

## Mujeres y niñas con discapacidad: un colectivo invisible

Verónica C. Gonzalez Bonet<sup>1</sup>

### Resumen

Históricamente, las mujeres y niñas fuimos excluidas de la participación social. Si a lo relativo al género le sumamos la discapacidad, la discriminación se multiplica.

Las mujeres con discapacidad tenemos menos probabilidades de obtener un empleo y más de sufrir abuso. El abuso puede abarcar desatención, menoscabo de opiniones, malos tratos, golpes, abuso sexual y violación.

Al denunciar, enfrentamos barreras como dificultades comunicacionales, inaccesibilidad en lugares de denuncia o refugios y descrédito de nuestras opiniones. Muchas veces, el abuso proviene de nuestros cuidadores, en el ámbito intrafamiliar o institucional.

Respecto del ejercicio de nuestra sexualidad, cargamos con el estigma de ser asexuadas y eternas niñas, así, se nos brinda poca información sobre anticoncepción, prevención de ITS o planificación familiar.

Si bien la maternidad es un mandato social, se espera que no lo seamos, incluso se realizan esterilizaciones forzadas a mujeres con discapacidad intelectual y psicosocial. Además, la justicia, aleja a niños de sus madres por su discapacidad y si a esta situación se suma la pobreza, las herramientas para reclamar por la restitución de los niños/as, se tornan escasas.

El camino para lograr una efectiva inclusión social de las mujeres con discapacidad es aún largo y sinuoso, pero difundir la situación de este colectivo, que se nos conozca con nuestras limitaciones, fortalezas y derechos, los que pretendemos ejercer para que no queden en letra muerta, es el primer paso para lograr una sociedad que realmente nos considere a todas como parte.

---

<sup>1</sup> Periodista, diplomada en Periodismo de Género por el Instituto Internacional José Martí y Lic. En Informática. Se desempeña como columnista de la TV pública sobre Derechos de las PCD desde hace 5 años. Por su labor, obtuvo los premios ola Mora 2012 e Isalud 2013. Preside la Red por los Derechos de las Personas con Discapacidad e integra la Red Internacional de Periodistas con Visión de Género. Habitualmente dicta charlas sobre Medios y Discapacidad, El Modelo Social de la Discapacidad y Violencia de Género hacia Mujeres con Discapacidad.

## **Mujeres y niñas con discapacidad: un colectivo invisible**

### **1) Introducción**

Las mujeres y niñas con discapacidad enfrentamos una doble discriminación por ser mujeres y tener una discapacidad en las múltiples esferas de la sociedad. Si a eso le sumamos el ser lesbianas, migrantes, pertenecer a pueblos originarios u otros factores de exclusión, la marginación se acentúa aún más.

Además, habitualmente somos invisibilizadas ya que no somos mostradas a través de los medios de comunicación, publicidades u otras expresiones culturales ni tampoco somos destinatarias de políticas públicas específicas para el sector.

Respecto de la participación política, los movimientos de mujeres y de personas con discapacidad (PCD) habitualmente transitan caminos diferentes que no confluyen, ya que cuando las mujeres sin discapacidad hablan de mujeres, no contemplan necesidades específicas de las mujeres con discapacidad y estas últimas, desempeñan roles pasivos dada su escasa formación y acceso a conocimiento de sus derechos.

Las barreras arquitectónicas y comunicacionales, resultan claves para explicar el escaso acceso a la formación que atraviesa al colectivo, sumadas éstas al prejuicio que subyace de que las mujeres tienen menos oportunidades de desarrollo académico y profesional, lo cual está tan enquistado socialmente, que termina transformándose en una lamentable realidad, más aún en zonas rurales donde el destino de la mujer con discapacidad termina siendo el de cuidar a su familia, en algunos casos y el de la dependencia total de otras personas, en otros.

### **2) Evolución del concepto de discapacidad**

La discapacidad es un concepto en constante evolución y su percepción social afecta a quienes vivimos con alguna. En todos los momentos históricos existieron hombres y mujeres con discapacidad, pero su valoración fue modificándose a lo largo de la historia.

Así, quien nacía con una discapacidad en Esparta, si era varón, no podía ser un guerrero y si era mujer resultaba débil e incapaz de procrear y proteger a la prole, entonces se lo asesinaba arrojándolo del monte Taiggeto. Algo similar ocurría en Grecia donde se promovía el culto a la belleza, allí quienes tenían discapacidad eran expulsados de las ciudades o exterminados. Las PCD no podían ser bellas.

Con el auge religioso, se asoció la discapacidad con un castigo divino, posesión demoníaca o, como aún se escucha, adjudicando a las PCD capacidades especiales o calificándolas como seres de luz. Ni una cosa ni la otra, todo contribuye a un estigma que dista mucho de lo real.

