

El Aborto Eugenésico. ¿Una lucha de “luchas por el Reconocimiento”?

Por Soledad Arnau Ripollés^{1*}

[Eugenesia] «Dominar el nacimiento y la muerte, ahí está el mal. Porque es jugar a ser Dios, empeñarse en saber y hacer más allá de lo permitido y en hacerse cargo de los entresijos más escondidos de la naturaleza».

Victoria Camps (2002: 56)

Introducción

Los avances biotecnológicos de la actualidad, efectivamente, nos permiten “dominar” el nacimiento y la muerte de los seres humanos. Es decir, “manipulamos” el curso natural de los acontecimientos vitales, entre otras muchas cuestiones, y, ello, a fin de cuentas se convierte en una manera de organizar la sociedad, de interrelacionarnos unos/as con otros/as, presentes y futuros/as, como con la propia naturaleza y, precisamente por todo ello es por lo que la Bioética contemporánea, más que nunca, interpela directamente a una Cultura de Paz inclusiva y emancipadora.

Desde distintas posiciones, la “Bioética Feminista” y la “Bioética de/desde la diversidad funcional”, en gran medida constituyen verdaderas luchas por el reconocimiento y de emancipación que, abiertamente, identifican y ponen en evidencia que el «Sistema de dominación patriarcal -biomédico –capacitista» es el “gran constructor” de toda una Cultura de Violencia contra distintas manifestaciones humanas, especialmente, cuando estas manifestaciones expresan “diversidades humanas”.

Un ejemplo de dominación, queda reflejado en un artículo, publicado en la revista británica *Journal of Medical Ethics*², el 23 febrero 2012, por Alberto Giubilini y Francesca Minerva, de las facultades de Filosofía de Milán (Italia) y Melbourne (Australia).

Este artículo, que lleva por título: «*After-birth abortion: why should the baby live?*» («*El aborto del post-nacido, ¿por qué debe vivir el bebé?*»), nos explica que del “Aborto Eugenésico” se puede derivar en lo que la autora y el autor han querido denominar como el “Aborto Pos-parto” para todo bebé. Una de sus principales argumentaciones es que consideran que un feto y un recién nacido son dos seres “moralmente equivalentes”, es decir, que el “[...] *estatus moral de un infante es equivalente al de un feto en el sentido de que ambos carecen de aquellas características que hacen posible el derecho a la vida de los individuos*”.

Otro ejemplo de dominación se presenta en el debate público que se ha establecido en nuestro país, a raíz de un par de declaraciones que ha realizado el actual Ministerio de Justicia del Gobierno de España. A lo largo del mes de julio de 2012, el actual Ministro de Justicia, D. Alberto Ruiz Gallardón, ha realizado un par de declaraciones que han tenido

1 Presidenta del Instituto de Paz, Derechos Humanos y Vida Independiente (IPADEV). E-Mail de contacto: pazydiversidad@derechoshumanosya.org

2 Ver: <http://jme.bmj.com/content/early/2012/02/22/medethics-2011-100411.full>. Fecha de consulta, 06/12/2016



un fuerte impacto social. El primero, ha sucedido el día 4 julio, conocíamos la noticia de que, hoy por hoy, el Ministerio de Justicia del Gobierno de España descarta eliminar el artículo 156.2 del actual Código Penal que despenaliza la esterilización forzosa o forzada de personas con diversidad funcional o discapacidad, que son declaradas incapaces judicialmente, porque entiende que “no se trata de una vulneración de sus derechos”³. No obstante, ha manifestado que estudiará la regulación de un “procedimiento especial” para estas prácticas mediante la *Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil*. El 31 julio, el Ministerio de Justicia anuncia⁴ que estudiará la petición de eliminar la esterilización forzosa de personas con diversidad funcional.

Estas declaraciones han sido una primera respuesta a la demanda pública llevada a cabo por el Comité Español de Representantes de Personas con discapacidad⁵ (CERMI), a lo largo de estos meses.

