 informantes. No se pretendía la representación estadística sino la representación tipológica y socioestructural correspondiente a los objetivos del estudio. De esta forma se proyectó la comparación de casos conceptualmente relevantes un muestreo intencional discriminado y selectivo (Vallés, 1997; 2009)

En el proceso de conformación de la muestra teórica inicial decidimos apoyarnos en el método de casos (Coller, 2005) que nos ayudó a establecer fronteras al objeto de estudio inicial en el contexto elegido. De esta forma se construyó un caso que analizara los procesos desde las percepciones de trabajadores/as sociales con personas con discapacidad intelectual en centros de día y residenciales en Andalucía que incluye los perfiles:

Tabla 1. Perfiles generales de las personas entrevistadas

Identificador	Perfil
E.1	Mujer novel con gerente trabajadora social.
E.2	Mujer gerente.
E.3	Hombre consultor.
E.4	Mujer de centro público Andalucía occidental.
E.5	Trabajadora social novel con otros estudios universitarios.
E.6	Trabajadora social madre de persona con discapacidad intelectual.
E.7	Mujer de entidad lucrativa.
E.8	Mujer de entidad religiosa.

<sup>3</sup> En nuestro caso era necesario entender los procesos de Trabajo Social considerándonos parte de ellos dado el itinerario profesional que habíamos desarrollado durante años. Hemos conceptualizado incorporando las reflexiones de las profesionales desde lo vivido por ellas y lo vivido por nosotras, por lo que más que inducción finalmente el proceso de conocimiento ha tomado un camino, que algunos autores denominan transducción, en el que sus referencias no proceden estrictamente de las teorías establecidas (deducción) ni de la práctica efectiva (inducción) sino que busca la transición entre ambos niveles, el cognitivo y el práctico (Ibáñez, 1985; Ferreira, 2005)

E.9	Mujer responsable servicio de apoyo a familias Andalucía Occidental.
E.10	Hombre gerente asociación.
E.11	Mujer con gerente trabajador social.
E.12	Mujer de entidad con centros de todas las tipologías.
E.13	Mujer de asociación de síndrome específico.
E.14	Mujer de ayuntamiento titular de centro de día.
E.15	Directora de centro en localidad de menos de 10.000 habitantes.
E.16	Mujer de centro público Andalucía Oriental.
E.17	Mujer con contrato de fomento de empleo para personas con discapacidad.
E.18	Ex-Trabajadora social del movimiento asociativo.
E.19	Mujer de entidad pionera en calidad.

Fuente: Elaboración propia

El proceso de investigación se ha realizado en varias fases que responden a los cuatro momentos diferenciados del trabajo. Una primera fase exploratoria para delimitar el objeto de estudio y el marco conceptual; una segunda fase para el contacto con los/as informantes. Una tercera fase de análisis explicación e interpretación de los datos y la cuarta fase denominada informativa, para mostrar los hallazgos y todo el camino recorrido.

Para la recogida de datos se utilizaron la encuesta en la fase exploratoria<sup>4</sup> para delimitar conceptos y la entrevista en profundidad para explorar los procesos de intervención de las trabajadoras/es sociales<sup>5</sup>. Para el análisis de la información se utilizaron la codificación y la comparación constante. Y para el control de calidad utilizamos la triangulación de datos y de métodos.

## RESULTADOS

Este apartado presenta el análisis de las entrevistas en profundidad que por la metodología empleada, ha consistido en describir, relacionar y explicar la intervención de los/as profesionales desde sus vivencias, opiniones y percepciones, permitiendo abordar las interpretaciones de profesionales sobre su intervención con personas con discapacidad intelectual en centros.

La importancia de tener en cuenta la perspectiva de género en la investigación queda patente en estos resultados ya que tras el análisis y revisadas las entrevistas, se puso de manifiesto que las diferencias en razón de género no habían surgido en las conversaciones en ninguna entrevista. De hecho la pregunta realizada al respecto se situó al final de cada encuentro. Si no se hubiera realizado esta prospección consciente, no se hubieran podido explicar los procesos de discriminación identificados en el sector, tanto a nivel profesional como a nivel de las personas con discapacidad intelectual.

<sup>4</sup> Datos básicos del planteamiento extensivo (cuestionarios) Muestreo aleatorio simple; N= 178; n= 63 ;Alfa: 0,05; Z:1,96; p y q: 0,5; Error: 0,1

<sup>5</sup> Datos básicos del muestreo teórico: Construcción de un caso que permitió la saturación teórica con 19 entrevistas en profundidad, teniendo en cuenta la heterogeneidad contextual(respecto a tipo de empleo, titularidad de la entidad y territorio) y la relevancia en la interacción comunicativa (sexo, formación, experiencia y vinculación emocional)

El proceso metodológico empleado ha determinado la estructura de este apartado, ya que ha permitido elaborar unas categorías conceptuales que ordenan la información que emerge de los discursos de las/os informantes. En estos se describen los fenómenos identificados, se explican sus relaciones, las condiciones causales, el contexto, las condiciones intervinientes, las estrategias de acción y las consecuencias.

