

Asun Pié
Carme Riu

Violencia, mujer y diversidad funcional. La vulnerabilidad aumentada

Resumen

El artículo aborda el fenómeno de la violencia en el campo intersectorial de las mujeres con diversidad funcional. Sitúa sus causas, características y especificidades apelando a una reflexión que dé cuenta de la invisibilidad de esta situación. Finalmente, se apuntan los aportes producidos por las mismas mujeres con diversidad funcional en el marco de la asociación Mujeres No Estándares.

Palabras clave:

Violencia de género, Discapacidad, Vulnerabilidad, Mujer, Diversidad funcional.

Violència, dona i diversitat funcional. La vulnerabilitat augmentada

L'article aborda el fenomen de la violència en el camp intersectorial de les dones amb diversitat funcional. Situa les seves causes, característiques i especificitats apel·lant a una reflexió que faci palesa la invisibilitat d'aquesta situació. Finalment, s'apunten les aportacions produïdes per les mateixes dones amb diversitat funcional en el marc de l'associació Dones No Estàndards.

Paraules clau: Violència de gènere, Discapacitat, Vulnerabilitat, Dona, Diversitat funcional.

Violence, Women and Functional Diversity. Increased vulnerability

The article addresses the phenomenon of violence in the intersectorial field of women with functional diversity. It situates the causes, characteristics and specificities of the phenomenon and calls for reflection that takes account of the invisibility of this situation. Finally, the contributions produced by the same women with functional diversity in the context of the ADNE association of and for Non-Standard Women.

Keywords: Domestic violence, Disability, Vulnerability, Women, Functional diversity

Cómo citar este artículo:

Pié Balaguer, Asun; Riu Pascual, Carme (2014).
"Violencia, mujer y diversidad funcional. La vulnerabilidad aumentada".
Educació Social. Revista d'Intervenció Socioeducativa, 58, p. 45-64



- Hablar de mujer y diversidad funcional es hacerlo de violencia. Aunque la violencia ha golpeado al colectivo de personas con diversidad funcional en su conjunto a lo largo de la historia, las mujeres con diversidad funcional han sufrido en mayor medida esta violencia. En el recorrido histórico de atención a las personas con diversidad funcional vemos eugenesia, exclusión, encierro, corrección o reparación. Estas y otras actitudes responden a una mirada trágica e intolerable de la diversidad funcional que actualmente explica actuaciones y situaciones de violencia real, simbólica o estructural dirigida a este colectivo. Pero lo que cabe resaltar con mayor claridad es la profunda naturalización de esta violencia y, en consecuencia, su invisibilidad. Podemos llegar a decir que las mujeres con diversidad funcional son la subalterna de la subalterna. Es decir, ocupan un lugar de radical alteridad que dispara los niveles de precariedad y vulnerabilidad problemática.

En definitiva, debemos tener clara la vinculación de la violencia dirigida a las mujeres con diversidad funcional con lo que llamaremos nuestro imaginario social. No podemos por tanto, abordar de manera completa esta temática sin profundizar en los ejes que ordenan nuestro mapa conceptual. Vemos pues, que cabe preguntarse ¿qué miradas han existido y existen sobre la diversidad funcional? ¿Cómo reacciona lo social ante una diferencia radical? ¿Qué ocurre con la distancia entre el arsenal jurídico, discursivo y la práctica o vida real de los sujetos? ¿Dónde observamos violencia y qué formas toma? ¿Qué tipo de discursos científico-técnicos avalan y justifican algunos tipos de violencia? ¿Qué podemos hacer con esta violencia y hostilidad que castiga a los cuerpos diferentes? Comprender, por tanto, el nivel de violencia inscrito en el colectivo de personas con diversidad funcional, supone revisar algo del orden epistemológico, histórico, legislativo... A priori, podemos decir que todo lo que conforma nuestro entorno (a nivel macrosocial y microsocio) agrede muy violentamente a las personas con diversidad funcional, especialmente a ellas. Tanto más cuando ni se reconoce, ni se detecta, normalizando un estado de permanente agresión y hostilidad. Por lo tanto, seguimos preguntándonos ¿qué es lo que ha favorecido esta situación? ¿Cómo se ha llegado a esta equiparación entre inferioridad social y diversidad funcional, promovida y defendida? En este sentido, nos atrevemos a afirmar que la muerte, en su sentido más literal, es un tipo de epistemología de la diversidad funcional, si no la más visible, sí la más extendida y silenciada (Pié, 2014).

En este texto, abordamos los marcos de violencia *legítima* e ilegítima ejercida contra las mujeres con diversidad funcional

En este texto, abordamos, por tanto, los marcos de violencia *legítima* e ilegítima ejercida contra las mujeres con diversidad funcional. A continuación tratamos aspectos cuantitativos constatables que evidencian, más allá de los discursos y hermenéuticas, hechos fehacientes de violencia. Posteriormente abordamos la cuestión de la intersectorialidad que supone el eje mujer y diversidad funcional, más allá de ser una subcategoría de la violencia. Finalmente, presentamos los aportes discursivos de la asociación Mujeres No Estándares con la pretensión de abrir nuevos significados y significantes sobre el hecho de ser mujer con diversidad funcional.

Cuantificando una violencia secular

¿Dónde vemos y en qué se concreta el clima social de violencia dirigido a las personas con diversidad funcional y específicamente a las mujeres? Antes de contestar ya avanzamos que nos encontramos frente a un grupo minoritario –las personas con diversidad funcional–, y más específicamente –las mujeres con diversidad funcional–, que sufre cotas mayores de desempleo, salarios inferiores, menor acceso a los servicios de salud, mayores carencias educativas, escaso o nulo acceso a programas y servicios dirigidos a mujeres y un mayor riesgo de padecer abuso sexual y físico. Esta situación está relacionada con la violencia secular que concurre paralelamente con su invisibilización. Veámoslo por sectores.



En educación existe la tendencia a negar o limitar su acceso. Especialmente esto se agrava en el caso de las mujeres con diversidad funcional.