En relación a esta cuestión, las dos principales asociaciones de fiscales, la Asociación de Fiscales (AF) y la Unión Progresista de Fiscales (UPF), se han pronunciado públicamente para manifestar⁶ que debe denunciarse a los centros o residencias que obligan a esterilizar a mujeres con diversidad funcional y, en especial, a aquellas mujeres con diversidad funcional mental. Ahora bien, la noticia nos deja en la ambigüedad, puesto que no define quién debe ser quien tenga que denunciar, ni tampoco se facilita información sobre quién gestiona esas residencias y, si están financiadas por subvenciones públicas y/o privadas, cuestiones todas ellas altamente relevantes a la hora de combatir la cultura de violencia que se establece contra las mujeres con diversidad funcional, sobre todo.

En el caso de las mujeres con diversidad funcional, tal y como apunta el *Informe sobre la situación de las mujeres de los grupos minoritarios en la Unión Europea (2003/2109(INI))*, aprobado el 24 de febrero de 2004, de la Comisión de Derechos de la Mujer e Igualdad de Oportunidades (FEMM) del Parlamento Europeo:

Casi el 80% de las mujeres con discapacidad es víctima de la violencia y tiene un riesgo cuatro veces mayor que el resto de mujeres de sufrir violencia sexual. Así como las mujeres sin discapacidad son objeto de una violencia mayoritariamente causada por su pareja o ex pareja, las mujeres con discapacidad, el 68% de las cuales vive en instituciones, están expuestas a la violencia de personas de su entorno, ya sea personal sanitario, de servicio o cuidadores... La violencia no sólo es una realidad frecuente en el caso de las mujeres con discapacidad, sino que en muchas ocasiones es la causa misma de la discapacidad. A escala mundial, se estima que la violencia doméstica es la principal causa de muerte y de discapacidad, antes que el cáncer, los accidentes de tráfico o incluso la guerra, para las mujeres de entre 16 y 45 años.

3 Ver: <http://www.finanzas.com/noticias-001/sociedad/20120704/justicia-descarta-prohibir-esterilizacion-1444587.html> Fecha de consulta, 06/12/2016

4 Ver: <http://www.europapress.es/epsocial/politica-social/noticia-justicia-estudiara-peticion-cermi-eliminar-esterilizacion-forzosa-personas-discapacidad-20120731150045.html> Fecha de consulta, 06/12/2016

5 El CERMI celebró la Conferencia Internacional “Los Desafíos del Nuevo Milenio para las Mujeres con Discapacidad” (27-30 junio 2012). El 28/06/2012, esta entidad se manifiesta públicamente ante el edificio del Ministerio de Justicia del Gobierno de España para demandar, así lo expresaba la pancarta, “la reforma del Código Penal contra a la esterilización forzosa y al aborto coercitivo en las mujeres con discapacidad”.

6 Ver: <http://www.solidaridaddigital.es/solidaridaddigital/noticias/Nacional/DetalleNoticia.aspx?id=13522> Fecha de consulta, 06/12/2016

7 Este Informe está disponible en www.elistas.net/lista/generourban/ficheros/3/verFichero/2/ Fecha de consulta, 06/12/2016. Información extraída de Arnau Ripollés (2005b)



La segunda noticia, todavía mucho más impactante si cabe, ha sucedido el 22 julio 2012, de la que distintos medios de comunicación se han hecho eco sobre las últimas declaraciones realizadas por el actual Ministro de Justicia, D. Alberto Ruiz Gallardón, en lo que se refiere a su anuncio de la reforma de la actual ley sobre el aborto⁸ de 2010, que existe en España.

Este anuncio es, verdaderamente, mucho más controvertido que el primero. Hablar sobre el aborto o la interrupción voluntaria del embarazo, implica inevitablemente atravesar toda una simbología de lucha por su liberación y reconocimiento por parte de las mujeres, como feministas, que se revelan ante toda la estructura patriarcal que condena y calificada este acto como de “delito”.

