

Capítol 2

DE RESISTENCIAS Y VIOLENCIAS, LA LUCHA DE LAS MUJERES CON DIVERSIDAD FUNCIONAL

Andrea García-Santesmases Fernández y Asun Pié Balaguer

“Existe un cordel que anuda la vida de una persona con diversidad funcional con la de otra a lo largo del laberinto de la Historia. Es el cordel de la opresión. Un cordel trenzado con el hilo del castigo divino, el de la oscuridad del pecado, el del estigma, el de la medicalización de los cuerpos, el de la culpa y el de la organización social del trabajo, y su escrutinio uniformador de la vida. Por añadidura, la ideología de la preeminencia machista, y la economía y sociedad que esta prima, ha construido un prolífico órgano reproductor que engendra, transmite y renueva así la segregación de las personas discriminadas por su diversidad funcional generación tras generación. Gran parte de las actuales situaciones de discriminación de estas guardan una intensa relación tanto con los degradados sistemas políticos de índole socialista, como capitalista conocidos, erigidos ambos sobre las ideas de explotación y dominación para un modo de entender la vida y el mundo cimentado siempre sobre la producción exhaustiva, el mito del crecimiento económico exponencial, la capacidad competitiva y el lucro.” (Maraña, Activista del Movimiento de Vida Independiente, 2006:1).

1. Introducción: alteridad y violencia.

La violencia patriarcal no agrede exclusivamente a las mujeres con diversidad funcional, ni siquiera únicamente a las mujeres, sino que opera a distintos niveles y sobre distintos colectivos. Esto no minimiza su impacto, sino que lo amplifica a unos niveles alarmantes, tanto más si esta violencia se ha naturalizado en algunos cuerpos. Es decir, la estructura patriarcal produce una oleada de violencias sobre multitud de minorías subalternizadas por razón de sus diferencias. Al decir de Simone de Beauvoir (1949): «La mujer se determina y diferencia con relación al hombre, y no éste con relación a ella; ésta es lo inesencial frente a lo esencial. Él es el Sujeto, él es lo Absoluto: ella es el Otro». Pero como decíamos, no solo la mujer se determina como sujeto al que le falta algo, sino también todos/as aquellos/as que no son este sujeto esencial, principio y fundamento de todas las cosas. Por lo tanto, la

supremacía del valor de los hombres sobre las mujeres se traduce en una inflación de los valores tradicionalmente asociados al género masculino, de modo que todo lo que se aleja de aquellos subalterniza. En el imaginario patriarcal estos grupos están marcados por un error fundamental. Una especie de falla ontológica que los ubicará como sujetos (de)subjetivados y, en consecuencia, sin lugar social. Los no lugares de los que nos hablaba Marc Augé (2000) son aquí sus lugares. El significado fundamental de la Modernidad (que todavía colea) se construyó desde una lógica binaria patriarcal. Este fue un período de orden, dominación y subyugación de la naturaleza de las cosas. Veiga nos explica que la *episteme* del orden preparó a la Modernidad como un tiempo de intolerancia hacia la diferencia, a pesar de que esta diferencia esté encubierta y recubierta con el velo de la aceptación y la posible convivencia (Veiga, 2001: 175). Como nos dice el autor: "() las marcas de anormalidad están siendo buscadas, a lo largo de la Modernidad, en cada cuerpo, para que a cada cuerpo, después, se le atribuya un lugar en los intrincados casilleros de las clasificaciones de los desvíos, de las patologías, de las deficiencias, de las cualidades, de las virtudes, de los vicios." (Veiga 2001:167)¹. Es esta lógica la que sigue operando en el terreno de la diversidad funcional y que convertirá a las mujeres con diversidad funcional en el "otro" de los otros, o si se quiere, las olvidadas de las olvidadas, tradicionalmente ausentes del sujeto del feminismo². Se trata de una primera violencia que ocupa el lugar de marca fundacional para muchos grupos alejados de aquel ideal. Algo que en otro trabajo llamamos: la muerte como epistemología de la diversidad funcional³.

¹ Luego la Modernidad inventó sus mecanismos de inmunización (Esposito, 2009) o defensa ante la diferencia. Esta lógica de la inmunización impregnará nuestras instituciones y recursos de un modo dañino. Se trata de la concepción del otro como alguien potencialmente peligroso, susceptible de ser eliminado o apartado, "Lo importante parece ser combatir por todos los medios la difusión del contagio donde quiera que éste se pueda localizar" (Esposito 2009:113). Esta lógica del contagio la observamos en las políticas de inmigración, en la segregación escolar, en las instituciones de encierro, en la patologización del sufrimiento.

² Como veremos más adelante, solo más tarde entrará en los discursos y prácticas con el feminismo de la tercera ola, junto con todas esas otras (lesbianas, negras, trans...) que nunca fueron consideradas sujetos del feminismo.

³ Pié, A.: *Por una corporeidad postmoderna. Nuevos tránsitos sociales y educativos para la interdependencia*. Barcelona, UOC, 2014.

Esta cuestión conllevará multitud de consecuencias que en la actualidad seguimos observando como herencias que padecen las personas con diversidad funcional y, en mayor medida, las mujeres de este colectivo.

Más adelante abordaremos el tema de la interseccionalidad pero antes es necesario rastrear de qué forma se ha ido configurando un sistema de exclusión específico que opera sobre mujeres y hombres con diversidad funcional y cómo este eje de opresión se solapa e interactúa con otros muchos, dando lugar a situaciones de discriminación concretas (CERMI, p. 24). Veamos a continuación parte de la episteme de esta exclusión y también su resistencia. Esto nos permitirá situar algunos marcos de inteligibilidad de la discapacidad y, en consecuencia, comprender posteriormente la cuestión interseccional.

2. Violencias y resistencias epistemológicas: del modelo médico rehabilitador al modelo social de la discapacidad

La comprensión de la diversidad funcional está actualmente fraccionada en dos grandes paradigmas: el modelo médico rehabilitador y el modelo social. Aunque la realidad epistemológica sea más compleja que esta simple división, partiremos de ella para poder comprender de dónde surgen y qué efectos tienen determinadas comprensiones de la diversidad funcional.

2.1. De violencias

En primer lugar es importante situar al modelo médico rehabilitador como legado de esa tradición moderna y patriarcal que divide el mundo en dos: lo correcto y lo incorrecto; los que nombran y los nombrados; los que saben y los que ignoran; los que tienen y los que les falta, los capaces y los incapaces. Del mismo modo, es importante entender esta tradición epistemológica como hegemónica y, por lo tanto, como significativa de época en cuanto a diversidad funcional se refiere. Así, esta cosmovisión justificará y legitimará prácticas y modos de hacer originados en aquella

marca fundacional (de lo que no tiene valor) citada más arriba. Un tipo de clima social que contribuirá a la naturalización de la violencia sobre algunos cuerpos y, en consecuencia, a su invisibilización.

Desde el modelo médico rehabilitador la discapacidad se concibe como una disfunción errónea del cuerpo que debe ser reparada. Circula la presunción de que existe un funcionamiento correcto y deseable del cuerpo que hay que propiciar o favorecer. Dicha presunción es la que sitúa el fenómeno de la diversidad funcional como negativo o erróneo, susceptible de ser modificado. Por lo tanto, las intervenciones en este modelo pretenden reparar los cuerpos o mentes dañadas y, en consecuencia, eliminar sus diferencias en relación al estándar normal (válido). Nótese que en la actualidad lo valioso y lo capaz equivale a lo productivo y rentable. El capacitismo⁴, por tanto, ocupará el centro de muchas correcciones y reparaciones. Este planteamiento terminará estableciendo algunas vidas como de poco valor o inferiores, y todo el entramado social responderá a este supuesto. En realidad, esto mismo será lo que sustentará algunas actuaciones como garantes de una simple vida de supervivencia sin plantearse acciones más amplias conducentes a una vida en mayúsculas.