“En términos globales y en continuidad con lo que ocurría diez años antes, el nivel de estudios de las personas con discapacidad es mucho más bajo que el de la población general de España. Así, la proporción de analfabetismo (10,9%) es casi cinco veces mayor que la media general del país en 2008 (2,4%) y quienes no han completado estudios primarios son cuatro veces más (34,2%, frente a 8,9%); en el extremo opuesto, las personas con estudios universitarios son tres veces menos (7,3%) que la media española (22,8%) [...]. La distribución general de niveles educativos varía notablemente por sexos: la tasa femenina de analfabetismo entre las personas con discapacidad es mucho mayor (13,1%) que la masculina (7,3%) y los hombres con título universitario bastantes más (9%) que las mujeres (5,8%)”. (Colectivo Ioé, 2012:97).

Relacionado con los bajos niveles formativos, disminuyen las posibilidades de inserción laboral. En 1998 “de los 40 millones de personas con discapacidad en la Unión Europea, casi un 50% se encontraba en edad activa. Aproximadamente el 17% de la población en edad laboral estaba afectada por una discapacidad. La tasa media de empleo de las personas con discapacidad era del 44% frente al 61% de la media en su conjunto. El 76% de los hombres sin discapacidad estaban empleados, frente a solo el 36% de hombres con discapacidad. En el caso de las mujeres, el 55% estaban empleadas frente al 25% de mujeres con discapacidad” (AA.VV, 1998). En 2008 las cifras son las siguientes:

“Si nos ceñimos a la edad laboral (16-64 años en 2008), las formas básicas de inserción económica de las personas con discapacidad difieren notablemente de las de la población general. Mientras que el trabajo remunerado es el sistema más frecuente en la vida adulta (66%, trece puntos más que en

1999), sólo accede a él un 28% de las personas con discapacidades (cuatro puntos más que en 1999) y, además, con una fuerte discriminación de sexos (33% los hombres, 24% las mujeres) [...]. La tasa de paro, entendida como la proporción que supone el número de personas desempleadas sobre el conjunto de la población en edad laboral, es ligeramente superior en la población con discapacidades (7,2%) que en la población general (6,7%), pero esta diferencia es más del doble (20,3/9,2%) si definimos la tasa de paro en relación con las personas activas (ocupadas+paradas)". (Colectivo Ioé, 2012:108).

A esto debemos añadir el hecho que de las personas empleadas, la mayoría lo hace en oficios mal remunerados y en situaciones de explotación. Las trabajadoras y trabajadores con diversidad funcional son, en fin, más pobres que el resto.

En relación al nivel económico es relevante el estudio presentado el año 2006 por el Instituto Municipal de Personas con Discapacidad del Ayuntamiento de Barcelona –*El greuge econòmic comparatiu de les persones amb discapacitat de la ciutat de Barcelona*¹–, en el que se hizo un análisis del agravio económico que sufren las personas con diversidad funcional demostrando que estas personas tenían unos gastos de media superiores a 27.398 euros al año respecto al resto de población.

Se observa la tendencia de las mujeres con discapacidad a permanecer más tiempo internadas que los hombres en la misma situación

En relación con la salud, en primer lugar, se observa la tendencia de las mujeres con discapacidad a permanecer más tiempo internadas que los hombres en la misma situación. En segundo lugar, existe cierta propensión de los centros de salud a exponer sus cuerpos sin su consentimiento. Por otro lado, a menudo los médicos presionan a las mujeres con diversidad funcional para forzar su esterilización lo cual no deja de ser una coacción y un abuso de autoridad.

Existen diversos estudios que demuestran que las personas con diversidad funcional son víctimas de abuso en una escala mucho mayor que las personas sin diversidad funcional. Una muestra de ellos es la siguiente:

- Iglesias, M. (1998) “Violencia y mujeres con discapacidad”, AIES, España. “Report on Violence and Discrimination against disabled people”, European Disability Forum, Bélgica, 1999. Por otro lado, “un estudio realizado por la Universidad de Griffith en USA habla de una mayor frecuencia de violencia contra la población con discapacidad frente a la sin discapacidad, variando esa ratio entre dos a cinco veces más. Otro estudio americano encontró que el 67% de mujeres con discapacidad padecieron abusos frente al 34% de aquellas que no tienen una deficiencia. Así mismo, se dice que la ratio de abuso en niños con discapacidad en USA es 1,7 veces más que entre los que no la tienen.” (AA.VV, 1998:16).

- “Informe sueco *Men’s Violence against Women with Disabilities by the Swedish Research*, 2007 (Handu, 2007): Entrevistadas 1.063 mujeres con diversidad funcional, el 33% habían sufrido situaciones de maltrato, violencia, abuso sexual a lo largo de sus vidas. Informe norteamericano *Crime Against People with Disabilities*, 2007: Crímenes violentos contra mujeres con diversidad funcional, 16% y 5% contra hombres con diversidad funcional. Un dato interesante es el que informa que las parejas fueron las responsables del 16% de los actos de violencia contra las mujeres con diversidad funcional, en comparación con el 27% contra las mujeres sin diversidad funcional. De 305 mujeres con diferentes formas de diversidad funcional que respondieron un audio cuestionario anónimo en EE.UU, el 68% habían experimentado violencia en el último año (Curry *et al.*, 2009)” (Iglesias, 2011:188).



Por todo ello, se sabe que las mujeres son más vulnerables a los abusos y malos tratos que los hombres. Aproximadamente un 40% de las mujeres sufren malos tratos físicos. “La confluencia de todos estos factores en las mujeres con discapacidad, especialmente aquellas que tienen severas dificultades de aprendizaje y de comunicación, hace que se conviertan en un grupo con un altísimo riesgo de sufrir algún tipo de violencia, lo que supera ampliamente los porcentajes de malos tratos que se barajan respecto a las mujeres sin discapacidad.” (AA.VV, 1998:14). En definitiva, cabe entender que la confluencia de los factores mujer y discapacidad dispara el riesgo de sufrir violencia dado que no es únicamente un subconjunto de la violencia de género sino una categoría intersectorial que anuda violencia, mujer y discapacidad.