Las reflexiones de las profesionales sobre las cuestiones de género en los centros, dibujan una realidad caracterizada por tres propiedades específicas.

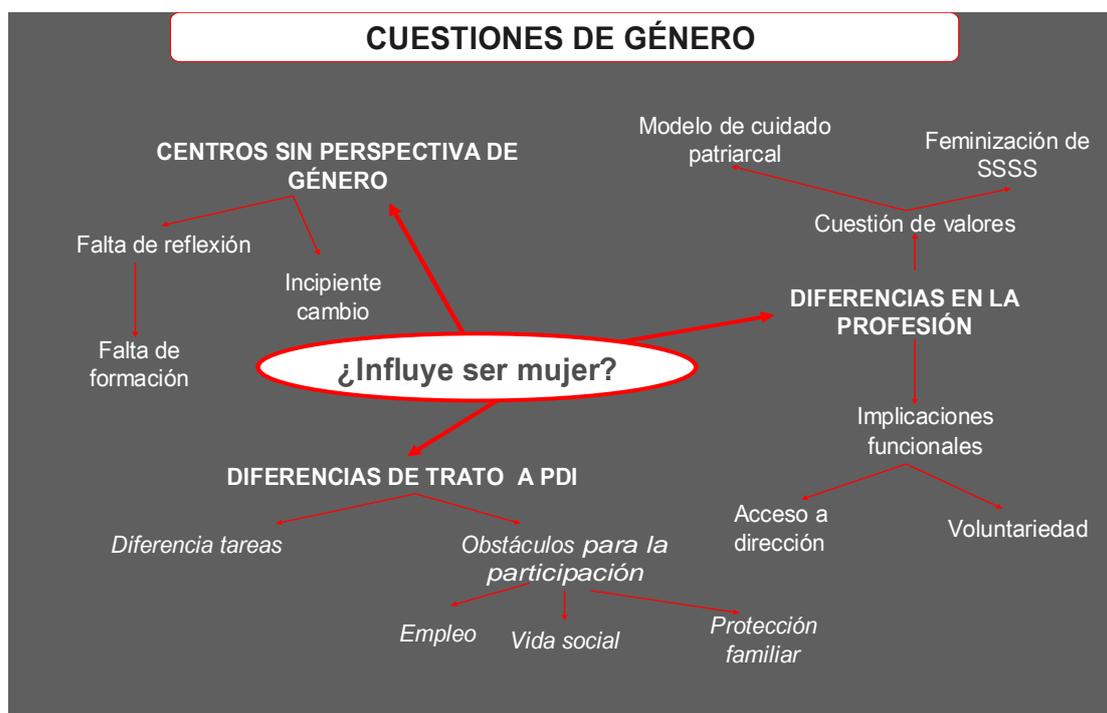
- Inexistencia de perspectiva de género en los centros
- El género explica diferencias en la profesión
- El género explica diferencias de trato a personas con discapacidad intelectual en los centros.

La perspectiva de género no se identifica integrada en el funcionamiento de los centros. Los/as informantes mayoritariamente expresan que no se plantean las diferencias en la intervención por cuestiones de género. De aquí surgen las siguientes interpretaciones: por una parte la falta de reflexión profesional al respecto, vinculada a la falta de formación específica en cuestiones de género y por otra parte se perfila una incipiente sensibilidad hacia estas cuestiones por la repercusión legal de la normativa vigente.

Aún así, de la reflexión surge la interpretación de que el género conlleva diferencias en la profesión. Esta propiedad se argumenta en dos dimensiones: (1) una intangible, el impacto de los valores predominantes que dan cuenta de los modelos de cuidado patriarcales y la feminización de los Servicios Sociales; (2) y otra tangible que identifica las diferencias funcionales en razón de género, por un lado la dificultad de acceso a los puestos de dirección, que tiene que ver con que las trabajadoras sociales se sitúan en los puestos de atención directa y los trabajadores sociales en la gestión y dirección. Y por otro lado la tendencia a la consideración de las trabajadoras sociales como chicas para todo, relacionada con la voluntariedad en la intervención.

Respecto a las diferencias de trato en la intervención con hombres y mujeres con discapacidad se identifican dos obstáculos para las mujeres con discapacidad en los centros, uno se refiere a sus dificultades de acceso al empleo y otro sus dificultades para la participación.

Figura 1. Cuestiones de género en centros residenciales y de día en Andalucía desde el Trabajo Social



Fuente: Elaboración propia

Los discursos muestran que las profesionales nunca se han planteado esta cuestión.