En este escenario, la diversidad funcional quedará atrapada en una cosmovisión que la infravalora en todos los terrenos. Esto tendrá consecuencias en los modos de funcionamiento individuales y colectivos de las personas concernidas y, en continuidad, también en los modos de resistir y lidiar con esta hostilidad. En última instancia se favorecerán dinámicas de auto-exclusión y segregación que debilitarán la idea de dignidad humana. Pensar algunos cuerpos como erróneos no tiene consecuencias menores sino que atraviesa la existencia en su conjunto. La situación es de extrema subalternidad en el sentido que todo el entorno los señala como incapaces, incorrectos y con menos valor. Esto llevado al extremo supondrá naturalizar situaciones de violencia extrema que en ningún otro caso se aceptarían.

⁴ El capacitismo (traducción de "ableism") hace referencia al sistema de dominación que se articula en torno a la división de los cuerpos en base al eje capacidad/discapacidad, privilegiando a aquellos que son considerados "capaces" y minusvalorando y marginando a los tenidos por "incapaces".

El modelo rehabilitador, en palabras de Palacios (2008: 174), impone una presunción de inferioridad biológica o fisiológica de las personas con diversidad funcional, destacando la pérdida o las discapacidades personales, de forma que contribuye al modelo de la dependencia. Dice intervenir para dignificar las vidas de aquellos que, al querer reparar y cambiar, termina situando como personas con menor dignidad. Se continúan aceptando, aunque de una manera velada, ideas eugenésicas o de eliminación. Esto es así, fundamentalmente, porque se trata de un modelo atrapado en el mismo concepto de normalidad que, a la vez, se asocia directamente al de bondad. En palabras de Marion (2000: 219) la medicalización de la diferencia va ligada a la extraña y terrible lógica que relaciona la distinción normal/anormal con la oposición exclusivista de bueno/malo.

2.2. De resistencias

El origen del modelo social de la discapacidad son los <Disability Studies>, surgidos en el Reino Unido en 1992, después de su uso en una serie de cursos que se realizaron en la Facultad de Sociología y Políticas Sociales de la Universidad de Leeds⁵. Este inicio supuso la proliferación progresiva de todo un corpus de conocimiento (campo irregular de estudios filosóficos, literarios, políticos, culturales, etc) que presentaban una revisión de la discapacidad a partir de la crítica a los elementos de poder y saber que la naturalizaban. Pero aunque el uso del término *Disability Studies* se atribuye a la década de los 90, su origen es anterior. Palacios lo sitúa a finales de la

⁵ A pesar de esto, Davis Lennard en *The Disability Studies Reader*, ya sitúa los Disability Studies en 1975 en un curso impartido en la Open University del Reino Unido, que traía por título *La persona con incapacidad en la comunidad*. Mike Oliver publicará en 1990 *The Politics of Disablement* que supone el primer tratamiento sobre la interpretación sociopolítica de la discapacidad. Este trabajo generó líneas de debate nuevas que proliferaron en posteriores aperturas temáticas y publicaciones –la mayor parte de estas recogidas en la revista *Disability and Society*–. Actualmente, uno de los puntos referentes más importante del modelo social de la discapacidad es el *Center for Disability Studies* de la Universidad de Leeds. El C.D.S. es un centro interdisciplinario de investigación en el campo de la discapacidad que incorpora y desarrolla los Disability Research Unit iniciado en 1990. Inicialmente las búsquedas estaban centradas en la discriminación institucional y en la construcción de una legislación antidiscriminación. El D.R.U. se estableció formalmente en 1994 bajo la dirección del Dr. Colin Barnes. Actualmente este centro es un referente mundial articulado, entre otros, a partir del *disability-research internet discussion group*, así como por el establecimiento de los *Disability Archive UK*.

década de los sesenta en EE.UU.⁶ con el Movimiento de Vida Independiente⁷. Este movimiento se orientó a la subversión de la discapacidad como tragedia personal y problema social. Fueron las mismas personas con diversidad funcional las que impulsaron el inicio de esta revisión a través de reivindicaciones y movilizaciones de diferente tipo, condenando su estatus de ciudadanos de segunda. El interés estuvo, inicialmente, en la eliminación de las barreras físicas y sociales. En definitiva, la participación política de las personas con discapacidad y sus organizaciones abrieron un nuevo frente dentro del área de los derechos civiles y la legislación antidiscriminación (Palacios 2008:107).

La lucha por los derechos civiles en E.E.U.U. sirvió para impulsar y desplegar una estrategia más amplia, útil también, para la lucha de los derechos de las personas con discapacidad. Los valores de la sociedad americana más extendidos y compartidos (capitalismo, independencia, libertad política y económica) se convirtieron en los ejes básicos del Movimiento de Vida Independiente. Este hecho acabó conduciendo a destacar la importancia de los derechos civiles, el apoyo mutuo, la desmedicalización y la desinstitucionalización. (Palacios 2008:107). En definitiva el Movimiento de Vida independiente⁸ fue el antecedente del nacimiento del modelo social que, posteriormente, tomó un giro más amplio. No obstante, según Palacios (2008:120), el Movimiento de Vida Independiente, no actuó de forma exclusiva en la formación del nuevo modelo, puesto que en Inglaterra los activistas con discapacidad hacía tiempo que trabajaban por un cambio de paradigma. Observamos, por lo tanto, que el interés académico en el ámbito de la discapacidad ha estado dominado por la mirada biomédica (paradigma

⁶ El nacimiento del Movimiento de Vida Independiente ha representado un cambio significativo en todo aquello que tiene que ver con la percepción de las personas con discapacidad en E.E.U.U. En consecuencia, supuso también un giro a nivel legislativo. Esta realidad norteamericana acabó influenciando las políticas paternalistas que, hasta el momento, se aplicaban en Inglaterra.

⁷ Para mayor profundización se recomienda la lectura del libro de García J.V. (Coord) (2003) *El movimiento de vida independiente. Experiencias Internacionales*. Madrid: Fundación Luis Vives.

⁸ Por otro lado, también el movimiento feminista supuso una referencia de lucha relevante en la que se ponía en evidencia la resistencia ante la imposición de un destino marcado por una anatomía. Así, se entendía el cuerpo como principal foco de resistencia.

médico rehabilitador) hasta los años 60-70⁹. El modelo social se basó en la redefinición de la discapacidad que la U.P.I.A.S. (*Union of the Physically Impaired Against Segregation*) presentaba en 1974. Esta organización fue fundamental especialmente por la fuerte crítica dirigida a los expertos y profesionales que, según afirmaban, hablaban en nombre de las personas con discapacidad cuando realmente lo hacían en el suyo propio. Así, la U.P.I.A.S. inició un giro de concepción afirmando que:

“Nosotros no estamos interesados en aquellas descripciones que señalan lo horrible que es tener una discapacidad. Lo que nos interesa es la forma de cambiar nuestras condiciones de vida, y por lo tanto la superación de las discapacidades que se imponen a partir de la forma en que esta sociedad se organiza para excluir” (U.P.I.A.S., 1976 cit. Barnes 1997: 2).

“La discapacidad es: “La desventaja o restricción de la actividad causada por la organización social contemporánea que tiene poca o ninguna consideración hacia las personas que tienen impedimentos físicos excluyéndolas de la participación en las principales actividades sociales (U.P.I.A.S., 1976 cit. Barnes 1997: 3).