La confluencia de los factores mujer y discapacidad dispara el riesgo de sufrir violencia

“En un estudio, el 40% de las 245 mujeres con discapacidad entrevistadas había experimentado abuso. El 12% de ellas habían sido violadas. Sin embargo, menos de la mitad de estos incidentes llegaron a ser denunciados. Otro estudio encontró que 25 de 31 mujeres con discapacidad entrevistadas informaron haber sufrido abusos de algún tipo (emocional, sexual o físico).” (INWWD, 2010:7)

Por otro lado, a este alto porcentaje debemos añadir una mayor diversificación. Es decir, las mujeres con discapacidad experimentan una gama más amplia de violencia: por los asistentes personales² (abuso emocional, físico y sexual) y por los proveedores de cuidado de la salud (abuso emocional y sexual), así como tasas más altas de abuso emocional, tanto por parte de extraños como por otros miembros de la familia.

“Dada la frecuencia con que se suceden tales actos de violencia en nuestra sociedad, ¿por qué las teorías de la justicia normalmente guardan silencio al respecto? Pienso que la razón de ese silencio es que dichas teorías por lo general no toman tales incidentes de violencia y acoso como cuestiones de injusti-

cia social. [...] Lo que hace de la violencia un fenómeno de injusticia social, y no solo una acción individual moralmente mala, es su carácter sistemático, su existencia en tanto práctica social.” (Marion, 2000:107).

La violencia como práctica del *normalismo*

La anormalofobia se convierte en una categoría sociológica totalmente relevante para aquellos cuerpos categorizados como “no capaces”

Nuestro contexto conceptualiza la dependencia según una lógica capitalista y mercantil que, entre otras cuestiones, produce *anormalofobia*. Nos situamos en un entorno que sufre de una especie de exceso de normalidad, con las consiguientes distorsiones que aquélla produce. Así, una de las aportaciones más destacadas del colectivo Mujeres No Estándares ha sido, justamente, categorizar este fenómeno. “Nuestra cultura y en consecuencia nuestra sociedad sufren un síntoma psicológico que llamo yo, por primera vez, anormalofobia, y esto es lo que hace que todas las personas de nuestra sociedad sean normalistas” (Riu, 2006: 37). La fobia se caracteriza por la sustitución relacional del placer por el displacer y, en consecuencia, toda la energía del individuo se proyecta a evitar la relación con dicho objeto de fobia. En este caso, situado en todo aquello que no es “normal”. Desde esta posición, se apela a la visibilización de las diferencias para provocar la crisis del sistema normalista. La anormalofobia se convierte en una categoría sociológica totalmente relevante para aquellos cuerpos categorizados como “no capaces”. Sobre esta cuestión conviene, ya de inicio, preguntarse: ¿qué es la normalidad? Como ya hemos expuesto, se trata de un término androcéntrico que produce una ruptura en el mismo seno de la población, dividiéndola entre los que se consideran “normales” y los que se consideran “anormales”. Estas categorías alcanzan también, en consecuencia, situaciones y comportamientos diversos. La fobia a la anormalidad favorece que la normalidad se convierta en una categoría a defender por encima de toda ética. Es por ello que se permiten maltratos de todo tipo sobre las personas consideradas anormales o que no siguen las normas establecidas. El hecho de sufrir constantemente *anormalofobia* modifica el comportamiento de cualquier miembro de la sociedad. Aun más, determina la propia construcción de la identidad y la auto-percepción positiva. En definitiva, efecto de todo ello será que todo lo que no se incluye dentro de los parámetros de la normalidad tiende a eliminarse. En estas circunstancias, pues, la supervivencia dependerá, fundamentalmente, del cuidado voluntario de otras personas sin ninguna garantía de derecho. Los cuidados desde aquí se convertirán a su vez en espacios de dominación al conllevar una falta radical de control de sus beneficiarias.

Sabemos que la cultura social es androcentrista y una de sus herramientas para discriminar es hablar de normalidad y normalización; todo lo que está fuera es vergonzoso e indigno. Nosotras somos unas mujeres más y, en consecuencia, si tuviéramos cubiertas nuestras necesidades no tendríamos porque llamarnos discapacitadas, pero en este momento es imprescindible;

así nos llamamos y es por ello que estamos totalmente excluidas. Después de esta exclusión y martirio del *normalismo*, necesitamos la discriminación positiva para asegurar nuestro poder estar. El hecho de ser discapacitadas o no estándares no es ninguna vergüenza, ni tampoco desprecio productivo si podemos producir en lo que somos aptas. Por ello el derecho no puede tratar este problema social desde una perspectiva falsamente neutral, sino que los instrumentos legales deben conocer esta realidad para eliminar la desigualdad social que genera. Para conseguir la igualdad material y no provocar una doble discriminación, se debe partir de las desigualdades sociales existentes. En una sociedad *anormalofóbica* es necesario resaltar y visualizar lo que somos y como somos para dar pie a que dicho *normalismo* entre en contradicción pudiendo, así, ir elaborando y madurando el problema fóbico y de terror. Es por esto que necesitamos asociarnos y vincularnos entre nosotros, sólo desde nuestro círculo podremos analizar y aclarar por dónde deben ir las estrategias políticas.



De nuestra experiencia encarnada concluimos que el *normalismo* se difunde en el imaginario social a partir de los siguientes prejuicios (Mujeres No Estándares, 2014):

- No hacerse amigo del todo de nadie, porque podría notarse que no soy el ideal de persona que quisiera ser.
- Esconder lo que se considera un defecto, que significa la mayoría de veces ser diferente al ideal.
- Disimular o esconder las diferencias.
- Humillar a las personas diferentes.
- Apartarnos de las personas con discapacidad.
- No escucharlas y cuando hablan hacer que siempre reciban un mensaje moralizador, como si nunca hubieran sido educadas.
- Tratar a las personas diferentes como si no fueran capaces de entender nada o corregir todo lo que hacen, diciéndoles cómo deberían realizar cualquier acto.
- Hacer creer y notar que no pueden hacer nada.
- Creer que no tienen que trabajar.
- Creer que tienen que salir poco de casa.
- El hecho de que se preparen y se eduquen no merece ningún esfuerzo, porque al final no servirá de nada.
- Creer que no es necesario que tengan pareja. (No se respetan los derechos sexuales).
- Creer que no serán buenos padres o madres. (No se respetan los derechos reproductivos).
- No hacerse amigo de él o de ella.
- Ayudarle por sistema. (Como si fuera inútil).
- No aceptar su ayuda cuando la ofrece.
- Valorar por encima de todo las equivocaciones.
- Culpabilizarlos de no ser normales y por eso reprimirlos para que no hagan nada.