Aquí, se establece un “levantamiento socio -político” de distintos grupos poblacionales que, parece ser, reivindican el derecho al aborto eugenésico. Grupos de feministas⁹, médicos¹⁰, juristas¹¹, la escritora y feminista Rosa Regás¹², Partido Socialista Español¹³ (PSOE)... , todo apunta a lo que comenta uno de los principales Investigadores sobre “Bioética de/desde la diversidad funcional” de nuestro país, Romañach Cabrero (2003):

Así, en esa posición de queridos, pero no deseados, y con la eterna esperanza de una cura que nunca llegará para todos, las personas con discapacidad han ido asumiendo su rol en la sociedad moderna, en la que forman parte de una más de las muchas minorías, pero con una peculiaridad: *no existe nadie que pertenezca a esa minoría que quiera pertenecer a ella, porque es, al parecer, fuente de infelicidad segura...* De esta manera, todas las personas con discapacidad hemos ido a parar a un ghetto en el que nadie quiere entrar y del que todo el mundo quiere salir con la esperanza de la curación propia, inconscientes de que la discapacidad estará siempre aquí.

En contraposición, nos encontramos con movimientos Provida¹⁴, el periodista y padre de un joven con síndrome de Down Andrés Aberasturi¹⁵, la comunidad virtual Foro

8 Ver: <http://www.larazon.es/noticia/5803-alberto-ruiz-gallardon-la-malformacion-del-feto-no-sera-ya-un-supuesto-para-abortar>; http://sociedad.elpais.com/sociedad/2012/07/22/actualidad/1342948376_467327.html Fecha de consulta, 06/12/2016

9 Ver: <http://nosotrasdecidimos.org/> ; <http://mujeresantecongreso.org/> Fecha de consulta, 06/12/2016

10 Ver: http://sociedad.elpais.com/sociedad/2012/07/24/actualidad/1343153808_906956.html Fecha de consulta, 06/12/2016

11 Ver: <http://www.europapress.es/epsocial/politica-social/noticia-aborto-jueces-democracia-cree-eliminar-aborto-eugenésico-aleja-espana-sistemas-penales-europeos-20120723120420.html> Fecha de consulta, 06/12/2016

12 Ver: <http://www.elmundo.es/blogs/elmundo/ellas/2012/07/30/siniestra-ley-del-aborto.html> Fecha de consulta, 06/12/2016

13 Ver: <http://www.europapress.es/epsocial/politica-social/noticia-aborto-psoe-advierte-gallardon-reforma-solo-busca-division-social-retroceso-mujeres-20120903190400.html> Fecha de consulta, 06/12/2016

14 *Provida* (en inglés *pro-life*) es un término con el que se autodenomina un abanico de activismos y corrientes de pensamiento que sostiene la defensa del derecho humano a la vida. Desde la perspectiva de estos movimientos, la vida humana comienza desde el momento de la concepción, de modo que el cigoto, el embrión y el feto se consideran como individuos vivientes. Por esta razón, se suelen oponer a prácticas como la eutanasia, la clonación humana, las investigaciones con células madre embrionarias y, particularmente, al aborto inducido.

15 Ver: <http://www.hazteoir.org/noticia/47353-andres-aberasturi-padre-discapacitado-regas-cercana-ideo>



de Vida Independiente y Divertad¹⁶ (FVID), el Investigador en Bioética y diversidad funcional Romañach Cabrero (2006, 2009)¹⁷, el activista en vida independiente Centeno Ortiz¹⁸, o la Investigadora del Instituto Borja de Bioética de la Universidad Ramón Llull Arnau Ripollés¹⁹ (2012a, 2012b), quienes demandan un profundo respeto hacia la misma dignidad y, por tanto, el mismo valor de todos los seres humanos con y sin diversidad funcional.

Margaret Sanger (¿Feminismo Eugenésico?)

Tal y como comenta Pérez Díaz²⁰, bajo la calificación de “malthusianismo” suelen englobarse todas aquellas doctrinas, ideologías y medidas políticas que persiguen una reducción de la natalidad. En este sentido puede considerarse la antítesis del natalismo. Sin embargo bajo dicho concepto se engloban corrientes muy distintas. De entrada, suele hacerse la distinción entre “malthusianos” y “neo-malthusianos”, en función del papel otorgado a los métodos de control utilizados:

- Los “malthusianos” son, en sentido estricto, Malthus y sus inmediatos seguidores. Predicaban métodos naturales para limitar la descendencia (la abstinencia, el celibato, el matrimonio tardío) y lo hacían por motivos económicos, en términos de balance población/recursos, todo ello mezclado con máximas de orden moral sobre lo que es “lícito” y no lo es en el ámbito sexual y familiar.
- Los “neo-malthusianos”, algo posteriores, consideraban también aceptables, y promovían, los métodos anticonceptivos artificiales y lo hacían desde planteamientos más sociales que económicos (libertad sexual, liberación femenina, mejora de los cuidados a los niños, etc). En este caso, muchos de los impulsores fueron médicos y reformistas sociales.