Desde estos planteamientos, las dificultades de las personas con discapacidad empezaron a separarse de los cuerpos y se ubicaron en los contextos. Se inició, por lo tanto, un proceso de desnaturalización de aquella. El activismo y las publicaciones de estas organizaciones proporcionaron el fundamento epistemológico sobre el cual los investigadores, con y sin discapacidad,

⁹ En este periodo la agitación política favoreció la organización de las personas con diversidad funcional y su movilización centrada en el cierre institucional (Inicialmente lo vemos en el Movimiento de Vida Independiente en E.E.U.U., que posteriormente llega a otras geografías, cómo son el Movimiento de Autorepresentación Sueco *Self Advocacy Movement*, los grupos *The Disablement Income Group* (D.I.G.) y *The Union of the Physically Impaired Against Segregation* (U.P.I.A.S.) en la Gran Bretaña. (Barnes y Thomas 2008:15).

explorarían la noción y el proceso social de la discapacidad¹⁰. (Barnes y Thomas 2008:16).

La revisión de este conjunto de obras nos conduce a unas premisas y conclusiones que a continuación exponemos:

En primer lugar, debemos señalar la consideración de la categoría de discapacidad como problemática. Esto es, desligar la discapacidad del cuerpo, analizar los discursos y saberes que la han individualizado, los motivos y las consecuencias y, por lo tanto, hilvanar una sospecha sobre todas aquellas actuaciones que la han naturalizado. Observamos que aquí opera el clásico lema: *la anatomía no es destino*. En continuidad, se pone en cuestión el supuesto que equipara discapacidad y tragedia personal¹¹. Si la primera ya no se sitúa en el cuerpo sino en el entorno, dependerá de este último que aquella termine siendo una tragedia.

La teoría de la tragedia personal pone de manifiesto la distribución desigual de poder entre ayudantes-ayudados. Esta relación jerárquica será

¹⁰ Según Barnes y Thomas, el interés académico en el Reino Unido, no fue más allá de los enfoques médicos y psicológicos hasta 1986, año en que Oliver y Barton editan la revista *Disability, Handicap and Society* que en 1993 cambia el nombre por *Disability and Society*. En 2008 se publica en castellano una obra que recopila los artículos más importantes de los 18 años de edición de *Disability and Society*. Por lo tanto, *Disability and Society* y el volumen en castellano *Superar las barreras de la discapacidad* de Barton suponen dos obras de referencia para esta nueva epistemología de la discapacidad.

¹¹ Todas las prestaciones sociales se organizan sobre el supuesto de que la discapacidad es una tragedia personal. Un claro ejemplo de este punto lo representa la actual Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, aprobada el 14 de diciembre de 2006. Según los miembros del *Foro de Vida Independiente y Diversidad* esta ley es totalmente antinómica a las intenciones del Movimiento de Vida Independiente, dado que se han obviado las múltiples diferencias que existen entre las personas que necesitan asistencia para desarrollar sus vidas con pleno derecho, agrupándolas a todas como dependientes. Esta ley hace dependientes a personas que no tendrían porque serlo si tuvieran los medios adecuados. Por otro lado se continúa con la política de institucionalización de la diversidad funcional tan criticada por el Movimiento de Vida Independiente. Hay que añadir que la ley está infrafinanciada y contempla la posibilidad de entregar fondos para la autogestión del asistente personal únicamente de forma secundaria. Esta ley también ha sido criticada por voces feministas enmarcándola en una más amplia crisis de la asistencia doméstica. Según las críticas, dicha ley no deja de responder a un modelo patriarcal, médico y rehabilitador. Al respecto, es interesante consultar el trabajo de Hernando en 2006, *Una crítica feminista a la Ley de Dependencia*. Sobre la trascendencia educativa de la mencionada ley es interesante el análisis que Amando Vega realiza en su trabajo en 2007 *De la dependencia a la autonomía: ¿dónde queda la educación?* (En línea en <http://www.uned.es/educacionxx1/pdfs/10-11.pdf>)

central en la estructuración de la conciencia de los individuos que participan de ella y, por lo tanto, estará directamente asociada a la interiorización y naturalización de una situación de opresión (Oliver 2008:30). Desde esta posición, las dificultades de participación no tendrán relación directa con las limitaciones de la persona sino y, fundamentalmente, con las restricciones sociales. Es en este sentido que se afirmará que la discapacidad es una forma particular de opresión social¹². Con todo ello, se hará evidente la necesidad de desarrollar nuevas ideas y nuevas maneras de pensar la discapacidad. Se apelará al imperativo de tener que diseñar una metodología que posibilite la evaluación de los efectos incapacitantes de los entornos y relacionado indirectamente con estos, encontraremos también la necesidad de legislar la discriminación producida contra las personas con discapacidad¹³.

En definitiva, surge un cambio de concepción de la propia discapacidad que terminará suponiendo un giro hacia una perspectiva positiva. El cuerpo con deficiencias¹⁴ dejará de entenderse como dado y pasará a ser dominio de la historia, la cultura y el significado¹⁵. En este sentido, serán importantes los supuestos del postestructuralismo.

¹² Como punto en común y síntoma de la opresión social se generalizará la crítica a la institucionalización. Esto es, las instituciones residenciales son fuente de opresión social dado que responden a una lógica de encierro de aquello que previamente se ha definido como problema.

¹³ Esto a su vez llevará a tener que situar también la necesidad de disponer de mayor libertad y posibilidades a la hora de contratar servicios de un modo directo por las personas con diversidad funcional.

¹⁴ "Deficiencia" se utilizará como la traducción del inglés "impairment". Sin embargo, otros autores y textos, traducen "impairment" como "impedimento" por lo que en este texto hay citas literales que utilizan esta acepción.

¹⁵ Hughes y Paterson (2008) nos explican que el lenguaje y la metáfora son vehículos para dar sentido a las sensaciones y acciones corporales. Para transformar la sensación en significado es necesario el lenguaje. Sin este no se podría dar sentido a una deficiencia (entendida esta a nivel de órgano) o a las sensaciones físicas que la componen. El postestructuralismo, nos dicen, lleva este argumento más lejos. En la medida en que tendríamos que comprender el lenguaje en términos de sus efectos, sugiere que las sensaciones físicas son también construcciones discursivas. Por lo tanto, desde aquí, la deficiencia es cultural y el cuerpo es el resultado de procesos sociales. Así como lo hizo el feminismo, se propone el uso del postestructuralismo como punto de partida para elaborar una teoría crítica de la corporización. También fue utilizado por las feministas como sistema para explorar deseos que suponían nuevas formas de feminidad postpatriarcales y la sexualización de espacios hasta el momento no colonizados. En este espejo, nos dicen Hughes y Paterson, podemos encontrar posibilidades para otros cuerpos oprimidos (Hughes y Paterson 2008:115)

En síntesis, las características de ambos paradigmas son las siguientes:

Modelo médico rehabilitador	Modelo social
<ul style="list-style-type: none">• Teoría de la tragedia personal• Problema personal• Tratamiento individual• Medicalización• Dominación profesional• Experiencia• Identidad individual• Prejuicios• Atención• Control• Políticas• Adaptación individual	<ul style="list-style-type: none">• Teoría de la opresión social• Problema social• Acción social• Ayuda mutua• Responsabilidad individual y colectiva• Experiencia• Identidad colectiva• Discriminación• Derechos• Elecciones• Política• Cambio social

[Oliver 1996:34]

El modelo social debe ser entendido como constructivista y crítico. Es decir, no hay una realidad no contaminada de interpretaciones (como pretende el modelo médico hegemónico) sino que toda ella es social, histórica y contingente y, por lo tanto, cualquier planteamiento estará atravesado por dimensiones interpretativas y subjetivas que la condicionan. La mirada siempre es una mirada situada y subjetiva porque no existe un afuera del sujeto.