El derecho no puede tratar este problema social desde una perspectiva falsamente neutral

- Hacerle notar que él o ella están por debajo.
- Esta práctica violenta para toda la población configura la situación en la que vivimos las mujeres con discapacidad, que consiste en no tener accesibilidad ni ningún derecho humano garantizado.

Mujer y diversidad funcional: una cuestión intersectorial

“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)

Es inexcusable comprender los elementos que construyen un determinado clima social de aversión contra la diversidad

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. Existen, pues, cuestiones específicas de intersectorialidad, en lo que concierne a la mujer con discapacidad que conviene resaltar y sacar a la luz, dado que la violencia dirigida a ellas difiere de manera significativa de la violencia contra otras mujeres sin discapacidad. Por lo tanto, suscribimos la sentencia de Radtke al afirmar que “ser una mujer con discapacidad tiene un significado: experimentar continuas discriminaciones, violaciones de los derechos humanos, exclusión de todos los entornos de vida. Las violaciones físicas, psicológicas y raramente expresadas, fuerzan a esas mujeres a recluírse en ellas mismas no reconociéndose como individuos” (Radtke *et al.*, 2003:1).

En primer lugar, como ya hemos dicho, debemos inscribir el nivel de violencia dirigido a la mujer con discapacidad en un contexto *anormalofóbico*. Hablamos de una violencia diaria sufrida a distintos niveles. Radtke nos habla de dos niveles básicos de esta violencia. Un primer nivel relacionado con la propia invisibilidad de la discapacidad dado que “ser visible significa ser reconocido en su propia persona en la justa expresión de sí mismo en varios contextos de vida [...]” (Radtke *et al.*, 2003:2). Situamos aquí las actitudes, miradas y comportamientos de personas que reaccionan de manera fóbica –sea esta en forma de caridad, horror, compasión, barreras arquitectónicas, entre otros– ante dicha diferencia. El segundo nivel está relacionado con la igualdad de oportunidades de las mujeres con discapacidad en comparación con otras mujeres sin discapacidad o con hombres con discapacidad. Habla-

mos aquí de una situación de profunda desigualdad social que termina convirtiéndose en factor de riesgo o vulnerabilidad para sufrir abusos de todo tipo. En definitiva, todo lo que dice representar a las mujeres excluye a las mujeres con discapacidad pero aun así, continúan padeciendo la discriminación por razón de género como el resto.



Causas de la violencia dirigida a la mujer con discapacidad

Aquí se ponen en juego unas causas que entendemos de manera intersectorial entre el “sistema masculino-opresor dominante” y el “sistema minusvalidista-opresor dominante”. Es decir, las actitudes y consideraciones sociales hacia la mujer, surgidas de una sociedad masculina, unidas a ciertas condiciones propiciadas por las lecturas que se han hecho de la discapacidad. Son las siguientes:

- Ser menos capaces de defenderse físicamente
- Tener mayores dificultades para expresar los malos tratos debido a problemas de comunicación.
- La dificultad de acceso a los puntos de información y asesoramiento, principalmente debido a la existencia de todo género de barreras arquitectónicas y de comunicación.
- Una más baja autoestima y mayor menosprecio de la propia imagen como mujer.
- El enfrentamiento entre los papeles tradicionales asignados a la condición de mujer y la negación de éstos mismos en la mujer con discapacidad.
- Mayor dependencia de la asistencia y cuidados de otros.
- Miedo a denunciar el abuso por la posibilidad de la pérdida de los vínculos y la provisión de cuidados.
- Menor credibilidad a la hora de denunciar hechos de este tipo ante algunos estamentos sociales.
- Vivir frecuentemente en entornos que favorecen la violencia: familias desestructuradas, instituciones, hospitales y residencias.

A esta lista cabe añadir que el riesgo de sufrir abusos de todo tipo responde a la fórmula: a mayor discapacidad mayor vulnerabilidad (AA.VV, 1998:15).

Así mismo, en un estudio de 1997 de Nosek y Howland se citan ocho factores que pueden contribuir a la vulnerabilidad aumentada de las mujeres con discapacidad: la dependencia de otras personas para los cuidados, la percepción de la falta de poder de la víctima resultante del no-reconocimiento de los derechos humanos, el riesgo menor percibido por el agresor de ser descubierto, la falta de credibilidad otorgada a las víctimas, la falta de educación sexual adecuada, el aislamiento social y el riesgo aumentado de manipulación, la incapacidad física y la vulnerabilidad en los espacios públicos,

A mayor
discapacidad
mayor
vulnerabilidad

los valores y las actitudes relativas a la discapacidad y a la integración sin tener en cuenta la capacidad de la persona de protegerse ella misma (Institut Català de la Dona, 2003:52).

El problema más claro en esta materia es su profunda invisibilidad

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. 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 legitimidad de lo que se cuenta. Por este motivo, existe la tendencia a no dar credibilidad, especialmente a las mujeres que necesitan ayudas para la comunicación y a las mujeres psiquiatrizadas. Por lo tanto, aun existiendo esta lista de causas específicas, debemos entender que las circunstancias que las reproducen y mantienen tienen relación con la discriminación generalizada que sufre el colectivo y con los prejuicios sociales hacia ellos. 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*. Todos ellos facilitan autojustificaciones de los agresores para exculparse del delito. En resumidas cuentas, la idea generalizada es que si alguien no es considerado plenamente humano 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 sigue ahondando en esta cuestión de las causas, y agrupa algunas de las que hemos indicado 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:

“las cuatro razones expuestas aquí [...] 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).

Lo cual nos lleva, de nuevo, al giro epistemológico de la discapacidad y a las propuestas producidas, desde hace ya algunos años, en el Foro de Vida Independiente y Divertad³ y el trabajo de la asociación Mujeres No Estándares⁴. A grandes rasgos: revisar todo el fundamento desde el que se han diseñado la mayoría de recursos, cambiar el lenguaje y construir una nueva ética de la diversidad.