“I. ¿Hubiera cambiado algo lo que hemos hablado, si en lugar de mujer hubieras sido hombre? E. Pues no tengo ni idea, no me lo he planteado nunca. Creo que he hecho lo que quería hacer. Nunca he sentido yo... ¡hombre! a veces te planteas: de 5 jefaturas 4 son hombres, o han ido pasando de director general a director general y la secretaria ella. Eso ha cambiado también. Yo no he sentido... No me he planteado nunca el tema” (E. 16:193)

No tienen integrada la perspectiva de género personalmente, no indican estrategias con perspectiva de género con las personas con discapacidad en los centros y no tienen identificadas diferencias de trato en los centros.

“I. Y respecto a las personas con discapacidad, en tu intervención ¿has notado diferenciación en función del sexo? E. Desde mi perspectiva no. Yo los considero iguales. Yo creo que no tengo un trato diferente, la verdad es que no me lo he planteado nunca” (E.5:52)

“Es que nunca he sido hombre (risas) No sé si a nivel de sentimientos hay cosas que a lo mejor afloran en nosotras por ser mujer y llegamos a entendernos con la familia de otra manera en la acogida, la despedida, hay algún tema de sentimientos que... Aquí el tema carismático implica por igual a hombre o mujer. Es una pregunta difícil para mí. Yo creo que en mi caso no hubiera habido diferencias a la hora de intervenir y respecto a la entidad, aquí hay más mujeres que hombres y en ese sentido no veo... Con personas con discapacidad nunca me lo he planteado” (E.8:7)

Emerge mayor visibilidad de la discriminación por la discapacidad que por el género.

“Parto de la base de que la mayor discriminación que tienen las personas con discapacidad no es por el género sino por la discapacidad y después hay casos y casos. Depende de las familias e incluso del centro” (E.9:288)

Uno de los hombres admite dificultades profesionales por cuestiones de género pero a nivel de trato con las personas, no ve diferencias.

“No, creo que no. Me hubiese costado más trabajo porque soy consciente de que esa lucha de mentalización de... los hombres tenemos más puertas abiertas, pero yo era algo raro en mi tiempo porque de 30 en el curso de Trabajo Social sólo éramos dos hombres. Si hubiera sido mujer hubiera hecho Trabajo Social seguro, pero no veo diferencias...” (E.10:13)

La escasa reflexión sobre cuestiones de género se relaciona con la falta de formación específica sobre el tema.

“Hay diferencias y las veo ahora, cuando estaba dentro no las veía. Por ejemplo el uso de los tiempos. No te paras a pensar, no tiene nada que ver el uso de los tiempos de un chico y una chica en los centros. Por ejemplo en tema residencial o en cualquier centro... tareas domésticas para las chicas y recados para los chicos y no nos damos cuenta. Todo lo de cuidar se le da a las chicas, antes no lo veía y ahora lo veo probablemente por la formación que he recibido posterior en perspectiva de género. La formación aquí me ha abierto los ojos” (E. 18:37)

Por otra parte se identifica una segunda dimensión que corresponde a una incipiente sensibilidad hacia estas cuestiones por la repercusión legal de la normativa vigente sobre igualdad entre hombres y mujeres. La perspectiva de género se incluye en los sistemas de evaluación de la calidad de los centros residenciales y de día y está iniciando una tendencia en las entidades que pretenden la acreditación de los servicios.

“En el tipo de intervención, a la hora de ofrecer unos servicios de calidad las mujeres tenemos esa tendencia de ir al detalle, de las pequeñas cosas y creo que eso es importante para el tema de calidad, el ir a lo que más insignificante pueda parecer, en cualquier cosa puede estar la mejora y creo que ahí podemos” (E.1:168)

“Cada vez menos, los medios de comunicación influyen, las enseñanzas, poco a poco van calando y va calando una mentalidad de igualdad en el trato, y si es posible que los haya pero yo cada vez lo veo menos. Creo que es algo que está ya un poco obsoleto. Se ve un poco raro vetar a las mujeres en los centros que trabajan con personas con discapacidad, yo creo que eso no es algo habitual ni con sentido ya que los programas entran en las personas no en los géneros, los talleres de sexualidad... en estos talleres hay personas y eso es algo que paulatinamente yo creo que va calando y también obviamente porque la administración, la Junta de Andalucía ayuda a que esa mentalidad vaya siendo tangible desde los centros. De hecho una de las líneas de trabajo es la implantación de los modelos de calidad, que aunque entran en modelos de gestión pura y dura pero aquí también se vislumbra y se deja ver, se deja sentir, el contralar y conseguir evidencias en la igualdad de trato entre géneros” (E.2:128)

Las informantes reflejan diferencias que el género puede ocasionar en el desarrollo profesional y en las formas de intervención. Por un lado dan cuenta de la permanencia de los valores predominantes que trasladan el modelo de cuidado patriarcal a la intervención en los centros.