Con el devenir del capitalismo, las PCD no se ajustaban al nivel de producción que necesitaban los jefes de las industrias, entonces se identificó a la discapacidad como un

disvalor y se comenzó a trabajar en la rehabilitación y la creación de entornos paralelos como escuelas especiales o talleres protegidos de producción. Este proceso bajo la órbita de las áreas de salud, por lo que se conoce como el modelo médico que aún persiste. Decimos que aún persiste, porque aún hay que pedir una orden médica para solicitar un/a docente de apoyo o una asistencia personal, a pesar de no tener que ver en absoluto con cuestiones médicas.

El modelo social, que lucha por reemplazar al modelo médico, establece que la discapacidad tiene que ver con la falta de adecuaciones que la sociedad realiza para incluir a una persona con un déficit. Esto no significa que el déficit, la incapacidad de realizar algo: ver, escuchar, hablar, caminar, etc. tiene que ver únicamente con la falta de adecuaciones, pero sí que se acentúa sin ellas y que impiden nuestra participación social. Es correr el eje del individuo en particular y colocarlo como una cuestión colectiva, que requiere un cambio de mentalidad de todas y todos.

### **3) La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD)**

La CDPD enuncia los derechos políticos, civiles, económicos, sociales y culturales de las PCD. Fue elaborada con gran participación de la sociedad civil bajo el lema “Nada sobre nosotras y nosotros, sin nosotras y nosotros”, siguiendo el paradigma del modelo social.

Fue ratificada por nuestro país por ley 26378 y su cumplimiento evaluado por el comité sobre los Derechos de las PCD en 2012. El comité está integrado por especialistas en la temática, con gran participación de PCD y bajo la presidencia de la Dra. María Soledad Cisternas (abogada chilena con discapacidad especialista en derechos humanos). En dicha instancia de evaluación, el comité señaló a nuestro país la falta de adecuación normativa de acuerdo a la CDPD, la necesidad de reformulación del código civil respetando la plena capacidad jurídica de las personas con discapacidad, la falta de políticas específicas destinadas a mujeres, la persistencia de PCD psicosocial institucionalizadas en manicomios donde se vulneran absolutamente todos los derechos humanos, etc.

A lo largo del tratado, se reconoce la especial vulnerabilidad de niños y niñas y la doble discriminación que debemos enfrentar las mujeres con discapacidad, especialmente vulnerables frente al abuso.

En su preámbulo, se alinea con lo establecido por la Convención sobre todas las formas de discriminación contra la mujer y la Convención sobre los Derechos de niños y niñas. Señala además, la exposición de mujeres y niñas con discapacidad a un riesgo mayor dentro y fuera del hogar de violencia, lesiones, abuso, abandono, trato negligente, malos tratos o explotación, así como manifestar la igualdad de derechos humanos y libertades fundamentales de las niñas y niños con discapacidad respecto de sus pares sin discapacidad. Muestra además, la necesidad de incorporar perspectiva de género en las políticas públicas que implementen los Estados partes.

Entre sus principios rectores se incluyen la igualdad entre el hombre y la mujer y el reconocimiento de la evolución de las facultades de los niños y las niñas con discapacidad y el derecho a preservar su identidad.

En su art.6, dedicado específicamente a las mujeres y niñas con discapacidad se señala la especial discriminación que enfrentamos las mujeres con discapacidad instando a los Estados a adoptar medidas que nos permitan disfrutar de nuestros derechos y libertades fundamentales.

En el art.7, se plantea la igualdad de derechos entre los niños y niñas, estableciendo que deben poder expresarse de acuerdo a su nivel de madurez.

#### **4) Acceso a la educación e inclusión laboral de mujeres con discapacidad**

Las mujeres con discapacidad soportamos aún con más crudeza que los varones con discapacidad la persistencia de prejuicios, estereotipos e ideas instaladas socialmente, generalizadas en todos los ámbitos, que distorsionan la imagen social y la percepción normalizada de este grupo humano. Las políticas públicas asistencialistas que fomentan la dependencia, no resultan para modificar esta concepción social plagada de estereotipos que nos ubica en un lugar de mayor vulnerabilidad.

La educación, es un factor fundamental para adquirir independencia ya que cuanto más acceso educativo de calidad tengamos, será más sencillo obtener empleos calificados.

Para que la educación sea accesible, debe tener en cuenta el acceso físico a establecimientos educativos incluidos baños accesibles y acceso a todos los lugares en los que los niños y niñas deban desarrollar actividades. Acceso a la información necesaria en sistema Braille, caracteres ampliados y lengua de señas, así como adaptaciones curriculares de ser necesarias.

Para un buen desarrollo educativo, es imprescindible también ocuparse de la inclusión social, ya que esto fomenta la autoestima y fortalece las redes sociales de las personas, además, permitirá que las niñas y niños con discapacidad disfruten del ocio.