Tipos de violencia

En el presente apartado se presenta una clasificación de los tipos de violencia dirigidos a las mujeres con discapacidad que incluye las manifestaciones y las señales de alarma (AA.VV, 1998:19-23). Esta clasificación se estructura en base a la violencia activa o pasiva ejercida por el sujeto que emprende la acción. Por violencia activa entendemos el abuso físico, emocional, sexual o económico. Por violencia pasiva se incluye el abandono físico o emocional.

Revisar todo el fundamento desde el que se han diseñado la mayoría de recursos, cambiar el lenguaje y construir una nueva ética de la diversidad

Violencia activa

a) Abuso físico

- *Manifestaciones:* Agresiones corporales; administración de fármacos de forma injustificada; restricción de la movilidad.
- *Señales de alarma:* Estado de sedación, nerviosismo; disfunción motora ajena a la deficiencia; señales de violencia física: marcas en muñecas y tobillos, fracturas, mordiscos, lesiones internas, quemaduras, etc.; deterioro de su capacidad física residual.

b) Abuso emocional

- *Manifestaciones:* Aislamiento, prohibiendo o limitando el acceso a los medios de comunicación (teléfono, correo...), información, así como relaciones con familiares de fuera del hogar y vecinos. Maltrato verbal mediante insultos, críticas constantes, ridiculización de su cuerpo, castigos en presencia de otros. Sobreprotección. Opinar, hablar o tomar decisiones por ella. Intimidación, chantaje emocional.
- *Señales de alarma:* Depresión; dificultades de comunicación e interrelación; inseguridad, baja autoestima.

c) Abuso sexual

- *Manifestaciones:* Violación; vejación sexual.
- *Señales de alarma:* Señales, lesiones genitales; miedo a relacionarse con ciertas personas; embarazos no deseados; enfermedades venéreas.

d) Abuso económico

- *Manifestaciones*: Uso de mujeres y niñas con discapacidad para el ejercicio de la mendicidad. Utilización de la mujer con discapacidad en tareas mal remuneradas y vinculadas al empleo clandestino. Limitar el acceso a la información y gestión de la economía personal. Usar el dinero como penalización. Negación familiar del acceso a recursos económicos externos (trabajo, becas, etc.).
- *Señales de alarma*: excesiva dependencia de terceros; escasas expectativas sobre sí misma y su proyección personal o profesional.

Violencia pasiva

a) Abandono físico

- *Manifestaciones*: Negligencia en la alimentación; abandono en la atención personal; abandono en la higiene; falta de supervisión.
- *Señales de alarma*: Desnutrición; enfermedades frecuentes ajenas a la discapacidad; vestuario inadecuado en relación con el sexo, con el tiempo atmosférico y con la discapacidad de la persona; ropa sucia; largos periodos sin vigilancia; problemas físicos agravados por falta de tratamiento.

b) Abandono emocional

- *Manifestaciones*: Ignorar su existencia; No valorar su opinión; Avergonzarse de su existencia.
- *Señales de alarma*: La no interacción; ausencia de motivación por su desarrollo personal; escasa o nula participación en actividades familiares y sociales.

De las distintas formas de violencia citadas, encontramos que algunas de ellas se toleran y se aceptan socialmente. Particularmente esto refiere a las instituciones residenciales y a algunas modalidades de tratamiento forzado en casos de psicopatología. Es decir, son actos que se llevan a cabo bajo la autoridad legal del Estado y no suponen un conflicto ético para quien los ejecuta, dado que habitualmente se justifican técnicamente. Por este motivo, nos parece pertinente dedicar un apartado específico a la violencia ejercida por la institución residencial que a continuación exponemos.

La violencia de la institución residencial

Determinadas dinámicas institucionales generan una violencia sistemática y diaria contra las personas atendidas y, habitualmente también, contra los propios trabajadores. Pensar que una persona, por el mero hecho de necesitar algunas ayudas diarias, ya tiene un futuro determinado en una institución

residencial, es violento. Lo es porque no deja espacio a la elección personal y porque por un efecto de *abracadabra* equipara la segregación al buen trato. Según Radtke (2003) y otros, las instituciones para personas con diversidad funcional están frecuentemente imbuidas de violencia estructural. Observamos dicha violencia en la imposibilidad de personalizar los horarios, en la imposibilidad de elegir el asistente que manipulará sus cuerpos, la falta de elección de los tiempos y actividades de ocio y la falta de elección del tipo y frecuencia de contactos externos. Por otro lado, nos fijamos que la mayoría de servicios tienen cierta tendencia a la segregación, constituyéndose a menudo como un auténtico mundo paralelo. En la vida institucional, son los otros los que toman las decisiones y todavía hoy no se ejerce suficientemente el derecho a la autodeterminación. Cabe entender que muchas personas, desde la infancia, se acostumbran a que otros tomen las decisiones por ellos. Esto, con el tiempo, terminará normalizando situaciones de violencia y, en consecuencia, incrementando los factores de vulnerabilidad. Tanto más cuando todo el entorno y cultura confirman la normalidad de la violencia sufrida. Así, algunas personas terminarán creyendo que lo que les ocurre, la violencia que sufren, forma parte de su diversidad funcional y no del entorno.



Por otro lado, en lo que refiere a las instituciones también conviene tener clara la desigualdad de poder que allí se inscribe entre trabajadores y personas con diversidad funcional. Esta desigualdad convertirá en muy dificultosa la denuncia o petición de ayuda en caso de abusos de los mismos profesionales. Los riesgos de sufrir todavía mayores abusos, represalias o abandono son muy altos. La experiencia para Radtke (2003) y otros demuestra que muy habitualmente no se cree a las víctimas. Por este motivo el hecho de disponer de grupos de discusión en la propia institución, donde abordar temas sexuales, actúa de preventivo y detector de situaciones de abuso.

Las instituciones para personas con diversidad funcional están frecuentemente imbuidas de violencia estructural

Aun con ello, como ya hemos dicho, son más habituales otras formas de abuso institucional –podemos llamarlas pasivas– totalmente imbuidas en la dinámica de los centros. Lo que sostiene el sistema residencial, lo que lo hace aceptable para la mayoría, es la misma naturalización de la desigualdad que conlleva la diversidad funcional. En realidad, pensamos que las instituciones residenciales son el marco más representativo de la coerción a la libertad individual justificada por razón de aquella diferencia corporal. A priori, observamos que las consecuencias más claras de vivir en residencia son la pérdida de autonomía, la pérdida de capacidad de decisión, el progresivo proceso de despersonalización, el fomento de la sumisión y la docilidad, la pauperización de estímulos externos, la disminución drástica de las experiencias de vida... Vemos aquí, a menudo, aquella mortificación del yo de la que nos hablaba Goffman (1961) que, recordamos brevemente, consiste en la ruptura con el exterior, la pérdida de control de los objetos personales, el establecimiento del mismo tipo de rutina alienante, la exposición de la propia intimidad, entre otros.