Se incluye así como neomalthusiana toda la corriente de los “birth controllers” y los promotores de la planificación familiar, con figuras tan importantes para la demografía como Margaret Sanger o diversas protagonistas de los movimientos feministas y sufragistas en sus orígenes.

La planificación familiar

Según Pérez Díaz, etiquetar como “neo-malthusiano”, en bloque, el movimiento a favor de la planificación familiar y la libre anticoncepción es habitual, aunque poco acertado. La lucha y los objetivos de los impulsores del *family planning* siempre estuvieron alejados de los objetivos demográficos, y giró más bien en torno a derechos individuales, es decir, muy en especial, sobre los derechos de las mujeres a que puedan decidir cuántos hijos tener y en qué momento y, todo ello, por supuesto, sin tener que renunciar al placer sexual (gracias a este control de la natalidad sexualidad y maternidad, aunque pueden converger, se convierten en espacios independientes uno del otro).

logia-nazi Fecha de consulta, 06/12/2016

16 Ver: <http://www.forovidaindependiente.org/node/430> Fecha de consulta, 06/12/2016

17 Ver: http://www.diversocracia.org/aolde_aborto_eugenésico.htm Fecha de consulta, 06/12/2016

18 Ver: <http://antoniocenteno.blogspot.com.es/> Fecha de consulta, 06/12/2016

19 Ver: <http://www.ibbioetica.org/es/modules/tinycontent/index.php?id=9> Fecha de consulta, 06/12/2016

20 Ver: <http://sociales.cchs.csic.es/jperez/pags/polpob/temaspolpob/malthusianismo.htm> Fecha de consulta, 06/12/2016



Pese a que sus objetivos no son “poblacionales”, resulta evidente la utilidad de este activismo para aquellos sectores privados o públicos, nacionales o internacionales, preocupados por frenar o limitar el crecimiento demográfico, sectores que sí podrían ser calificados como neomalthusianos en sentido estricto. La historia de las relaciones entre ambos tipos de “neomalthusianismo” es larga y accidentada. Durante décadas los impulsores del *family planning* colaboraron con los del control demográfico (algunos consideran que fueron utilizados y engañados), pero desde los años ochenta y, especialmente, desde la conferencia internacional de población de El Cairo 1994, el movimiento denuncia abiertamente las políticas de control poblacional y reorienta su propia estrategia hacia nuevos objetivos, articulados en torno al concepto de “salud reproductiva”.

A finales de los años 50, esponsorizados por Sanger y Mc Cormick, las dos célebres feministas americanas, los dos americanos John Rock, Gregory Pincus y Celso Ramón García de Puerto Rico, que es donde se realizaron las pruebas en las mujeres, desarrollaron un nuevo método contraceptivo en combinación de estrógenos-gestágenos y que inhibía la ovulación.

Estas pruebas fueron concluyentes y en 1960 la Food and Drug Administration (FDA) aprobó un anticonceptivo oral, que se comercializó en Estados Unidos con el nombre de Enovid en 1960; en Inglaterra en 1961 con la denominación de Conovi, en 1964 en España, con principios activos más modernos, se aprobó Anovial 21 como regulador menstrual.

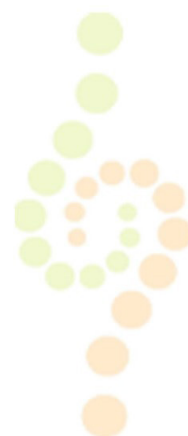
En Estados Unidos, Margaret Hyggins Sanger, pionera del control de natalidad desde comienzos de siglo –en 1910 abrió su Clínica de Nueva York y fue arrestada–y Katharine Dexter Mc Cormick se conocieron durante la Primera Guerra Mundial y desde entonces, aunando las ideas de Sanger y la vitalidad y los medios económicos de Mc Cormick, lucharon por la normalización en el uso de los métodos anticonceptivos.