En cuanto al acceso a la universidad, es preciso que se desarrollen programas adecuados de inclusión, tendientes a facilitar medios para que las personas con discapacidad puedan cursar sus carreras y concluiras, insertarse en el mercado laboral y acceder a especializaciones posteriores.

A nadie le extraña hoy en día, sobre todo si se mueve en ámbitos educativos, que se hable de la necesidad de inculcar el "valor de la tolerancia" hacia los y las diferentes.... Pero ¿quiénes son los y las diferentes? Todas aquellas personas que de uno u otro modo muestran algo de aquello que el valor de la normalidad ha excluido: muestran su feminidad, extranjería, pobreza, discapacidad. Y ¿qué quiere decir que hay que inculcar el valor de la tolerancia? Para mí, quiere decir, como muy bien dice Clara Jourdan, que si hay que inculcar el valor de la tolerancia, eso significa "que hay alguna cosa de profundamente inaceptable en la diferencia, alguna cosa que impide una relación e impone en su lugar la distancia de "lo políticamente correcto". Antes se trataba de la distancia de la exclusión, ahora de la distancia de la corrección política tolerante.

Algunos datos en América Latina:

- Se estima que 50 millones de personas en América Latina y el Caribe - un 10% del total de la población - vive con discapacidad.
- En el mundo el número de niños/as (0-14 años) que viven con discapacidad oscila entre 93 y 150 millones.
- En América Latina, los niños y las niñas con discapacidad se encuentran entre los más marginados. Se estima que tan sólo entre el 20 y el 30% de todos los niños y jóvenes con discapacidad asiste a clase y la inmensa mayoría no termina la secundaria. Tener una discapacidad puede ser uno de los mayores factores de abandono escolar, más que la situación socioeconómica, el lugar de residencia o el género.-

#### Empleo:

Las mujeres con discapacidad, no tienen igualdad de condiciones para acceder al empleo, sus salarios suelen ser más bajos, y en proporción, es mucho menor la cantidad de mujeres con discapacidad que acceden a puestos jerárquicos.

Según la Organización Internacional del Trabajo: Las mujeres tienen menos posibilidades que los hombres de encontrar trabajo y más probabilidades de sufrir violencia física y abuso sexual. Casi el 80% de las mujeres con discapacidad ha sufrido violencia y tenemos 4 veces más probabilidades de sufrir violencia sexual que las mujeres que no tienen discapacidad.

Según señala un informe de IDA, Las mujeres y las niñas indígenas con discapacidad enfrentan discriminación en el ejercicio y disfrute de sus derechos en múltiples niveles, sobre la base del género, discapacidad, edad y como indígenas. Ambas personas con discapacidad y personas indígenas están sobre-representadas entre los que viven en la pobreza. Frecuentemente vivir en áreas rurales con oportunidades limitadas de acceso a empleo, educación y cuidado de salud, ha significado un impacto en la pobreza. Estas situaciones se entrecruzan y crean un escenario de desventaja que pone a las mujeres y las niñas indígenas con discapacidad como uno de los grupos más marginados de la sociedad, que son más vulnerables por la falta de atención a sus necesidades y derechos específicos. Las mujeres indígenas con discapacidad siguen sufriendo más restricciones a sus derechos de capacidades legales que actúan para borrar su personería jurídica y facilitar y legitimar la toma de decisiones no consensuada que hace que las mujeres indígenas y las niñas con discapacidad sean más susceptibles a violaciones de los derechos, incluida la protección de la integridad, la libertad contra la tortura y los malos tratos, el acceso a la salud, la educación, el empleo, la protección social y la vivienda, el acceso a la justicia, y como causa y consecuencia, evitan su participación plena y equitativa en la sociedad.

Con la entrada en vigor de la CDPD en 2008 y la adopción de la Declaración de los Derechos de las personas indígenas (UNDRIP) en 2007, se produjo un claro reconocimiento de los derechos de las PCD y las personas indígenas. Los instrumentos se cruzan en su mandato de proteger y promover los derechos de las personas indígenas con discapacidad, y en particular para llamar la atención específica que debe brindarse a las mujeres y las niñas.

## 5) Derechos sexuales y reproductivos

La sexualidad siempre ha sido un tema vedado para las personas con discapacidad y más aún para las mujeres. La escasa información accesible y la sobreprotección familiar resultan claves para que las personas con discapacidad experimenten un gran desconocimiento respecto del tema que las ubica en un lugar de mayor vulnerabilidad frente a embarazos no deseados, posibilidades de abuso y contagio de enfermedades de transmisión sexual.

La psicóloga y sexóloga especializada en PCD intelectual María Elena Villaabrille, manifiesta que son más los padres de varones que de mujeres, quienes acuden al consultorio para recibir información. Esto no es casual.