La discapacidad está totalmente relacionada con factores sociales que la construyen –tanto físicos como simbólicos o mentales-. Si se toma conciencia de estos factores sociales es obvio que las soluciones no deben centrarse en la reparación de los cuerpos individuales sino, justamente, en la modificación de una estructura social que genera exclusión y dependencia. Así, según Palacios, “(...) el modelo social redefine la rehabilitación o normalización, estableciendo que éstas deben tener como objeto el cambio de la sociedad, y no de las personas” (Palacios 2008:124). Para el modelo social toda vida es igualmente digna y, por lo tanto, es necesario revisar la concepción que asocia la dignidad al capacitismo. Este será justamente un

giro importante aportado por el Foro de Vida Independiente y Diversidad (España), centrado ahora en desplazar la capacidad por la dignidad¹⁶.

“La violencia contra la mujer con discapacidad es parte de una cuestión más amplia de la violencia contra las personas con discapacidad en general, se incluye la violencia realizada por la fuerza física, la coacción jurídica, la coerción económica, la intimidación, manipulación psicológica, el engaño y la desinformación, y en el que la ausencia de libertad y consentimiento informado es un componente clave de análisis. La violencia puede incluir omisiones, como la negligencia deliberada o la falta de respeto, así como actos hostiles que dañan la integridad física o mental de una persona.” (INWWD, 2010:8)

Como hemos visto es inexcusable comprender los elementos que construyen un determinado clima social de aversión contra la diversidad. Esta violencia estructural tiene orígenes lejanos, ancestrales y forma parte de la historia de la diversidad funcional. Todo ello nos permite situar la violencia contra la mujer con diversidad funcional como una cuestión más amplia que la violencia de género y que la violencia contra las personas con discapacidad en general. Existen, pues, cuestiones específicas interseccionales, en lo que concierne a la mujer con discapacidad que difieren de manera significativa de la violencia contra otras mujeres sin discapacidad. Veámoslo.

3. Una violencia patriarcal y capacitista

Aquí se ponen en juego unas causas que entendemos de manera interseccional entre el < sistema masculino-opresor dominante > y el < sistema minusvalidista-opresor dominante > (Arnau, 2009). Es decir, las actitudes y

¹⁶ A diferencia del modelo anglosajón, en el caso español (a partir del concepto de diversidad funcional y de los trabajos sobre bioética), la preocupación principal se ha centrado en la reconceptualización de la dignidad intrínseca y no únicamente el trabajo sobre la dignidad extrínseca (apoyada en medidas sociales) como venía sucediéndose.

consideraciones sociales hacia la mujer, surgidas de una sociedad machista, unidas a ciertas condiciones propiciadas por las lecturas que se han hecho de la discapacidad.

El problema más claro en esta materia es su profunda invisibilidad. En general existe un gran desconocimiento sobre los altos índices de violencia dirigidos a mujeres con discapacidad - más en forma de un no-querer-saber sobre esto que por falta de datos. Algunos de los factores que contribuyen a mantener esta invisibilización son, en primer lugar, la tendencia milenaria a confundir actos violentos con formas legítimas de relación o tratamiento de la discapacidad. Esta cuestión, a día de hoy, correlaciona con formas de violencia legales y legítimas y con las dificultades de profesionales y familiares para comprender algunas actuaciones como violentas al repetirse la tendencia a explicar lo que acontece por razón de su diversidad funcional.

En segundo lugar, la discapacidad actúa como una especie de desactivador de credibilidad. Por este motivo, existe la tendencia “a no creer”, especialmente a las mujeres que necesitan ayudas para la comunicación y a las mujeres psiquiatrizadas. Por lo tanto, debemos entender que las circunstancias que las reproducen y mantienen tienen relación con la discriminación generalizada que sufre el colectivo de personas con diversidad funcional y con los prejuicios sociales hacia ellos/as. Sobre esta cuestión se han señalado una serie de mitos que explican parte del porqué de esta tendencia a abusar y maltratar a las mujeres con discapacidad. Se trata del mito de la *deshumanización*, de la *mercancía dañada*, la *insensibilidad al dolor*, la *amenaza de la discapacidad* y la *indefensión*¹⁷ (Sobsey y Mansell, 1990). Todos ellos facilitan autojustificaciones de los agresores para exculparse. En resumidas cuentas, la idea generalizada es que si alguien no es considerado plenamente humano

¹⁷ (1) *La deshumanización* se refiere a la percepción social de las personas con diversidad funcional como objetos, vegetales o simplemente no humanos. (2) *La mercancía dañada* alude a la percepción social que la vida de las personas con diversidad funcional tiene menos valor que la del resto, por tanto cualquier supuesto daño que se les infrinja tendrá menos importancia al tratarse de antemano de cuerpos dañados. (3) *La amenaza de la discapacidad* hace referencia a la percepción social que las personas con diversidad funcional son una amenaza para el resto de la sociedad, lo que justifica fácilmente su agresión. (4) *La indefensión* alude a la percepción de mayor vulnerabilidad de las personas con discapacidad. Esto conlleva en muchos casos una elección de la víctima.

el delito no es tan grave. Si a esto añadimos la idea que la vida de aquella persona vale menos y siente menos –con el mito de que padece también menos- disminuye el posible sentimiento de culpa del agresor. Todo ello en un entorno que no reacciona del mismo modo a como lo hace con el resto de mujeres, al planear recurrentemente la duda sobre la veracidad del delito y el valor de aquel cuerpo dañado.

Iglesias (2011) sigue ahondando en esta cuestión de las causas y las agrupa en las categorías siguientes: ausencia de toda identidad; homogeneización del colectivo; ideas de dependencia y debilidad asociadas a la diversidad funcional; y finalmente, un concepto restrictivo de la definición de violencia. Es evidente, pues, que el trabajo preventivo debería abordar estas causas aunque como advierte la misma autora:

“son elementos significativos que explican parte del porqué las mujeres con diversidad son supervivientes de la violencia que nadie parece ver. Pero no es suficiente. Si tomamos un símil de la naturaleza, estos elementos son las raíces superficiales de la planta enferma, pero esas raíces se alimentan de sustancias que están bajo tierra; no podemos seguir plantando flores y plantas sobre sustratos contaminados. Investigar la mejora del sustrato de plantación es nuestro reto.”
(Iglesias, 2011:200).

4. Claves para el análisis de esta violencia

4.1. Las mujeres con diversidad funcional: entre el feminismo y el Movimiento de Vida Independiente.

El feminismo de la primera ola estaba liderado y orientado por mujeres blancas, de clase media, heterosexuales y capaces. Posteriores feminismos, con especial preponderancia del feminismo negro y lesbiano, criticaron las limitaciones de este primer enfoque, que homogeneizaba las experiencias de las mujeres y que reducía su vivencia al eje de opresión de género, invisibilizando el resto de variables (raza, clase, orientación sexual, edad,

etnia, entorno rural o urbano, capacidad, etc) que determinan su posición social y su vivencia de la discriminación.

Las mujeres con diversidad funcional se sumaron a esta crítica, denunciando que las dos primeras olas del feminismo no tuvieron en cuenta sus demandas, necesidades y particularidades. De hecho, muchos de los roles y modelos que las feministas denuncian cómo construcciones culturales opresoras (la maternidad, el cuidado, la sexualización del cuerpo femenino) son precisamente los que las mujeres con diversidad funcional tienen negados (Harris y Wideman, 1988). De hecho podrían ser denominadas las “no mujeres” ya que no son consideradas ni potenciales objetos de deseo ni potenciales madres, los dos roles constitutivos de la feminidad hegemónica. De esta forma, las feministas con diversidad funcional reclaman que, para poder abdicar, criticar y reformular la feminidad tradicional, primero hay que poder acceder a ella y ser reconocida como mujer.