“Intuyo que tendría más dificultades para gestionar sus emociones. Creo que el patriarcado le ha hecho mucho daño a las mujeres pero también le ha hecho mucho

daño a los hombres. Creo que a la mujer la ha puesto en una situación de desventaja respecto a algunas cosas y de posibilidades respecto a otras” (E.9:19)

“Sí, creo que sí; te lo digo porque anteriormente en dirección había un hombre y... a los usuarios le causaba más impacto. Hubiera gozado de menos confianza de los usuarios, hubiera habido menos contacto físico... aunque creo que también depende de la forma de ser de la persona, pero en este contexto de localidad pequeña, con unas costumbres...creo que hubiera sido diferente” ( E.7:86)

“Con las personas con discapacidad creo que adquiriría mayor autoridad, porque ellos tienen más respeto a figuras de un hombre más que a una mujer. Bueno lo he visto en algunos, tienen mayor reparo a la hora de contestar, acatar una norma con figuras masculinas” (E.5:50)

Por otra parte los valores han influido en la feminización de los Servicios Sociales.

“Aquí es verdad que se mira mucho el tema de la igualdad. Somos mayoría mujeres. El tema de los servicios sociales ha sido siempre de mujeres quizá hemos tenido ese rol de cuidadoras, de mirar por los demás. Cuando yo estudiaba trabajo social, en mi clase sólo había un hombre. Los centros están compuestos fundamentalmente por mujeres, las labores de cuidado son más tradicionales de mujeres” (E. 1: 171)

“Creo que las características que en general tenemos el género femenino... tenemos una mayor sensibilidad para trabajar con los seres humanos, los valores de... estoy generalizando obviamente porque también habrá hombres con estas características, pero como género, como colectivo, como grupo humano, creo que la mujer se decanta por perfiles de trabajo para y por las personas, para los demás y que el Trabajo Social es una materia, una doctrina que es muy bien asimilada por las mujeres” (E. 2:81)

“No creo que me contrataran por ser mujer fue por mi perfil. No sé si hubiera cambiado algo, creo que es más la actitud de la persona que el sexo. La mayor parte de los trabajadores de la asociación somos mujeres y no sé por qué por la forma de trabajar o también que el perfil de Trabajo Social siempre se ha asimilado a esto” (E.13:10)

La discriminación en la profesión viene expresada por una dimensión tangible que identifica las diferencias funcionales en razón de género, por un lado la dificultad de acceso a los puestos de dirección, que tiene que ver con que las trabajadoras sociales se sitúan en los puestos de atención directa y los trabajadores sociales en la gestión y dirección.

“Y aquí no sería Trabajadora Social, sería gerente. Yo siempre se lo digo al gerente aunque el no lo vea y creo que siempre hay un halo de machismo en la gestión. En nuestra entidad la directora técnica es mujer y el director financiero es hombre(...) Normalmente el poder lo tienen los hombres en las entidades, los presidentes suelen ser hombres, los cargos de dirección que tienen cierta relevancia son hombres. No se puede meter aquí a las direcciones de centros que, por las competencias que tienen, están más relacionadas con aspectos técnicos que con la gestión. Nuestras directoras de centros son mujeres, la mayor parte de las trabajadoras son mujeres. Piensa en una cosa, los cargos de poder de nuestro movimiento asociativo están en poder de los hombres, el presidente de FEAPS es un hombre, la mayoría de las juntas directivas son hombres, y los cargos de carácter técnico son mujeres, pero el poder aparente son los hombres. Pasa en cualquier sitio” (E. 9:20)

“Me hubiese costado más trabajo porque soy consciente de que esa lucha de mentalización de... los hombres tenemos más puertas abiertas, pero yo era algo raro en mi tiempo porque de 30 en el curso de Trabajo Social sólo éramos dos hombres” (E.10:226)

Se detectan diferencias en los discursos de profesionales de entidades públicas y privadas, así como mayor competitividad entre mujeres en contextos feminizados<sup>6</sup>.

“Lo he visto más fuera de aquí. En las asociaciones siempre eran directores y ellas las secretarias. También he visto el cupo florero es decir, mujeres que aunque no valiesen estaban ahí” (E.16:13)

“Hombre, de las condiciones de mi puesto no lo sé, pero creo que hay más competitividad entre las mujeres. Donde yo me relaciono somos todas mujeres y creo que cambiaría si fuera un hombre” (E.5:65)

La ambivalencia profesional llega a ser interpretada en clave de género. Cuando las informantes hablan de las trabajadoras sociales como chicas para todo, se refieren a una situación que afecta a las mujeres no a los hombres trabajadores sociales.