Las chances que tiene una mujer con discapacidad de elegir y ejercer su vida sexual como lo desee, dependen en gran medida de la familia que tenga y de su entorno, ya que a menudo los miedos al abuso, a un embarazo, la negación de que su nena ya no es una nena y pasa a ser una mujer, son factores que paralizan a las familias.

La psicopedagoga Ana Alí investigó los miedos y las dudas sobre sexualidad de los padres y madres de adolescentes con discapacidad intelectual. Mediante entrevistas semidirigidas, preguntó sobre la comunicación que mantienen sobre el tema con los hijos e hijas, las manifestaciones sexuales de los chicos/as, sus expectativas sobre el futuro con relación a su sexualidad y sus vínculos afectivos-amorosos.

Tras el análisis de los resultados, una de las primeras conclusiones a las que arriba es que los padres, pese a definir la sexualidad como un aspecto importante en la vida de las personas, no hablan sobre la temática con sus hijos/as. Es común la expresión “de eso no se habla”.

Según la especialista, los padres se resisten a iniciar una conversación sobre el tema. Se espera que el hijo/a pregunte para asegurarse no despertar un interés que no posee, para no inducirlo a hacer algo que no le interesó previamente o para no hacerlo ilusionar.

Otra de las conclusiones del estudio es que es común que los padres hayan visto o descubierto a sus hijos/as en alguna situación de masturbación. Al descubrir a sus hijos las reacciones son variadas. La mayoría opta por alejarse y dejar a sus hijos/as a solas, otros les indican cómo deben hacerlo y en qué momento y una minoría opta por retarlos.

En cuanto a la necesidad de pareja, la mayoría de los padres y madres han tenido una mirada positiva frente a esta situación, otros se mostraron preocupados, pero la mayoría no tiene expectativas sobre el futuro de sus hijos/as y la posibilidad de que puedan formar una familia o tener sus propios hijos/as. “Hay padres que desaprueban las relaciones de pareja de sus hijos/as con el fin de evitar un embarazo, y de la misma manera ignoran las manifestaciones de su despertar sexual, ya que se pone en tela de juicio el grado de autonomía que su hijo podrá alcanzar en el futuro”, advierte Alí.

Valeria blanco es acompañante terapéutica y madre de un niño con discapacidad y expresa: “Claro, no hay información. Por otra parte, muchos padres creen que las PCD son eternamente aññadas. Se cree que por tratarse de una PCD no necesita del cuidado de la

belleza y al descuidar estos aspectos se garantiza un sujeto asexuado porque la imagen de un niño no conlleva connotaciones sexuales”.

Pensar que la sexualidad se relaciona con un cuerpo perfecto, acorde a los cánones de belleza imperantes y únicamente con una genitalidad óptima, es desconocerlo diverso de la sexualidad. Aún existe el prejuicio de que quienes tenemos discapacidad no podemos experimentar una sexualidad plena, se nos considera eternos niños y niñas, asexuados/as, ángeles y eso anula nuestra posibilidad de disfrutar de una sexualidad plena.

De este modo, no se piensa en nosotros y nosotras como sujetos sexuales y sexuados, con cuerpos deseables y se tiene el prejuicio de que debiéramos elegir parejas con nuestra misma discapacidad. Si de lo contrario, elegimos una persona sin discapacidad, ésta cargará con la mirada de los otros o bien como un santo o una santa por elegirnos o como alguien con ciertas perversiones.

Con la Educación sexual integral, las PCD ahora reciben más información y se adaptan los contenidos para que tanto en escuela común como especial, los alumnos puedan conocer todo lo referente a su sexualidad tal como lo hacen sus pares.

Si hablamos de salud sexual, no podemos dejar de mencionar que el acceso a revisiones ginecológicas, resulta por demás incómodo, invasivo y casi imposible para mujeres con discapacidad física, por lo que la postergan con el riesgo que eso conlleva. La accesibilidad edilicia, inexistente aún en muchos hospitales, debe complementarse con camillas accesibles que eviten que las mujeres con discapacidad física deban dejar sus piernas colgando y que haya personas que tengan que levantarlas en sus brazos para colocarlas sobre la camilla.

En el caso de personas ciegas, nunca se nos informa sobre los procedimientos cuando se nos realizan estudios médicos. Tampoco hay personal capaz de hablar lengua de señas.

Estas situaciones, nos ubican en un lugar de mayor vulnerabilidad y nos convierten en dependientes, no por la discapacidad, sino por la falta de adecuaciones en el entorno.

## **6) Maternidad y discapacidad**

Hoy en día hay médicos que siguen tratando de convencer a las mujeres con limitaciones físicas para que no tengan hijos, y en los servicios de salud pública incluso las reprenden cuando están embarazadas o expresan su voluntad de ser madres. En el caso de mujeres con discapacidad intelectual hay una discusión aparte en la que se mezclan prejuicios sobre su capacidad para tomar la decisión de ser madres y la necesidad de que estén informadas para que no sean víctimas de abuso sexual.