Hay que tener en cuenta que esta exclusión de los roles de género tradicionales, esta posición fuera del binomio patriarcal, no afecta solo a las mujeres con diversidad funcional. Sus homólogos masculinos también sufren la violencia heteropatriarcal consecuencia de tener unas corporalidades, comportamientos y prácticas que no cumplen con los mandatos (productividad, actividad, potencia, valentía, virilidad, fuerza, etc) de la masculinidad hegemónica. Autores como Tom Shakespere (1998) y Robert Murphy (1987) han reflexionado sobre las contradicciones entre la construcción cultural de la discapacidad y de la masculinidad (las cuales conllevan presunciones y valores contrapuestos) y sobre cómo los sujetos vivencian esta paradoja.

Es decir, tanto las mujeres como los hombres con diversidad funcional encuentran dificultades para identificarse y ser identificadas con los roles de género hegemónicos. Su exclusión de este binomio va unida a su posición outsider en otros sistemas de poder debido a que estas personas son lo que García-Santesmases (2015) denomina cuerpos considerados “no válidos”: para el sistema capacitista por incapaces, para el capitalista por improductivos y para el patriarcal por no reproductivos. Al respecto de esta relación, Tom Shakespere afirma:

“En las sociedades occidentales modernas, se considera que una personalidad adulta completa es imposible sin el elemento de la sexualidad, que sustituye el papel que el trabajo remunerado representaba anteriormente: a los discapacitados se les infantiliza y se les niega el *status* de sujetos activos, en consecuencia se debilita su sexualidad” (1998, p 207).

Las mujeres con diversidad funcional se encuentran, en consecuencia, en una relación conflictiva con el movimiento feminista, que durante décadas ha ignorado sus demandas y necesidades. Pero, al mismo tiempo, dentro del movimiento de los derechos de las personas con diversidad funcional, enfrentan una nueva lucha: la reivindicación de su especificidad como mujeres (Iglesias, 2011). Este movimiento, al igual que el resto de grupos sociales, tiene un enfoque androcéntrico y heterosexista. De esta forma, son los varones de este colectivo los que tienen una situación de privilegio respecto a sus coetáneas femeninas, lo que puede constatar en las estadísticas de acceso al mercado laboral, inclusión educativa, participación en el espacio público, y acceso a puestos de poder y responsabilidad.

En esta línea, las feministas con diversidad funcional anglosajonas ya realizaron importantes cuestionamientos al modelo social de la discapacidad en los años 90. En primer lugar, la perspectiva androcéntrica que subyace a la teoría y reivindicaciones del movimiento de vida independiente, especialmente en lo relativo a la asistencia personal, la cual fue pensada para favorecer la inclusión social de estudiantes o trabajadores, es decir, de personas con un rol productivo en el espacio público. ¿Y las mujeres con diversidad funcional que eran amas de casa? ¿O madres? ¿O tenían que cuidar a otras personas a su cargo? La asistencia personal no estaba pensada para ellas (Morris, 1995) y a día de hoy ésta sigue siendo una asignatura pendiente.

En segundo lugar, estas feministas cuestionaban el silenciamiento del cuerpo del que adolecía el modelo social, es decir, el énfasis en la discapacidad a costa de silenciar la experiencia de la “deficiencia”. Liz Crow (1996) critica que el modelo social ha considerado la discapacidad

como explicación unicausal de la situación de opresión, como si la situación de las personas con diversidad funcional pudiera explicarse exclusivamente aludiendo a elementos ajenos a la experiencia corporal. Esta visión, denuncia Crow, corre el riesgo de suponer que la “deficiencia” no tiene nada que ver en la situación de las personas con diversidad funcional. Por el contrario, ella reivindica la importancia de que se reflexione colectivamente sobre esta vivencia encarnada:

“Si estas interpretaciones son construcciones sociales, no son fijas ni inevitables y es posible reemplazarlas con interpretaciones diferentes, basadas en nuestra propia experiencia de la deficiencia, en vez de hacerlo con lo que las deficiencias significan para las personas sin discapacidad”. (1996, 325)

Esta alusión a la “deficiencia” tiene como objetivo evidenciar las dificultades que pueden encontrar personas con determinada corporalidad para la participación social y política. El dolor, el cansancio o la falta de energía pueden hacer que determinadas personas y grupos se encuentren infra-representados dentro del propio colectivo de personas con diversidad funcional. Visibilizar estas situaciones es el primer paso para incluir todas las voces.

En esta circunstancia, las feministas con diversidad funcional anglosajonas se posicionaron de la siguiente forma en esta difícil encrucijada entre el feminismo y el Movimiento de Vida Independiente:

“aunque creemos que ni el feminismo ni el movimiento de personas discapacitadas han descrito adecuadamente nuestras preocupaciones ni han hecho campaña a favor de lo que convierte la capacidad de elección y el control en posibilidades reales para las mujeres discapacitadas, nos inspiramos en ambos movimientos. Nuestra visión y nuestro análisis de la opresión y la injusticia padecidas por las mujeres discapacitadas están informadas y motivadas por el feminismo y por los derechos de los discapacitados” (Morris, 1996, 32).

Por tanto, a pesar de las desavenencias mencionadas, es evidente que la situación de las mujeres con diversidad funcional ha mejorado gracias a ambos movimientos y que su lucha, tal y como ellas expresan, bebe de ambos posicionamientos. Reivindicaciones históricas del feminismo tales como “lo personal es político” y “anatomía no es destino” resultan clave para interpretar y orientar las demandas de las mujeres con diversidad funcional, y del movimiento de personas con discapacidad en general. De hecho, aunque el feminismo cuente con una trayectoria mucho más larga, el movimiento feminista y el Movimiento de Vida Independiente son luchas hermanas, que presentan paralelismos importantes en su abordaje conceptual y su implicación activista. Al fin y al cabo, tal y como explica Garland-Thomson (2011), tanto las mujeres como las personas con diversidad funcional son culturalmente definidas por su corporalidad y continuamente presionadas para transformarla en pro de la “belleza” y la “normalidad”

Esta analogía ha conducido, incluso, a lo que podríamos llamar un mismo “error epistemológico”: el de diferenciar las experiencias del colectivo en torno a la dicotomía naturaleza/cultura, en el caso del feminismo aludiendo a la diferencia entre sexo y género, y en el de la diversidad funcional entre deficiencia (*impairment*) y discapacidad (*disability*). Esta dicotomía genera que los movimientos sociales consideren que los cambios solo pueden acontecer en el terreno de la cultura, limitándose a luchar contra la situación de opresión social que producen el género y la discapacidad, y naturalizando el “sexo” y la deficiencia” como realidades físicas inmutables.

No obstante, el movimiento feminista ya ha realizado una (auto) crítica en este sentido, de la mano del feminismo posestructuralista a través de autoras como Judith Butler, Donna Haraway o Beatriz Preciado. En este sentido, Asun Pié propone que la evolución conceptual del abordaje de la diversidad funcional seguirá un camino homólogo:

“Encontramos un cambio de concepción de la propia discapacidad. Esto terminará suponiendo un giro hermenéutico hacia una perspectiva positiva que, como

vemos, introduce una crítica a la herencia dualista y establece, como necesidad epistemológica, que el cuerpo con impedimentos es del dominio de la historia, la cultura y el significado” (Pié 2012, p. 34).

De hecho, la teoría crip que proponen autores como Robert McRuer (2006) va en esa línea y busca desnaturalizar y deconstruir el binomio capaz/incapaz. En analogía con la resignificación del insulto que hace la teoría queer, crip (que podría traducirse como tullido o lisiado) también es una apropiación de la injuria con el objetivo de desactivar su carga ofensiva.