“Y si hubiera sido hombre hubiera sido trabajador social y no chica para todo. Me meto en todos los charcos (...) No te he explicado que estoy en comisión de servicio por eso está aquí mi compañero y se hace cargo de la mitad de mi jornada. Que por cierto es un ejemplo de lo que hablábamos antes, ellos lo tienen clarísimo. Sus competencias las tienen muy delimitadas” (E.4:69) (E.4:68)

La discriminación se siente, se verbaliza y se padece. La cita siguiente considera que la discriminación por género es la variable que determina la escasa consideración de la disciplina. Y ha sufrido la discriminación cuando ha tenido que oír conceptos inadmisibles referidos a su profesión y cuando ha desempeñado durante más de treinta años labores de dirección en la entidad sin la remuneración correspondiente.

“Por desconocimiento, por machismo, nos han llamado “(...)”, “asistentas”. Nuestra profesión es básicamente femenina, hay muy pocos hombres y esto ha influido, claro, ahí hay mucho de despecho machista y el desprecio hacia el género femenino que se refleja en la forma de ver a la profesión” (E.18:43)

“Yo cobré el complemento de gerencia un año antes de irme, empecé a cobrar como gerente, cuando ya estaban las cosas mejor, estaba todo concertado” (E.18:55)

En los centros no se trata por igual a mujeres y hombres con discapacidad intelectual. Como premisa indicar que el sexo de la población atendida en los centros es mayoritariamente masculino. Se observa que acceden a los dispositivos residenciales y de día más hombres que mujeres. Y una informante nos explica su argumento al respecto.

“He encontrado muchísimas diferencias, la mentalidad española, la andaluza, determina, es la ideosincrasia y hoy por hoy el modelo social, por así decirlo, sigue inclinando la balanza hacia un pensamiento masculino y eso se nota en todos los estamentos y en nuestro sector, en la ocupación de plazas, fuera de los centros, de lo que son las estructuras de las que estamos hablando. Es mucho más útil socialmente una mujer con discapacidad en casa, tiene mucha menos discapacidad que un hombre con la misma discapacidad en casa. Eso lo he percibido y es un hecho porque la mayoría de personas que entran en los centros son hombres y eso es lo más llamativo” (E. 2:85)

---

<sup>6</sup> Realidad que exigiría diseñar estrategias que aumentarían la sororidad, un pacto entre mujeres por la justicia y la igualdad, proceso que expresara Lagarde en el siguiente texto “Qué sería de las mujeres sin el aliento y el apoyo en situaciones de crisis que son tantas. No habríamos sobrevivido a los avatares de la vida sin otras mujeres conocidas y desconocidas, próximas o distantes en el tiempo y en la tierra” (Lagarde, 2006:18)

Las mujeres con discapacidad en los centros cuentan con obstáculos por razón de su sexo. En talleres o actividades cotidianas en los centros se reproduce la distribución de tareas del modelo patriarcal, las mujeres orientadas a tareas domésticas y los hombres orientados a tareas ocupacionales y de empleo.

“Y ¿hay diferencias a la hora de intervenir según el sexo de la personas con discapacidad intelectual? E. Si, pero todo es cultural. La mujer para limpiar y fregar y el hombre para trabajar” (E.19:3)

Las profesionales aventuran hipótesis respecto a las dificultades de acceso al empleo de las mujeres en los centros basadas en el miedo de las familias a la sexualidad de las mujeres con discapacidad, miedo a que tengan más oportunidades a mantener relaciones sexuales al ampliar las posibilidades de relaciones con hombres en entornos de empleo eminentemente masculinos, y miedos a la sexualidad en sí misma por riesgos a posibles embarazos o abusos.

“En la residencia a todo el mundo se le ofertan las mismas tareas y cada uno elige lo que quiere. Lo que sí he apreciado es que hay cierto miedo o temor por parte de de las familias a que las mujeres con discapacidad participen en programas de empleo, pero es una percepción, no tengo hecho un estudio formal. Lo manifiestan así " temo, me da miedo" creo que está flotando el miedo a la sexualidad, al embarazo no deseado, que le vayan a hacer algo y ese temor está. Habrá que ir dando pasos en cuestiones de género. Es más de lo mismo” (E.9:170)

Este miedo de las familias también se detecta respecto a las relaciones de las mujeres con discapacidad con profesionales de sexo masculino, así algunas familias condicionan la participación de sus hijas en actividades a que se impliquen en ella profesionales mujeres.