Cuerpos y sexualidades

“[...] mi experiencia de ser mujer, es decir, de ser el otro –la otra– de ese Uno del que aparentemente todos y todas formamos parte. Una experiencia que puede haber sido vivida como la del otro maléfico, la del otro borrado, la del otro colonizado, la del otro incluido..., una experiencia que puede haber sido vivida como la del ‘no estar bien ser lo que se es’ y la consecuente obligación de llegar a ser otra de la que se es –desprendida de su cuerpo, desgajada de la propia experiencia, negada en el propio ser–, la experiencia de quienes son reconocidas como ciudadanos de pleno derecho a pesar de su sexo, es decir, a pesar de ser lo que son, mujeres.” (Pérez de Lara, 2001:309)

El tema de la sexualidad en esta materia es central dado que la negación sexual que sufren las personas con diversidad funcional y, específicamente, la que sufren las mujeres incrementa la vulnerabilidad y los factores de riesgo de sufrir abusos. La anulación y negación de la sexualidad corre pareja a una baja autoestima y un alto nivel de ignorancia en estos temas. Todo ello fácilmente se traduce en una dificultad para discernir, en la propia carne, indicadores de abuso.

A la mujer con diversidad funcional, igual que al resto, se la juzga a priori por su apariencia física. Sus cuerpos se alejan considerablemente del ideal estándar de belleza femenina. A mayor distancia de dicho ideal mayor es la probabilidad que la mujer sea considerada asexual e indigna para asumir los tradicionales roles femeninos.

Ser mujer con diversidad funcional está relacionado con una experiencia radical de alteridad y de incompletud

En otras palabras, podemos comprender que en nuestro contexto, ser mujer con diversidad funcional está relacionado con una experiencia radical de alteridad y de incompletud. La mujer es un ser extraño, precisamente, por todo aquello que no tiene, que le falta. Su sexualidad ha sido fabricada según las exigencias del hombre, ignorada, negada o explotada. En definitiva no ha sido la propietaria de su cuerpo, ni de su sexo. Su deseo se ha construido en base a los requerimientos de los hombres. En síntesis, la mujer con diversidad funcional representa la doble exclusión y subyugación. Es aquel “otro” por excelencia (Pié, 2005). En este sentido, es evidente que no podemos comprender el tema de la sexualidad de la mujer con diversidad funcional sin atender a la dominación histórica del cuerpo femenino. Pero si, desde el registro patriarcal, la mujer es “un hombre al que le falta algo”, ¿cómo se inscribe la mujer con discapacidad dentro de esta estructura social? ¿Qué reducciones y ampliaciones sufren sus cuerpos? ¿Qué operaciones sociales se efectúan con el fin de hacerlas inteligibles?

Es el mismo patriarcado el que alimenta los sistemas de reproducción de las desigualdades de todos los sujetos *inapropiados* que se escapan de la

definición de sujeto moderno. El patriarcado va unido a una cadena de coerciones que implican la fuerza y la presencia de especialistas que lo ejercen (Sanahuja, 2002:18). En este sentido, la política e intervenciones dirigidas a las personas con diversidad funcional siempre hacen referencia a un sujeto humillado, que necesita ayuda y no de fuerza propia. Alessandra Bacchetti nos dice lo mismo de las mujeres (Sanahuja, 2002:20).



La capacidad de agencia de las Mujeres No Estándares

La asociación de Mujeres No Estándares lleva un largo recorrido de activismo y lucha en la ciudad de Barcelona que, al margen de su actividad política, ha supuesto también un recorrido conceptual y discursivo muy relevante para todo el sector de la discapacidad.

La asociación Mujeres No Estándares toma su nombre como gesto irónico para dar a entender la voz contraria de lo que nombra. Esto es, expresa un punto de vista insostenible. Lo que anuncia toma la carga de las palabras, pero no el punto de vista que éstas suponen. Mujeres No Estándares es una estrategia que permite al enunciador escaparse de las normas de coherencia, el significado semántico es lingüísticamente indeterminado, pero su argumentación está totalmente dirigida hacia el peso de lo que no se dice. El nombre de Mujeres No Estándares subvierte la frontera de lo que es asumido y lo que no lo es. Suscita ambigüedad y permite, simultáneamente, dirigirse a oyentes con valores opuestos. Este fue el motivo de la elección del nombre: traspasar el límite de la normalidad para resaltar el hecho de no serlo, ni querer serlo. “Somos estándares y no estándares a la vez, traspasamos el límite, saltándolo y volviendo a entrar.”

Traspasar el límite de la normalidad para resaltar el hecho de no serlo, ni querer serlo

La normalidad es convencional de manera que en su exterior existen las diversidades de cada uno o cada una. Este hecho nos identifica y capacita para que justamente se pueda señalar el mismo límite de la discapacidad. De este modo, para conseguir que nuestro cuerpo sea un texto, con agencia, nuestra parte natural ha transformado la “discapacidad manifiesta” en una característica de nuestra personalidad. Nos hemos apropiado de la discapacidad debido a nuestra condición de agentes sociales propietarios de nuestros cuerpos.

Nosotras, las Mujeres No Estándares, no existimos como un grupo versus un exogrupo, sino que pertenecemos al mismo grupo y modificamos la creencia sobre nosotras poniendo en crisis la idea de homogeneidad. De este modo participamos socialmente las que tenemos este atributo y así, desde esta dignidad, por el camino que sea, conseguimos la toma de decisiones y la emisión de nuestros juicios y discursos. Más allá y más acá de la normalidad,

esta perspectiva se propone deconstruir otras dicotomías que convierten los cuerpos no hegemónicos en destino:

- Lo derramado / lo contenido.
- Dios / la convención.
- La economía ecológica / la política.
- Lo público / lo privado.
- La producción / la reproducción.
- El trabajo intelectual / el trabajo manual.
- Lo natural / lo social.
- La normalidad / la anormalidad.
- La capacidad / el “discapacitado”.