No obstante, para analizar la violencia ejercida contra mujeres con diversidad funcional, el marco conceptual que resulta más pertinente es de los “Feminist disability studies”, el campo de investigación que busca generar conocimiento a partir de poner en diálogo los estudios feministas y los estudios de discapacidad. Esta área de investigación tiene como objetivo compensar la ignorancia mutua de la que han adolecido ambos campos de expertise. Su precursora, la académica y activista con diversidad funcional Rosemaria Garland Thomson (2011) considera que la confluencia de ambas disciplinas cuestiona y enriquece los presupuestos de cada una de ellas. De hecho, la autora propone cuatro espacios de reflexión clave para comenzar este proceso: la representación, el cuerpo, la identidad y el activismo.

4.2. De la doble discriminación a la interseccionalidad

A nivel teórico, tradicionalmente la situación de exclusión y vulnerabilidad de las mujeres con diversidad funcional ha sido entendida como fruto de una “doble discriminación”, la machista y la capacitista. Desde este enfoque, la discriminación se plantea como algo aditivo, como una suma de factores que va incrementándose según se adhieren otras variables que originan discriminación como pueden ser la clase o la raza. Esta visión visualiza la discriminación como una situación que ancla a los sujetos en una situación de exclusión fija e invariable. Se trata de una aproximación simplificadora de la realidad social. Morris (1996:19) apunta:

“no creo que a la hora de contemplar nuestra vida, tenga ninguna utilidad plantear la cuestión de si el determinante más importante de la experiencia es el “género o la discapacidad” o “la raza o la sexualidad”. En parte, pienso así porque nuestra experiencia no está fragmentada en categorías analíticas”.

La tesis de la doble discriminación concibe a las mujeres con diversidad funcional como víctimas pasivas lo que resulta paternalista y contraproducente porque invisibiliza su agencia. (García-Santesmases, 2014). La situación de este colectivo, al igual que la del resto de grupos sociales, no viene determinada por una suma de factores discriminatorios sino por la intersección entre las diferentes variables que la configuran.

La interseccionalidad encuentra su origen en el *Manifiesto Feminista Negro* (1997) del Combahee Rive Collective en el que se reivindica que la “simultaneidad de opresiones” producidas por género, clase, raza y sexualidad se encuentran interrelacionadas. Paralelamente a esta reivindicación del feminismo negro, las mujeres con “dobles activismos” (en partidos o sindicatos de izquierdas y en el movimiento feminista) acuñan las *teorías de los sistemas duales* que aluden a la interrelación discriminadora entre el patriarcado y la clase social en la experiencia de las mujeres. No obstante, el término interseccionalidad surge en el ámbito académico, acuñado por la feminista afroamericana Kimberlé W. Crenshaw para explicar cómo interactúan el género y la raza en la experiencia de las mujeres negras.

A día de hoy, Lucas Platero (2012: 26) explica la interseccionalidad de la siguiente forma

“si tuviéramos que definir qué es la interseccionalidad diríamos que se utiliza para definir cómo fuentes estructurales de desigualdad mantienen relaciones recíprocas. Es un enfoque teórico que subraya que el género, la etnia, la clase, u la orientación sexual, como otras categorías sociales, lejos de ser “naturales” o “biológicas” son construidas y están interrelacionadas. No se trata tanto de enumerar y hacer una lista interminable

de todas las desigualdades posibles, superponiendo una tras otra, como de estudiar aquellas manifestaciones e identidades que son determinantes en cada contexto y cómo son encarnadas por los sujetos para darles un significado que es temporal”.

Para ello, hay que tener en cuenta que las diferentes fuentes estructurales de desigualdad (género, raza, edad, clase social, etc.) varían produciendo formas concretas de exclusión y vulnerabilidad, no obstante, también pueden originar ciertas oportunidades y privilegios (Platero, 2012). Es decir, que una mujer con diversidad funcional puede sufrir una discriminación por su orientación sexual o clase social que sea lo que marque su posición social mientras que la discapacidad puede no estar operando en dicha situación. O un hombre con diversidad funcional puede verse discriminado por un mercado laboral capacitista y, al mismo tiempo, privilegiado por un entorno asociativo sexista.

Por tanto, el análisis interseccional tiene que ser dinámico y contextual, de forma que tenga en cuenta las distintas variables que interactúan en el posicionamiento del sujeto en los distintos momentos del ciclo vital. En este sentido, Paco Guzmán y Lucas Platero (2012) señalan el uso estratégico de la identidad como elemento que puede producir que en las experiencias concretas una variable sobresalga a la hora de marcar identitariamente a una persona. Por ejemplo, una persona con una diversidad funcional imperceptible a primera vista (VIH o el uso de una prótesis) puede evidenciar o no esta realidad en función de los beneficios o prejuicios que le vaya a conllevar en diferentes contextos. Es decir, hay que entender la interseccionalidad no como la (re)configuración de una serie de variables ajenas al sujeto, que existen y actúan independientemente de éste, sino como realidades encarnadas que el individuo conoce y puede manejar estratégicamente.

Mientras que la interseccionalidad tiene una sólida trayectoria analítica en torno a variables como la raza o las sexualidades no normativas, en el campo de la discapacidad existe un déficit comparativo. Si bien desde los años 90, tal y como hemos visto en el apartado anterior, las feministas con diversidad funcional reivindican la inclusión del género como categoría

analítica clave en los estudios de discapacidad, la perspectiva interseccional propiamente dicha no aparece hasta años más tarde.

En los documentos oficiales, nacionales e internacionales, puede detectarse desde hace años una crítica al enfoque de la doble discriminación “Las actuaciones sobre la discapacidad y el género no pueden concebirse como el resultado de la mera suma de las políticas dirigidas a las personas con discapacidad, por un lado, y a las mujeres en general, por otro” (Comisión de mujer por la igualdad de Fekoor, 2008, 19).

En esta línea, la Red Internacional de Mujeres con Discapacidad (INWWD) reivindica una ampliación y complejización del sujeto mujer con discapacidad al demandar:

“Investigar las causas de todas las formas de violencia contra las mujeres con discapacidad y específicamente las necesidades de las mujeres mayores, mujeres solteras, las mujeres indígenas y las mujeres que viven en las zonas rurales en relación con el aislamiento y la victimización que pueden contribuir a la violencia en tales circunstancias”. (INWWD: 13)

Un documento clave a este respecto, es el *2º Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad de la Unión Europea* (2011) que tiene un capítulo titulado “Interseccionalidad, género y discapacidad”. No obstante, este título alentador contiene un texto con cierta confusión teórica en torno a los conceptos de discriminación múltiple e interseccionalidad. Esta confusión es recurrente cuando se habla de interseccionalidad y más aún cuando intenta aplicarse en el diseño de una política pública, de un trabajo de investigación o de un análisis del discurso debido a que se trata de un planteamiento teórico exquisito difícil de operativizar en el campo. No existe pues una metodología concreta mediante la que asegurarnos una perfecta aplicación de la teoría interseccional, no obstante, distintos autores han realizado propuestas en este sentido.

Mari Matsuda (1991) propone una primera aproximación sencilla a través de lo que denomina “la otra pregunta”, es decir, el cuestionamiento

de un fenómeno desde un eje de opresión diferente al que parece evidente a primera vista. Por ejemplo, ante un fenómeno claramente racista, habría que preguntarse qué hay de patriarcal, homófobo o capacitista en ello.

Por su parte, Lucas Platero (2014), propone cuatro claves desde las que abordar un enfoque analítico interseccional:

1. Examinar críticamente las categorías analíticas con las que interrogamos los problemas sociales, partiendo de que dichas categorías son construcciones sociales que (in)visibilizan a determinados sujetos y grupos.