“Para algunas cosas sí, para temas de aseo personal por ejemplo, pero para lo demás no, que yo crea no. Puede que tú me veas y veas diferencias pero por mi parte creo que no. Es más en la familia que nosotros, en temas de viaje por ejemplo, las madres son más reacias si son niñas que si son niños. Si son niñas tienen más problemas de dejarles. Tienes que trabajar más con las familias de chicas para convencerlas (E.3:56)

“Yo no veo diferencias. Aunque en ese aspecto un hombre si hubiera tenido alguna diferencia. Te explico, de vez en cuando vamos a viajes con los chavales y por la noche voy a sus habitaciones para seguimiento. Entro en las habitaciones de las chicas y si están en pijama no pasa nada y en la de los chicos tampoco. Si eso lo hace un chico en la habitación de una chica no puede entrar, pero no por el sino por los padres. Los padres son reticentes a ese tema, es decir les cuesta trabajo contar con monitores, cuidadores, no por la entidad sino por los padres” (E.13:139)

## CONCLUSIONES

A tenor del análisis se infiere que en la realidad estudiada se produce lo que Lagarde (2003) denomina “sincretismo de género”, es decir un intento conciliador de las profesionales entre las posiciones patriarcales y posiciones de igualdad que como resultado genera un conflicto profesional en el que lidian la sobrecarga y la inequidad y todo ello ante el “velo de la igualdad”, es decir no percibir las desigualdades.

Las/os trabajadores sociales no tienen integrada la perspectiva de género personalmente, no analizan diferencias de trato en los centros y evidencian que las instituciones no desarrollan formal y conscientemente estrategias para la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres con discapacidad intelectual.

Respecto a las personas con discapacidad intelectual se confirma el reconocimiento de la discriminación por discapacidad antes que por género quedando las dificultades de acceso al empleo y a otras áreas de participación social de las mujeres con discapacidad intelectual en un limbo difuso envuelto de roles patriarcales y miedo de las familias.

Respecto a la profesión, las cuestiones de género tienen impacto en el acceso a puestos de dirección, en la tendencia a la ambivalencia de las profesionales respecto a los hombres y en una gran competitividad entre mujeres en un entorno feminizado que necesitaría estrategias que generasen *sororidad*.

A pesar de reconocer cuestiones estructurales como causas de la situación, como el traslado de modelos patriarcales a los centros y a la intervención desde unos servicios sociales feminizados, las profesionales que cuentan con una mirada de género explican que la legislación sobre igualdad de oportunidades abre una vía a la esperanza por su impacto en la financiación de los centros y que la formación en cuestiones de género es necesaria si se pretende algún cambio tangible de la situación.

Ser mujer influye en la intervención y en el trato que se ofrece en los centros residenciales y de día para personas con discapacidad intelectual en Andalucía y será necesario desarrollar estrategias que garanticen la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres tanto para la práctica profesional como para la interacción con ciudadanos y ciudadanas en estos dispositivos.

## BIBLIOGRAFÍA

- ASPIROZ, M.J.(1977): "La deficiencia mental". Documentación Social, nº 28, pp. 159-172
- BÁÑEZ, T. (2008): "Retos de la profesión de Trabajo Social en España en el marco europeo", Servicios Sociales y Política Social, nº 82, pp. 171-185.
- BÁÑEZ, T. (2003): *El trabajo social en Aragón. El proceso de profesionalización de una actividad feminizada*. Tesis Doctoral. Departamento de Antropología, Filosofía y Trabajo Social. Universidad Rovira i Virgili. Tarragona.
- BARRANCO, C. (2000): "Las personas con minusvalías: de la exclusión a la normalización social". En IX Congreso Estatal de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales. Trabajo Social compromiso y equilibrio. Mesas Redondas y Comunicaciones Libres. Santiago de Compostela: Colegio Oficial de Diplomados en Trabajo Social de Galicia.
- BARRANCO, C. (1999): "Derechos Humanos y Discapacidad. Quimera y realidad". Entorno Social, 25, pp 19- 26.
- BERALUZE, A. (2009): "El devenir del Trabajo Social en clave de género". Abendua, ZERBITZUAN 46, pp 133.140.
- BIGBY, C. y ATKINSON, D. (2010): "Written out of History: Invisible Women in Intellectual Disability Social Work", en Australian Social Work, 63: 1, pp. 4-17.
- BIGBY, C. y FRAWLEY, P. (2010): *Social work and intellectual disability: Working for change*. London: Palgrave MacMillan.
- BRADY, S.M.; GROVER, S. (1997): "The Sterilisation of Girls and Young Women in Australia: A Legal, Medical and Social Context". A report commissioned by the Federal Disability Discrimination Commissioner for the Human Rights and Equal Opportunity Commission. Sydney.
- BURGEN, B. (2007): "Still Not Accepted: When Women with Intellectual Disabilities Choose to Become Mothers" en Women Against Violence: An Australian Feminist Journal, No. 19, 54-61
- CALZADA, A.(dir.)(2006): *Mejora en la calidad de atención a personas con discapacidad en Andalucía*. Ed. Dirección General de Atención a la Discapacidad. Consejería Igualdad y Bienestar. Junta de Andalucía. Sevilla.
- CIBS (2010): "Base de datos de los Centros de Valoración y Orientación. Datos sobre personas valoradas con un grado de discapacidad igual o superior al 33% hasta diciembre de 2011" [http://www.juntadeandalucia.es/igualdadybienestarsocialigualdadybienestarsocial/export/Personas\\_Discapacidad/HTML/poblacion\\_discapacidad/download/DATOS\\_CVO\\_31-12-2011.pdf](http://www.juntadeandalucia.es/igualdadybienestarsocialigualdadybienestarsocial/export/Personas_Discapacidad/HTML/poblacion_discapacidad/download/DATOS_CVO_31-12-2011.pdf) (2/06/2011)
- CHARMAZ, K. (2000): *Grounded Theory: objetivist and constructivist methods*. Handbook and Qualitative Research. Ediciones Sage. Tousand Oaks
- COCA, J.S.(dir.) (2009): *Servicios y prestaciones para personas con discapacidad*. Ed. Consejería para la Igualdad y el Bienestar Social. Junta de Andalucía. Sevilla
- COLLER, X. (2005): *Estudio de casos*. Cuadernos metodológicos nº 30. Centro de Investigaciones Sociológicas. Madrid.
- DÍAZ, R.(2007): "Feminización de la Dependencia. Reflexiones sobre el Sistema para la autonomía y la atención a personas en situación de dependencia", en En Revista Portularia, vol. 7 (1-2), pp. 139-156.
- DÍAZ, R. (2003): *Personas con discapacidad. Una aproximación desde el trabajo social*. Textos Universitarios. Aconcagua. Sevilla.
- DOMINELLI, L. (2005): "Gendering Disability". Special number "What a nice Woman, but an Invalid!" Social Work against Discrimination of Women with Disabilities. Guest editor: D. Završek. BritishJournal of Social Work 44, 1-2: 17-28.