El lenguaje androcéntrico es dicotomizador y el *normalismo* es una herramienta de aquél, motivo por el cual es necesario deconstruirlo. Esta perspectiva también permite abrir nuevas significaciones y ampliar los marcos de inteligibilidad de la discapacidad en los siguientes términos:

- El tecno-cuerpo como texto emergente social satisfactorio y agente social por excelencia. Entendemos el tecno-cuerpo como apoyo para un nuevo análisis en profundidad del tratamiento del cuerpo. Nuestro cuerpo no es únicamente naturaleza, es tecnología y, muchas veces, química.
- Emergente social satisfactorio: sirve para apartarnos definitivamente de la victimización y crear vínculos sociales. Pretendemos aprovechar la morbosidad hacia nosotras para seducir y conseguir crear vínculos positivos.
- La seducción: la atracción de las otras personas hacia nosotras a partir de la morbosidad. Si esta última se acepta y se gestiona adecuadamente, puede servir para crear vínculos sociales positivos.
- El techo de “cristal precioso”: para las mujeres en general, el techo de cristal son todas aquellas fuerzas estructurales sociales e históricas que no las dejan avanzar en el acceso a la toma de decisiones y a la autonomía. En definitiva, en la consideración de ser una persona más. Nosotras utilizamos el concepto de techo de “cristal precioso” como metáfora para evidenciar la dureza de la discriminación que sufrimos, tanto más si es invisible.

Las carencias como las mal llamadas discapacidades, si no te abruman, desarrollan el ingenio y las habilidades. Por lo tanto, las carencias potencian habilidades pero éstas, al pensarse únicamente desde la pérdida, no se valoran en nuestra sociedad. Al margen de las ciencias médicas, ha aparecido en el ámbito social el modelo de la no estandarización. Éste no sólo expresa que la discapacidad es una construcción médico-sanitaria, sino también que los límites no son características personales de cada individuo. Las capacidades se desarrollan si el contexto social presta, en su justa medida, la satisfacción de las necesidades de los sujetos y posibilita su capacidad de agencia.

Todas las personas que por algún motivo se alejan de la normalidad se convierten en no estándares. Esto les confiere personalidad porque las distingue del resto. Paralelamente, todas y todos somos normales y esto nos da tranquilidad por la complicidad social que supone. Se trata de un modelo que apuesta por la riqueza social y cultural y por el hecho de que las personas no estándares participen socialmente desde su diversidad. Esta perspectiva no estándar nace del género y la discapacidad, en el seno de la asociación de Mujeres No Estándares, en el año 1995. Más que ser una asociación que demanda unos derechos, muestra la potencialidad de las mujeres con o sin discapacidad puesto que, como defendemos, sin límites no existen capacidades. Esta posición aporta a la cultura y a la sociedad en general un nuevo análisis sociocrítico que se fundamenta en la construcción de un vínculo afectivo agradable con las carencias. De este modo, se rompe con la victimización y se construye una nueva perspectiva sobre la vida.



Ésta es una posición social que parte de la autoestima de ser lo que uno es, sin desear la normalidad. Rechazamos el precepto convencional de la normalidad para poder incrementar el valor del vínculo construido desde la carencia. El concepto de identidad y no identidad simultáneas intenta trascender, preservar y transformar la tensión entre el esencialismo y el materialismo. Pretende unir lo mejor de ambos. Somos y no somos naturaleza, estamos sumergidos por igual en condiciones y relaciones naturales y sociales.

Ésta es una posición social que parte de la autoestima de ser lo que uno es

Nosotras, las mujeres con “discapacidad”, que encarnamos claramente la relación entre lo social y lo natural, queremos enfatizar nuestra visión. Estamos convencidas de que nuestras inspiraciones, formas imaginativas, imágenes mentales e ideas utópicas producirán nuevas relaciones entre la sociedad y la naturaleza. Ésta como madre creadora de la diversidad, y no sólo como reproductora de lo natural. Por ello, partimos de su fruto rico y diverso para poder acariciar y disfrutar su relación, diálogo, convivencia, creación de perspectivas, estrategias y proyectos de futuro. Todo ello, simultáneamente, producido desde nuestro cuerpo natural-técnico o tecno-natural, como agente social por excelencia, con la significación de emergente social satisfactorio (Riu, 2003: 107).

En esta línea de consideraciones, un nuevo elemento que también aportamos es nuestro análisis de la complicidad. En el ámbito doméstico se atiende la diferencia, escondida y olvidada, de un modo que convierte las mujeres “discapacitadas” en prisioneras de sus casas sin formación, explotadas en trabajos rutinarios, esclavas sin sueldo, cargando con la culpa de todos los problemas familiares y asumiendo los cuidados de todas las personas mayores de la familia. Diríamos que la mujer no estándar carga con aquello más negativo que el patriarcado ha asignado a todas las mujeres.

De nuevo aparecen aquí los dualismos entre lo público y lo privado, entre la producción y la reproducción, entre trabajo intelectual y manual. Es evidente la economía que supone el hecho de no pagar el trabajo privado, reproduc-

tivo y manual, a cargo siempre de una mujer. Pero en el caso de las mujeres no estándares, al ahorro económico tenemos que añadir la ausencia de reconocimiento social. Así, muchas de ellas cuidan de sus abuelos, de sus padres y madres hasta el final de sus vidas, sin sentirse tan siquiera reconocidas por esta tarea, aún más, tratadas como sujetos dependientes de la familia.

Los aportes discursivos de la asociación Mujeres No Estándares nos sirven para situar algo del orden conceptual en cuanto a herramientas para detectar y atajar la violencia –micro y macrosocial, *legítima* e ilegítima, velada o explícita– sin olvidar aquellos interrogantes planteados por Iglesias: “¿Por qué nos resulta tan difícil hacer ver el problema de la violencia dirigida a las mujeres con discapacidad? ¿Qué impide su visibilidad?” (Iglesias, 2011:190). Hay aquí una ceguera colectiva relacionada con la aceptación cultural y social del abuso, lo que es, sin duda, el primer campo de batalla donde lidiar con esta violencia dirigida a los cuerpos femeninos y diversos.