Según la literatura a partir de la década de los 80, es que personas con alguna discapacidad podrían ser padres o madres. Anteriormente, existían en diferentes partes del mundo leyes que obligaban la esterilización de las PCD, tanto físicas, mentales como sensoriales. Ya que eran consideradas personas "no aptas" y se pensaba que el tener hijos/as sería una carga para la sociedad. Esta forma de pensar a mermado, pero sigue siendo una realidad que aún

muchas PCD tienen que lidiar con esta discriminación y señalamiento por el hecho de querer ser padres y madres.

El ser madre no es tarea fácil, pero no podemos pensar que las madres con discapacidad no podrán cuidar y hacerse cargo de sus hijos e hijas, como aún se cree. Cada persona es diferente y cada madre buscará los medios, adaptaciones y apoyos que requiera para cuidar de su hijo/a y es el rol de la sociedad, apoyarla en esto y no prejuizarla, construyendo imágenes erróneas sobre cuales son aquellas cosas que ella no puede hacer, en otras palabras: discapacitándola.

Por acabar con estos prejuicios, desde hace un par de décadas, en Europa, diversos grupos de mujeres han reunido esfuerzos para exigir el respeto a su derecho a la maternidad y a formar una familia. Existen documentos como el Manifiesto de las mujeres con discapacidad, el cual fue aprobado en Bruselas, Bélgica, el 22 de febrero de 1997 por el Foro Europeo de la Discapacidad y su Grupo de Trabajo sobre Mujer y Discapacidad. Fue presentado ante el Parlamento Europeo el 4 de diciembre de 1999.

Este documento retoma lo establecido en las Normas Uniformes sobre Igualdad de Oportunidades para las PCD. En el caso específico de la sexualidad, el apartado sexto, se refiere al matrimonio, relaciones, maternidad y vida familiar.

Otra de las acciones en apoyo al derecho a ejercer la maternidad tuvo lugar en Londres, cuando en la plaza Trafalgar Square, fue colocada la escultura de una mujer embarazada y con discapacidad.

La figura esculpida en mármol representa a la artista Alison Lapper, quien nació sin brazos y con las piernas atrofiadas. Esta decisión causó polémica y hasta se puso en duda el buen gusto de la obra del escultor Marc Quinn, sin embargo para la modelo, esta escultura, “es un homenaje a la feminidad, a la discapacidad y al embarazo”.

Esta batalla llegó hasta la ONU y se logró que la CDPD reconociera en uno de sus artículos “El respeto del hogar y la familia”. El artículo 23 establece que: “Es menester eliminar la discriminación relacionada con el matrimonio, la familia y las relaciones personales. Las PCD disfrutará de igualdad de oportunidades de tener relaciones sexuales e íntimas, experimentar la procreación, contraer matrimonio y fundar una familia, decidir el número y el espaciamiento de sus hijos, tener acceso a educación y medios en materia reproductiva y de planificación familiar, y disfrutar de igualdad de derechos y responsabilidades con respecto a la tutela, el pupilaje, el régimen de fideicomiso y la adopción de niños.”

La Convención también prevé un sistema de apoyos en su artículo 19, los cuales serán destinados a tomar decisiones (en el caso de personas con discapacidad intelectual o psicosocial) o para realizar tareas como levantarse de la cama, higienizarse, acompañar a realizar compras, llevar a los nenes a la plaza o cualquier actividad que necesitemos de una ayuda para poder realizarla. Estos apoyos, puede desempeñarlos un familiar o una persona que se contrate a tal fin y nuestra legislación prevé que los costos sean absorbidos por las obras sociales.

A pesar de la legislación vigente, aún se dan intervenciones judiciales, más habitualmente de lo deseable, donde la justicia decide sobre la idoneidad de las mujeres con discapacidad

para ser madres y se reservan el derecho de alejar a los niños y niñas de sus madres por motivos de discapacidad, contrariamente a lo que establece el artículo 23 de la CDPD.

Para el ejercicio de la maternidad, los apoyos resultan claves y el Estado no debe desviar los recursos hacia hogares, donde los niños carecen de vínculos familiares, sin intentar un vínculo con la madre que sí decida maternar, por no ser capaz de proveer los apoyos necesarios a lo cual está obligado.

## **7) Esterilizaciones forzadas**

La sexualidad es un derecho de todas las personas. Su objetivo, no se limita a la procreación, sino que también tiene que ver con un modo de relación con otras personas y poder disfrutar del placer.

Pensar que todos los hombres y mujeres con discapacidad pueden ejercer e modo responsable la maternidad/ paternidad, sería igual de liviano que asegurar que los hombres y mujeres que no tienen discapacidad también podrían desempeñar ese rol con responsabilidad. Por ello, no es pertinente adoptar políticas de esterilización eugenésica bajo el argumento de la incapacidad.