- FERREIRA, M. (2009): "Lo social como proceso: la transductividad ontogenética de las prácticas sociales", *Nómadas: Revista crítica de ciencias sociales y jurídicas*, 22. pp. 129-147.
- FERREIRA, M.A. (2005): "La reflexividad social transductiva. La constitución práctico-cognitiva de lo social y de la sociología". *Revista Nómadas*, nº 11, enero-junio, pp. 287-303.
- FOMBUENA, J. (2006): "Visibilizar el Trabajo Social: aportaciones desde una perspectiva de género", en *Acciones e investigaciones sociales*, Nº Extra 1, 2006, pp. 183-207.
- FOUCAULT, M. (1995). *Las palabras y las cosas. Una arqueología de las Ciencias Humanas*, Siglo XXI, México.
- GLASER, B.G. Y STRAUS, A.L. (1967): *The Discovery of Grounded Theory: strategies for qualitative research*. Aldine, New York.
- IBÁÑEZ, J. (1985): *Del algoritmo al sujeto: perspectivas de la investigación social*, Madrid, s. XXI.
- INSTITUTO DE SOCIOLOGÍA APLICADA DE MADRID (1969): *Estudio sociológico sobre los subnormales en España*, Suramérica, Madrid
- LAGARDE, M. (2003). "Mujeres cuidadoras: entre la obligación y la satisfacción". Ponencia presentada en el Congreso Internacional SARE 2003. Cuidar cuesta: costes y beneficios del cuidado. <http://www.sare-emakunde.com> (5/3/2006)
- LAGARDE, M. (2006): "Pacto entre mujeres: sororidad" <http://www.celem.org> (5/12/2006)
- LÓPEZ, M. (2008). *Mujeres con discapacidad. Mitos y realidades en las relaciones de pareja y en la maternidad*. Narcea (Colección Mujeres). Madrid.
- LLOYD, M. (1992): "Does she boil eggs? Towards a feminist model of disability", *Disability, Handicap and Society*, Vol.7 (3) pp.207-221
- MACKELPRANG, R. (2010): "Disability Controversies: Past, Present, and Future". *Journal of Social Work in Disability & Rehabilitation*, 9, pp. 87-98.
- MACKELPRANG, R., y SALSGIVER, R. (1996): "People with disabilities and social work: Historical and contemporary issues", en *Social Work*, 41(1), pp. 7-14.
- MALO, M.A. Y DÁVILA C. (2006): "Género, discapacidad y posición familiar: La participación laboral de las mujeres con discapacidad". *Cuadernos aragoneses de economía*, vol. 16, num. 1.
- MARTÍN, M. (COORD.)(2009): *Perfil personal y profesional del Trabajador Social y de la profesión en la provincia de Málaga*. Ed. Colegio Oficial de Diplomados en Trabajo Social de Málaga. Málaga.
- MARTÍNEZ, M.A. (2003): "Editorial" en *Revista Alternativas. Cuadernos de trabajo social*, nº 11. Monográfico sobre discapacidad. Escuela Universitaria de Trabajo Social de Alicante, pp. 13-16.
- MARTÍNEZ, M.A. (1996): "Bienestar social de las personas con discapacidad: propuestas de actuación desde los servicios sociales", en Ferrer y Martínez (Dir.), *Bienestar social y necesidades especiales*. Ed. Tirant to Blanch. Valencia, pp. 114-173.
- McCONNELL, D., DALZIEL, A., LLEWELLYN, G., LAIDLAW, K. & HINDMARSH, G. (2009). Strengthening the social relationships of mothers with learning difficulties. *British Journal of Learning Disabilities*, 37, 66–75.
- MAY, E. y RASKE, M.B. (Eds.). (2005): *Ending disability discrimination: Strategies for social workers*. Pearson: Toronto.
- MIRANDA, M.(2004). *De la caridad a la ciencia. Pragmatismo, interaccionismo simbólico y trabajo social*. Ed. Mira editors. Zaragoza
- MORALES, A. (2010): *Género, mujeres, trabajo social y sección femenina. Historia de una profesión feminizada y con vocación feminista*. Tesis Doctoral, Instituto de Estudios de la Mujer, Universidad de Granada, Granada.
- MORRIS, J. (ed) (1996) "Encounters with Strangers: Feminism and Disability" The Women's Press.
- MOYA, A. (2004): *Mujer y Discapacidad: una doble discriminación*. Hergue Editora Andaluza, Huelva.