2. Analizar las relaciones mutuas que se producen entre las categorías sociales.

3. Examinar la invisibilidad de algunas realidades, que se vuelven “inconcebibles”. Platero pone el ejemplo de la violencia en el seno de parejas lesbianas, la cual es una realidad oculta en parte debido a que socialmente la mujer es concebida como víctima (nunca como sujeto con capacidad de ejercer violencia) y la violencia dentro de la pareja como algo que acontece únicamente del hombre hacia la mujer y, por tanto, exclusivamente en parejas heterosexuales. Esta mirada resulta útil para reflexionar sobre la violencia contra las mujeres con diversidad funcional y específicamente sobre los abusos sexuales que sufren. La invisibilidad de la violencia sexual contra estas mujeres viene determinada porque socialmente son concebidos como seres asexuales y como cuerpos no deseables, por tanto, este tipo de violencia resulta incongruente con dichos postulados y por ende negado debido a su ininteligibilidad.

4. La posición situada de quien interroga y construye la realidad que analiza: en línea con la metodología feminista situada de Donna Haraway (1995).

En definitiva, la teoría de la interseccionalidad permite una aproximación más holística al fenómeno de la violencia contra las mujeres con diversidad funcional. Aunque resulte difícil de operativizar una intervención desde estos parámetros, nos ofrece claves de análisis más dinámicos y comprensivos en los distintos escenarios. Resulta, pues, un reto epistemológico

que hay que afrontar si se quiere entender la complejidad de esta problemática social.

Conclusiones

El feminismo y, de manera aún más acusada, los estudios de la discapacidad, tienen una corta historia en nuestro territorio. Por ello, ponerlos en diálogo, en línea con lo que los anglosajones denominan los “feminist disability studies”, resulta una urgencia epistemológica que permitirá abordar de manera más profunda las problemáticas en que ambas áreas de conocimiento interseccionan. La violencia contra las mujeres con diversidad funcional es sin duda una de ellas.

Hemos visto el clima social de extrema hostilidad que viven las personas con diversidad funcional: el modelo médico hegemónico o paradigma rehabilitador como una de las formas tradicionales de comprender y golpear esta diversidad. En esto señalamos la necesaria ampliación del mismo concepto de violencia, de modo que se puedan conceptualizar como agresiones cuestiones estructurales, simbólicas y semánticas relativas a la diversidad funcional. Como denuncian el CERMI (2012) o la Red Internacional de Mujeres con Discapacidad (INWWD), la violencia incluye muchas vertientes de diversa índole, a saber: aislamiento, maltrato psicológico, aborto coercitivo, esterilización forzosa, explotación económica, reclusión, sobremedicalización, abandono, etc. La violencia, por tanto, opera a muchos niveles, pero lo que la hace inamovible es su carácter invisible y normalizado, y ello sucede de un modo más radical en el caso de las mujeres con diversidad funcional. Es esta radicalidad lo que las convierte en subalternas de lo subalterno. Es decir, en su caso existe una determinada realidad que marca una diferencia. Es la idea de estar constantemente mordidas por la función de la subalternidad. Es decir, ocupan un lugar difícil de abandonar que permita revertir la misma función de subalternidad. En esta cuestión, no se trata tanto de aceptar una fosilización identitaria sino de comprender que las situaciones subalternas no son equiparables y que por lo tanto presentan un fuerte carácter heterogéneo.

En síntesis, el tema que nos incumbe es demasiado complejo como para reducirlo a una suma de ejes de opresión. Por esta razón, hemos apuntado la necesaria consideración de la teoría interseccional que, si bien no resuelve las cosas de facto, sí nos permite comprender la exclusión y violencia de un modo situado. Es decir, nos permite ubicar las variables operantes en las situaciones de violencia de un modo encarnado y, por lo tanto, de un modo que puede ser utilizado como estrategia de resistencia por el propio sujeto concernido.

Si bien hemos resaltado la importancia de comprender el modelo social como forma de resistencia frente a la violencia de la normalización y la corrección de los cuerpos no normativos, este no es suficiente dado que adolece de androcentrismo y obvia aspectos de la realidad de las mujeres con diversidad funcional. Abandera los valores de independencia, autonomía o productividad (tradicionalmente asociados al género masculino) sin cuestionarlos debidamente. Sin una reflexión más amplia que discuta la centralidad de estos términos, así como la negación de la deficiencia por la vía de la insistencia en que “todo problema está en el exterior”, será difícil superar algunas limitaciones del modelo social. La perspectiva feminista introduce una inflexión imprescindible en estas y otras cuestiones.

No obstante, el feminismo también olvidó la realidad de las mujeres con diversidad funcional, e incluso a día de hoy sigue tomando posiciones poco reflexivas con algunos temas. A saber, no existe una debida profundización en lo que concierne al aborto eugenésico. O al reparto y organización de los cuidados, cuyo abordaje tiende a centrarse en exclusiva en la situación de la mujer cuidadora. Se trata de debates y reflexiones que sin duda no pueden obviar la realidad de las mujeres con diversidad funcional y su saber encarnado. Como nos recordaba Marita Iglesias, ambas epistemologías (feminismo y modelo social) siguen siendo una referencia útil para las mujeres con diversidad funcional. Las investigadoras tenemos el reto de saber conjugarlas para construir un corpus epistémico que nos permita comprender y responder a la situación de violencia que sufren estas mujeres.

Bibliografía

- 2º *Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad de la Unión Europea* (2011)
- Arnau, S.: "Las mujeres con diversidad funcional en la agenda jurídico política española: la Ley estatal contra la violencia de género y sus nuevos desafíos", en Gil Gómez, A.; Escrig Gil, G.; Forcada Martínez, A (Eds): *La violencia contra las mujeres*, Fundació Jaume I, Isonomia, 2010.
- Arnau, S.: "El cuidado y sus perversiones. La cultura de la violencia". En: *Intersticios: Revista Sociológica de Pensamiento Crítico*, 3 (2), 67-83. Año 2009.
- Augé, M.: Los "no lugares". Espacios del anonimato. Una antropología de la Sobermodernidad. Barcelona, Gedisa, 2000.
- Barnes, C.: *Cabbage Syndrome: The Social Construction of Dependence*, Lewes: Falmer, 1990.
- Barnes, C. i Mercer, G. (Eds): *Doing Disability Research*. Leeds, The Disability Press, 1997.
- Barnes, C. i Mercer, G.: *Independent futures: creating user-led disability services in a disabling society*. Bristol, The Policy Press., 2006.
- Barnes, C. i Thomas, C.: «Introducción» dins Barton, L. (Comp) *Superar las barreras de la discapacidad*. Madrid, Morata, 2008.
- Barton, L.: *Discapacidad y sociedad*. Madrid: Morata/Fundación Paideia, 1998.
- Cristóbal, Virginia; Pujol, Joan; Riu, Mª Carme; Sanz, Jordi; Torres, Helena; Indicadores de exclusión social de mujer con discapacidad, Barcelona, Associació Dones No Estàndards en colaboración con el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y la Universitat Autònoma de Barcelona (observatorio de la discapacidad - serie catalogos y guias, 5), 2002. (Castellano e anglès, 104pp.)
- Crow, L.: *Nuestra vida en su totalidad: renovación de un modelo social de discapacidad*. En J. MORRIS (eds). *Encuentros con desconocidas. Feminismo y discapacidad*. Madrid: Narcea, 1997.
- Combahee River Collective: "A black feminist statement". En Cherry Moraga y Gloria Anzaldúa (Eds.), *This Bridge Called My Back: Writings by Radical Women of Color*, Kitchen Table (pp. 210-218). Nueva York: Women of Color Press, 1977/1981.
- A.A.V.V. Comisión de mujer por la igualdad de Fekoor: "*Seamos capaces: una propuesta de transversalidad de género y discapacidad para el País Vasco*". Bilbao, 2008. Disponible en: http://www.bizkaia.net/Gizartekintza/Genero_Indarkeria/blt17/documentos/FEKOOR.pdf Fecha de consulta: 8/07/2015
- Sobsey, D. y Mansell, S.: "The Prevention of Sexual Abuse of People with Developmental Disabilities", *Developmental Disabilities Bulletin*, 18 (2), p. 51-66. Alberta, 1990.
- Esposito, R.: *Comunidad, inmunidad y biopolítica*. Barcelona: Herder, 2009.
- García, J.V. (Coord): *El movimiento de vida independiente. Experiencias internacionales*. Madrid: Fundación Luís Vives, 2003.