Los medios anticonceptivos actuales, permiten que las personas puedan ejercer su sexualidad reduciendo el riesgo de un embarazo no deseado y las PCD también pueden utilizarlos conociendo su administración. Si pensamos en PCD intelectual profunda, quizás no puedan comprender de qué manera se emplean, por lo que la esterilización podría ser un modo efectivo de impedir un embarazo.

No podemos pensar que la esterilización es el medio, sino la excepción y en todos los casos, se debe conversar con la PCD sobre el método anticonceptivo a utilizar y lo que implica la responsabilidad de un hijo o hija.

En nuestro país no hay información al respecto, pero sabemos que aún es práctica habitual que los padres decidan esterilizar a sus hijas para evitar embarazos. Así mismo, se evita la visibilización de consecuencias de abuso que habitualmente ocurren en el seno del hogar o instituciones que debieran brindar protección y cuidados.

El pasado 11 de Marzo, la Corte Constitucional colombiana avaló la práctica de la esterilización quirúrgica a menores de edad con discapacidad cognitiva y psicosocial luego de resolver una demanda contra el art.7 de la Ley 1412 de 2010, que prohibía, en todos los casos, practicar procedimientos quirúrgicos con fines anticonceptivos en menores de edad, (Sentencia C-133/14)

Aunque la Corte declaró constitucional el art.7 de la ley, en el caso de menores con discapacidad mental afirmó que cuando “se haya comprobado la imposibilidad de que en el futuro otorguen su consentimiento para someterse a la esterilización, los padres o en todo caso el representante legal, deberán solicitar autorización al juez para practicar la anticoncepción quirúrgica. (...) [U]na persona que no está en capacidad de comprender en qué consiste y cuáles son las consecuencias de la esterilización, como en el caso de las

discapacidades mentales, difícilmente estará en condiciones de comprender la responsabilidad que lleva consigo la maternidad o la paternidad y por ende, las implicaciones de poder o no procrear”. La Corte agregó: “La decisión de someterse a anticoncepción quirúrgica asegura condiciones de vida más dignas para quienes no pueden tomar decisiones relacionadas con el ejercicio de su libertad reproductiva y que pueden verse expuestos a embarazos forzados en detrimento de su dignidad e integridad personal”.

Organizaciones de Australia, Argentina, Canadá, Estados Unidos, India, México, Perú y Reino Unido, así como organizaciones internacionales rechazaron a través de un comunicado emitido el 18 de Marzo las afirmaciones de la Corte Constitucional. “La esterilización no protege a nadie de la violencia sexual y de hecho es un factor de vulnerabilidad. Con esta decisión la Corte desconoce sus obligaciones bajo la CDPD ratificada por Colombia, que exige que se reconozca la capacidad plena de las PCD para tomar sus propias decisiones y que se otorguen los apoyos que sean necesarios para hacerlo”, afirmó Andrea Parra, directora del Programa de Acción por la Igualdad y la Inclusión Social (PAIIS) de la Universidad de los Andes. “La Convención específicamente protege la fertilidad de las personas con discapacidad, cuya sexualidad ha sido históricamente controlada y cercenada. La Convención reconoce que todas las personas, independientemente de la discapacidad que tengan, tienen voluntad y preferencias y el Estado debe reconocerlas y respetarlas. La firma del consentimiento informado por terceras personas es esterilización forzada”. Agregó Parra.

Según Human Rights Watch, “las mujeres y niñas con discapacidad en todo el mundo son desproporcionalmente vulnerables a ser esterilizadas forzosamente aduciendo razones de salud o con el consentimiento de terceras personas a su nombre. (...) Aunque no se haga con mala intención, la esterilización forzosa es un acto de violencia, una forma de control social y una violación al derecho a no ser sometido a tortura y otros tratos crueles inhumanos y degradantes”.

Por su parte, la Doctora Claudia Malacrida, socióloga y profesora de la Universidad de Lethbridge en Canadá, experta en prácticas eugenésicas afirmó: “La esterilización involuntaria no es la solución frente a la sexualidad de las PCD. En cambio, la educación, los apoyos y las oportunidades para aprender e involucrarse, son lo que facilita la vida emocional, sexual y reproductiva de las PCD”.