- MUÑIZ, M.J. (1977): "La deficiencia mental", en *Sociedad y Marginación, Documentación Social, Revista de Sociología aplicada*. Nº 28, Cáritas, pp. 159-172.
- OLIVIER, M. Y SAPEY, B.(2006): *Social work with disabled people* (third edition). Palgrave Macmillan. New York
- PRENDES, M.J. (1968): "Trabajo social con deficientes mentales", en *Documentación Social* nº 6-7 (primera época). Cáritas. Madrid (también publicado en el nº 9 de la revista del Secretariado Nacional de Educación Especial de la Comisión Episcopal de Enseñanza, Madrid.
- PRENDES, M.J. y COLS. (1979): *¡Dejadnos sitio! Los deficientes mentales*. Colección Claves, n.º 9. Ed. S.M. Madrid.
- RODRÍGUEZ, M.J.(2009): *Familia, políticas públicas y bienestar. El efecto de estrategias estatales de atención a la familia en perspectiva comparada*. Ed. Miño y Dávila. Buenos Aires. Argentina.
- ROTHMAN, J. C. (2010): "The Challenge of Disability and Access: Reconceptualizing the Role of the Medical Model", en *Journal of Social Work in Disability & Rehabilitation*, 9: 2, pp.194 - 222.
- RUIZ OLABUÉNAGA, J.I. (2009): *Metodología de la investigación cualitativa*. Serie Ciencias Sociales, vol. 15. Universidad de Deusto. Bilbao (2003 1ª ed.)
- SHAKESPEARE, T.(1998): "Poder y prejuicio: los temas de género, sexualidad y discapacidad" en BARTON, L.(comp.) *Discapacidad y Sociedad*. Pp. 205-229. Ed. Morata. Madrid
- SHEPPARD, M. (1998): "Practice Validity, Reflexivity and Knowledge for Social Work" en *British Journal of Social Work*, vol. 28 nº 5.
- VALLES, M. (2009): *Entrevistas cualitativas*. Cuadernos Metodológicos nº 32. Ed. CIS. Madrid (Primera ed. 2002)
- WILLIAMS, F. (1992): "Women with learning difficulties are women too" en Langan, M. y Day, L.(ed.) *Women Oppression and social work. Issues in anti-discriminatory practice*. Pp. 149-169. Routledge. London.
- WAGENAAR, H.(2003): "The (re-)discovery the Grounded theory in postpositivist policy research". ESF Workshop Qualitative Methods for the Social Sciences. Vienna noviembre 28,29.
- WENDELL, S. (1997). *Toward a feminist theory of disability*. In L. J. Davis (Ed.), *The disability studies reader* (pp. 260-278). New York: Routledge.
- ZAMANILLO, M.T. (2009): "Invitación a un Trabajo Social reflexivo", en XI Congreso Estatal de Trabajo Social. Zaragoza. Inédito.
- [http://www.cgtrabajosocial.es/alicante/documentos/congreso/01\\_Teresa\\_Zamanillo.pdf](http://www.cgtrabajosocial.es/alicante/documentos/congreso/01_Teresa_Zamanillo.pdf)  
(14/12/2010)
- ZAMANILLO, T. (2008): *Trabajo Social con grupo y pedagogía ciudadana. Síntesis*. Madrid.
- ZAVIRŠEK, D. (2009), *Social Work with Adults with Disabilities: An International Perspective. Critical Commentary*. *British Journal of Social Work*, Volume 39, No. 7, October, pp. 1393-1405.