- García-Santesmases Fernández, A.: "Dilemas feministas y reflexiones encarnadas: El estudio de la identidad de género en personas con diversidad funcional física". *Athenea Digital. Revista de Pensamiento e Investigación Social*, 14, 4, 19-47. Año 2014.
- García-Santesmases, A.: "El cuerpo en disputa: cuestionamientos a la identidad de género desde la diversidad funcional". *Intersticios: Revista Sociológica de Pensamiento Crítico*, p.41-62. Año 2015.
- Garland-thomson, R.: "Integrating disability, transforming feminist theory" En Hall, K. Q. (ed.) *Feminist disability studies*, (pp. 13-48). Bloomington: Indiana University Press, 2011.
- Guzman, P. y Platero, L.: *Passing, enmascaramiento y estrategias identitarias: diversidades funcionales y sexualidades no normativas*. En Platero, L (Ed). *Intersecciones: Cuerpos y Sexualidades en la encrucijada* (pp.125-159). Barcelona: Ediciones Bellaterra, 2012.
- Haraway, Donna J.: *Ciencia, cyborgs y mu-jeres. La reinención de la naturaleza*. Madrid: Cátedra, 1995.
- Harris, A. and Wideman, D.: *The construction of gender and disability in early attachment*. In M. Fine and A. Asch (eds.). *Women with Disabilities. Essays in Psychology, Culture and Politics* 115-138. Temple University Press, Philadelphia, 1998.
- Hernando, A.: "Una crítica feminista a la Ley de Dependencia". *Viento Sur*, 88, 89-95. Año 2006.
- Hill-Collins, P.: *Black feminist thought* Londres: Routledge, 1991. Recuperado en Junio 2004 en <http://www2.pfeiffer.edu/~lridener/courses/BLKFEM.HTML>
- Hooks, B.: *Feminist Theory: From Margin To Center*, Pluto Press, 2000.
- Hugues, B. i Paterson, K.: "El modelo social de discapacidad y la desaparición del cuerpo: hacia una sociología del impedimento" dins dins Barton (comp) *Superar las barreras de la discapacidad*. Madrid: Morata, 107-123. Año 2008.
- Iglesias, M.: "Violencia contra las mujeres con diversidad funcional" en Pérez y Escobar (coord) *Perspectivas de la violencia de género*. Madrid: Grupo 5, 185-200. Año 2011.
- Iglesias, M.; Jonecken, A.; Gil, G.; Mickler, B.; Knudsen, J.S.: *Violencia y Mujer con Discapacidad*. Proyecto METIS, Iniciativa DAPHNE. Año 1998.
- International Network of Women with Disabilities (INWWD) (2010) *Violence against Women with Disabilities*. En línea en <http://observatorioviolencia.org> (12/02/2012)
- Matsuda, M.: «Beside My Sister, Facing the Enemy: Legal Theory Out of Coalition», *Stanford Law Review*, 43, 6, 1991, pág. 1189, citado por LA BARBERA, María Caterina, en *Género y diversidad entre mujeres*, pág. 64, en ORSI, Rocio (ed.), *Cuadernos Koré. Revista de historia y pensamiento de género. El género en controversia*, vol. 1, n.º 2, primavera de 2010.
- McRuer, R.: *Crip Theory: Cultural signs of Queerness and Disability*. New York: New York University Press, 2006.
- Maraña, J.J.: *Teoría de incapaces*, 2006. En línea en <http://www.asoc-ies.org/vidaindepen/docs/teoriadeincapaces.pdf> (12/02/2012)

- Marion, I.: *La justicia y la política de la diferencia*. Madrid: Ediciones Cátedra, 2000.
- Morris, J.: "Creating a space for absent voices: disables women`s experience of receiving assistance with daily living activities", *Feminist review*, 51, 68-93. Año 1995.
- Morris, J.: Encuentros con desconocidas. Feminismo y discapacidad. Madrid: Narcea, 1996.
- Moscoso Pérez, M., Martín Palomo, M.T. y Muñoz Terrón, J. M.: "Abusos, violencias y malos tratos en mujeres discapacitadas: una aproximación teórica y metodológica". *Periferias, fronteras y diálogos. Actas del XIII Congreso de Antropología de la Federación de Asociaciones de Antropología del Estado Español*. Tarragona: Universitat Rovira I Virgili de Tarragona.
- Murphy, R.: *The body silent*. Londres: Phoenix House, 1987.
- Mun Man Shum, G; Conde Rodríguez, A. y Portillo Mayorga, I.: Mujer, discapacidad y violencia. El rostro oculto de la desigualdad. Estudios. Instituto de la Mujer, 2006.
- Oliver, M. i at.: *Walking into Darkness: The Experience of Spinal Injury*. Basingstoke, MacMillans, 1988.
- Oliver, M.: *Understanding Disability. From Theory to Practice*. Londres: MacMillan Press, 1996.
- Oliver, M.: «Políticas sociales y discapacidad. Algunas consideraciones teóricas» dins Barton (Comp.) *Superar las barreras de la discapacidad*. Madrid, Morata, p. 19-33. Año 2008.
- Palacios, A.: *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Madrid: CINCA, 2008.
- Pié Balaguer, A. (coord.): *Deconstruyendo la dependencia. Propuestas para una vida independiente*. Barcelona: Editorial UOC, 2012.
- Pié Balaguer, A.: *Por una corporeidad postmoderna. Nuevos tránsitos sociales y educativos para la interdependencia*. Barcelona: UOC, 2014.
- Pié Balaguer, A. y Riu Pascual, C.: Violencia, Mujer y Diversidad funcional. La vulnerabilidad aumentada. *Educación Social*, 58, p. 45-58. Año 2014.
- Platero Méndez, R.L.: *Intersecciones: cuerpos y sexualidades en la encrucijada*. Barcelona: Bellaterra, 2012.
- Platero Méndez, R.L.: "Metáforas y articulaciones para una pedagogía crítica sobre la interseccionalidad". *Quaderns de Psicologia*, 16(1), 55-72. Año 2014.
- Ruiz Antolin, K.: Interseccionalidad y discapacidad: reto y hándicap. XVII Congreso de Estudios Vascos: Gizarte aurrerapen iraunkorrerako berrikuntza = Innovación para el progreso social sostenible. Vitoria-Gasteiz, 2009.
- Shakespeare, T.: Poder y prejuicio: los temas de género, sexualidad y discapacidad. En L. BARTON *Discapacidad y sociedad*. Madrid: Morata/Fundación Paideia, 1998.

Sobsey, D. y Mansell, S.: The Prevention of sexual abuse of persons with developmental disabilities. *Developmental Disabilities Bulletin*, 18, 51-65. Año 1990.

Vega, A.: "De la dependencia a la autonomía: ¿dónde queda la educación?" *Educación XX1*, 10, 239-264. Año 2007.

Veiga, A.: "Incluir para excluir" a Larrosa, J. i Skliar, C. (Eds.) *Habitantes de Babel: políticas y poéticas de la diferencia*. Barcelona: Alertes, 2001.