## **8) Violencia hacia mujeres y niñas con discapacidad**

### **8.1) Imagen de las mujeres con discapacidad**

Marita Iglesias expuso en su ponencia “Mujer y Discapacidad” del 17 y 18 de febrero del 2000 en el campus Rabanales de Córdoba, “Los prototipos y normas estéticas definidas por la cultura dominante, mostradas a través de la publicidad e interiorizadas como socialmente deseables provocan la necesidad de cambiar o alterar el cuerpo imperfecto. El mensaje es claro: “El modo en que nuestros cuerpos están ahora no es aceptable ni deseable”. Ser no-discapacitadas es lo ideal, y unido a ello, está la expectativa adicional de conseguir el

‘cuerpo perfecto’ “. “Por lo tanto, una mujer con discapacidad acaba viviendo esa discapacidad como algo negativo, entre otras cosas, porque cercena sus posibilidades de relación y de consideración social en la medida en la que no es capaz de responder a patrones y roles determinados. Su existencia gana en invisibilidad al no desempeñar ni encajar en esos moldes tradicionales (se deja de participar en actividades de acuerdo a la edad y sexo, no se las considera en el papel de novias, madres o esposas, se les niegan puestos de trabajo en los que existe un componente alto de “exhibición” de la imagen, etc.) y, sin embargo, se realzan elementos de su vida que en personas sin discapacidad serían vistos como normales (estudiar, cocinar, asearse, etc.) o se distorsiona su existencia para hacer retratos de vidas extraordinarias, hechos de “superación personal” heroicos o románticos”.

De alguna manera, la percepción de nuestro cuerpo nos da indicios (consciente o inconscientemente), de nuestras posibilidades futuras de desarrollo personal, situación social y económica, etc. Existe una relación entre el cuerpo y las expectativas de evolución personal. Esto ha sido uno de los aspectos estudiados por el movimiento feminista identificando el cuerpo de la mujer como objeto de dominación y placer del hombre, lo que la marcará en sus relaciones y expectativas en el mundo.

De esta manera, la imagen que una mujer puede llegar a tener de su cuerpo se distorsiona. Se nos enseña a apreciar/despreciar nuestra propia experiencia en función de los conceptos de deseo y aceptación que recibimos de los demás. En este contexto, el cuerpo se convierte en un elemento de intercambio con el que se pueden obtener mejores condiciones, oportunidades, seguridad,...o todo lo contrario cuando no se encaja en ese modelo ideal y aceptado. Así, el análisis feminista acaba identificando la alienación de la mujer con la “objetificación” de su propio cuerpo.

Sin embargo, esta lectura feminista puede no ser del todo correcta cuando se aplica en mujeres con discapacidad ya que difícilmente son vistas como “mujeres”. Su cuerpo es objetivado, también, con propósito de dominación pero en un contexto diferente: actos cotidianos que resultan sensuales y eróticos como el desvestirse, se convierten en actos curiosos, llamativos o indeseables en una mujer con discapacidad. Muchas mujeres con discapacidad han pasado gran parte de su vida expuestas, desnudas, a los ojos de los profesionales que las han atendido sin sentirse obligados por ello a pedir permiso. Muchos de sus cuerpos han sido exhibidos, también sin permiso, en vídeos o revistas médicas. Esta forma de control, vivida desde la infancia, ha marcado la psicología de muchas mujeres que se han visto desprovistas de la sensación de sentir que su cuerpo reúne el encanto y el deseo de ser visto más allá de la camilla de un hospital”.

## **8.2) Violencia**

La palabra violencia proviene del latín “violare”, que significa infligir, quebrantar, abusar de otra persona, por motivos diversos, como pueden ser: la raza, etnia, religión, el estatus socioeconómico, el sexo biológico y/o de preferencia, entre otros. Este fenómeno implica una distribución desigual del poder, y la intención de ejercerlo, puede ser expresada de disímiles maneras, que van desde un sencillo gesto o mirada hasta la más brutal de las

represiones que termine con la vida del otro u otra. ¿Qué es la Violencia de Género? “Todo acto de violencia basado en el género que tiene como resultado posible o real un daño físico, sexual o psicológico, incluidas las amenazas, la coerción o la privación arbitraria de la libertad, ya sea que ocurra en la vida pública o en la vida privada.”

Según estadísticas de la Unión Latinoamericana de ciegos, 9 de cada 10 mujeres con discapacidad sufrió violencia sexual o intrafamiliar en Latinoamérica.

En el caso de las mujeres con discapacidad, la vulnerabilidad es un elemento clave que favorece la agresión sobre sujetos que por sus características físicas, sensoriales o mentales, son objetos fáciles que opondrán escasa o nula respuesta de defensa.

Existen otros factores más que contribuyen a hacer de las mujeres con discapacidad un objeto de abuso y violencia, entre ellos, el aislamiento social y la incomunicación que llevan al desconocimiento de la realidad.

Sabemos que socialmente y por razones culturales las mujeres han sido menos promocionadas en unos aspectos que en otros quedando relegadas a unas actividades y circuitos relacionales tremendamente limitados y limitantes. Al añadirle el componente discapacidad, ese aislamiento por la falta de contacto exterior, amigos, familiares, etc., se incrementa con dificultades de movilidad, con un mayor desinterés porque esa mujer se forme y sea independiente, convirtiéndose en el caldo de cultivo que alimenta la baja autoestima, una percepción de sí mismas errónea y deformada, que ocasiona un sinnúmero de dificultades de interrelación y una visión limitada de su calidad de miembro de una sociedad. En esa pérdida de identidad contribuye la idea de que las mujeres con discapacidad somos seres asexuados, carentes de atractivo físico y que cualquier favor entendido y tipificado como abuso sexual desde el Código penal hasta por el más simple raciocinio, debería ser agradecido.