“Son varias las barreras que impiden la visibilidad de la violencia y con las que se encuentra una mujer con diversidad funcional después de haberla sufrido. En esa ceguera colectiva se atisba que entre ellas está la aceptación cultural y social del abuso, la tolerancia y el hecho de minusvalorar, en ese pasar de puntillas sobre la execrable agnosia social que impele a no tomar en serio la violencia contra estas mujeres.” (Iglesias, 2011:191)

Asun Pié Balaguer
Universitat Oberta de Catalunya
apieb@uoc.edu

Carme Riu Pascual
Asociación Mujeres No Estándares
mcarmeriu@hotmail.com

Bibliografía

- Arnau, S.** (2009). “El cuidado y sus perversiones. La cultura de la violencia”. En: *Intersticios: Revista Sociológica de Pensamiento Crítico*, 3 (2), 67-83.
- AA.VV** (1998). *Violencia: mujer y discapacidad*. En línea en: <http://www.asoc-ies.org> (12/02/2012).
- AA.VV** (2001). *Forgotten Crimes: The holocaust and people with disabilities*. Oakland: Disability Rights Advocates.
- Allué, M.** (2003). *DisCapacitados: la reivindicación de la igualdad en la diferencia*. Barcelona: Bellaterra.
- Colectivo Ioé** (2012). *Discapacidades e inclusión social*. Colección Estudios Sociales, 33. Barcelona: Obra Social “la Caixa”.

Fernandez, F.; Feixa, C. (2004). “Una mirada antropológica sobre las violencias”. En: *Alteridades*, 14 (27), 159-174.

Fougeyrollas, P. et al. (2008). “Entre la colère... et la rupture du lien social. Des personnes ayant des incapacités témoignent de leur expérience face aux carences de la protection sociale”. En: *Service social*, 54,1, 99-115.

Goffman, E. (1961). *Internados: ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*. Madrid: Amorrortu.

Iglesias, M. (2011). “Violencia contra las mujeres con diversidad funcional”. En: Pérez y Escobar (coord). *Perspectivas de la violencia de género*. Madrid: Grupo 5, 185-200.

International Network of Women with Disabilities (INWWD) (2010). *Violence against Women with Disabilities*. En línea en: <http://observatori-oviolencia.org> (12/02/2012).

Institut Català de la Dona (2003). *La discriminació en contra de les dones amb discapacitat: 2ª Conferència europea de ministres responsables de les polítiques d'integració de les persones amb discapacitat*. Barcelona: Generalitat de Catalunya.

Marion, I. (2000). “Las cinco caras de la opresión”. En: *La justicia y la política de la diferencia*. Madrid: Cátedra. 71-113.

Murphy, R. (1990). *Vivre à corps perdu. Le témoignage et le combat d'un anthropologue paralysé*. París: Plou.

Korff-Sausse, S. (1996). “L'énigme des origines: quelques réflexions psychanalytiques sur handicap et sexualité”. En: *Handicaps et inadaptations- Les cahiers du Cterhi*, 71, 32-41.

Korff-Sausse, S. (1996). *Le miroir brisé. L'enfant handicapé, sa famille et le psychanalyste*. París: Calmann Levy.

Korff-Sausse, S. (2000). *Les représentations du handicap, accueillir la différence*. En línea en: <http://www.espace-ethique.org> (10/02/2002).

Korff-Sausse, S. (2001). *D'Oedipe à Frankenstein*. París: Desclée de Brower.

Korff-Sausse, S. (2005). “Un exclu pas comme les autres. Handicap et exclusión”. En: *Cliniques méditerranéennes*, 72, 133-146.

Maraña, J. J. (2006). *Teoría de incapaces*. En línea en: <http://asoc.ies.org/vidaindepen/docs/teoriadeincapaces.pdf> (12/02/2012).

Pérez de Lara, N. (2001). “Identidad, diferencia y diversidad: mantener la pregunta viva”. En: Larrosa y Skliar Habitantes de Babel. *Políticas y poéticas de la diferencia*. Barcelona: Laertes, 309.

Pié, A. (2005). “Dona, cossos i discapacitats”. En: *Revista Temps d'Educació*, 29, 313-321.

Pié, A. (2009). “Imágenes de la discapacidad”. En: *Educación Social. Revista de Intervención Socioeducativa*, 42, 93-103.

Pié, A. (Coord.) (2012). *Deconstruyendo la dependencia: propuestas para una vida independiente*. Barcelona: UOC.

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



- Radtke, D.; Barbuto, R.; Napolitano, E.; Iglesias, M.** (2003). “Information Kit Violence means death of the soul”. En: *Disabeld Girls and Women-Victims of Violence-Awareness Raising Campaign and Call For Action. Daphne programme. DPI-UEC. En línia en* <http://www.asoc-ies.org> (12/02/2012).
- Riu, C.** (2003). *La Construcción Social de la dis-capacidad Manifiesta en la Mujer* Barcelona: Dones No Estàndards.
- Riu, C.** (2005). *Propostes d'Acció: La Contextualitat, del gènere i la Discapacitat*. Barcelona: Dones No Estàndards.
- Riu, C.** (2006). “Normalisme”. En: *SOM*. Barcelona: Associació Dones No Estàndards.
- Riu, C.** (2007). *El normalisme: una pràctica violenta*. Material inèdit.
- Riu, C.** (2012). “El feminismo y las políticas de la dependencia”. En: Pié (Coord.) *Desconstruyendo la Dependencia: propuestas para una vida independiente*. Barcelona. UOC.
- Sanahuja, M. E.** (2002). *Cuerpos sexuados, objetos y prehistoria*. Madrid: Cátedra.

-
- 1 Entendemos como agravio económico comparativo el sobreesfuerzo económico que la discapacidad ocasiona a las personas que se encuentran en esta situación para conseguir un nivel de vida estándar.
 - 2 Sobre este tema se recomienda la película de 1998 *Hazme bailar mi canción*, dirigida por Rolf de Heer con Heather Rose, Joey Kennedy, John Brumpton y Rena Owen.
 - 3 <http://www.forovidaindependiente.org/>
 - 4 <http://www.donesnoestandards.cat/>
-