Por otra parte, y como situación opuesta a la anterior soledad, la convivencia en grupos numerosos en el caso de vivir en centros residenciales, hace difícilmente evitable el que se produzcan diferencias y roces, contribuyendo a ello la falta de intimidad, la participación de hombres en tareas íntimas (aseo personal, et.), la dependencia de necesitar la intervención de otras personas para las necesidades cotidianas y básicas. Esta supeditación a terceros fomenta pautas de sometimiento a la voluntad del otro e incrementa el riesgo de ser objeto de vejación.

Características que facilitan la violencia hacia mujeres con discapacidad:

- El hecho de 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.
- Una más baja autoestima y el menosprecio de la propia imagen como mujer.
- El enfrentamiento entre los papeles tradicionales asignados a la condición de mujer y la negación de las mismas 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.

Pero, quizá, sobre todas estas circunstancias que tienen como consecuencia una ausencia de datos y estudios sobre casos de abuso y violencia hacia la mujer con discapacidad y que pudieran favorecer cualquier intervención, está el hecho de la existencia de la discriminación y un acentuado prejuicio social hacia las mujeres con discapacidad, que hace menos creíble su opinión y menos respetados sus deseos.

## **9) Conclusiones**

El concepto de discapacidad ha evolucionado de forma sustancial, sin embargo, el reconocimiento real de derechos y la inclusión efectiva en la sociedad, dista de ser real.

Aún persiste la discriminación por discapacidad a la hora de acceder a una educación de calidad, a sistemas de salud adecuados, empleo y desarrollo personal, social, político y económico. Las probabilidades de elegir como vivir, se relacionan estrechamente con el entorno del que provienen las personas y aún no hay políticas que permitan un desarrollo colectivo.

Para lograr una inclusión real, es menester que la sociedad comprenda que las mujeres con discapacidad somos ante todo mujeres, con limitaciones, pero también con muchas fortalezas que pueden aportar a la sociedad y que tenemos derechos y obligaciones que nadie debiera tener la capacidad de vulnerar impunemente como aún lamentablemente ocurre.

## **10) Bibliografía:**

Asociación de mujeres no estandarizadas, Ministerio de Trabajo y asuntos sociales, Secretaría de Asuntos Sociales (IMSERSO), Universitat Autònoma de Barcelona: Indicadores de exclusión de mujeres con discapacidad.

Banco Interamericano de Desarrollo 10 mitos sobre los estudiantes con discapacidad en América Latina <http://www.iadb.org/es/temas/educacion/10-mitos-sobre-los-estudiantes-con-discapacidad-en-america-latina,7494.html>;

Bartley, Mónica: (2013), Santiago de Chile, THE MULTIPLE INEQUITIES FACED BY WOMEN WITH DISABILITIES, Encuentro de Especialistas de alto nivel, CEPAL;

Cimac Noticias (30/05/2013): sufre violencia el 90% de mujeres con discapacidad.

Foro Europeo sobre Discapacidad: Manifiesto de la Mujer con discapacidad.

Gonzalez Verónica Carolina & REDI (Santiago de Chile, 2013): Derechos de los trabajadores y trabajadoras con discapacidad, Conferencia CEPAL;

Human Rights Watch (2010): ¿Derecho o Ficción? La Argentina no rinde cuentas en materia de salud reproductiva;

I.N.D.E.C.: resultados del censo 2010, personas con discapacidad.

Joli Eduardo (2007): discapacidad: una construcción social al servicio de la economía, Clase Facultad de Derecho UBA.

Naciones Unidas (2006): Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad;

Naciones Unidas (1993): Normas Uniformes para la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad;

Organizaciones varias (18/3/2014): Comunicado de Prensa Esterilización de PCD en Colombia;

Palacios Agustina: (2008) El Modelo Social de a Discapacidad;

Pelaez Narváez Ana (2012): LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LA CDPD

Red por los Derechos de las Personas con Discapacidad (2012): El derecho a la autonomía de las PCD como instrumento para la participación social

Romero Almodovar Magela (2013): Violencia de género, aspectos claves para su comprensión. 9º Postgrado en periodismo de género, La Habana, Cuba.

Seoane Antonio : Aspectos éticos de la esterilización de lasPCD; Editorial Paideia;

Simari Mónica (7/2/2002): Fantasías, temores y realidades que se registran en las familias , Página 12, Psicología,.

Vasallo Norma (2013): Género: definiciones Conceptuales, 9º Postgrado en Periodismo de Género, La Habana, Cuba.