Fue la ayuda de Sanger y los dos millones de dólares que aportó Mc Cormick al equipo del Dr. Pincus en La Fundación para la Biología Experimental de Massachusetts, la que permitió la comercialización de Enovid en 1960. Al año siguiente, el Consejo de las Iglesias Americano respaldó la Ley de Control de la Natalidad para la limitación de las familias. Sanger y Mc Cormick alcanzaron una victoria moral en una sociedad como la americana, que era y es, tradicionalmente puritana.

De acuerdo a Martínez Salméan (2005), en Estados Unidos, la píldora fue la primera medicación autorizada con un contenido más social que médico, ya que disoció sexualidad de maternidad y permitió a las mujeres con escasos recursos económicos, que no podían alimentar y educar a sus hijos/as ni pagar a los medios privados o abortar, regular el número de hijos/as.

Margaret Sanger

Margaret Sanger (1879-1966) fue una precursora estadounidense de movimientos feministas en favor de la planificación familiar y fundadora de la Liga Americana para el Control de la Natalidad (American Birth Control League) que en 1921, que se convirtió en 1942 en la Federación de América para la Planificación Familiar (Planned Parenthood Federation of America - PPFPA), que junto con asociaciones en numerosos países constituyeron en la India, en 1952, la Federación Internacional de Planificación Familiar (International Planned Parenthood Federation IPPF) con sede en Londres.



Aunque inicialmente se encontró con mucha oposición, gradualmente fue ganando apoyos por dar acceso a las mujeres a la contracepción. A causa de haber promovido la contracepción y la eugenesia y de sus postulados racistas, sigue siendo una figura controvertida.

Margaret Higinis estudió enfermería en el hospital de White Plains, en Nueva York, donde se dio cuenta de la necesidad de desarrollar métodos anticonceptivos para evitar embarazos no deseados que, según su opinión, conducen a abortos, a menudo practicados en situaciones insalubres. En 1914 crea, en Nueva York, la revista *The Rebel Woman*, que hará popular por primera vez el término de Control de la Natalidad (“birth control”), acuñado por ella misma, para promover la contracepción, con el lema “Sin dioses ni maestros”.

Sus visiones acerca de la sexualidad pueden encuadrarse dentro del siglo XIX pre-freudiano. La sexualidad era concebida por Sanger, de alguna manera, como una debilidad. Así, el control de la natalidad era más un medio para prevenir los efectos indeseados del acto sexual que un medio de liberación para poder disfrutarlo.

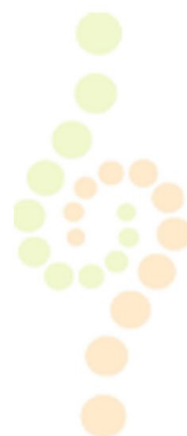
Sanger era partidaria de la eugenesia negativa, o terapéutica, que es la que se encarga de eliminar “defectos” bio-fisiológicos, la cual, puede entenderse como una filosofía social que argumenta que la especie puede mejorar mediante la intervención social. Sus propuestas incluían una restrictiva política de restricción de la inmigración, el libre acceso a los métodos anticonceptivos y la segregación y esterilización de las personas con diversidad funcional mental. Así, en su trabajo: “*A Plan For Peace*”, *Birth Control Review*, April 1932, delineó su “Plan por la paz” pidiendo la esterilización forzosa, segregación obligada y campos de concentración para “rehabilitar” a todas las razas “genéticamente inferiores”. Propuso la creación de un departamento del Congreso para:

[...] mantener cerradas las puertas para evitar la entrada de ciertos extranjeros cuya condición se sabe es perjudicial para la raza, como los débiles de mente, idiotas, retrasados, locos, sífilíticos, epilépticos, criminales, prostitutas profesionales y otros de esa clase. ... Apliquen una rígida política de esterilización y segregación a aquellas partes de la población cuyo progenie ya esté corrompida o cuya herencia sea tal que características perjudiciales puedan ser transmitidas a su descendencia.

Feminismo de la diversidad funcional y Bioética

Una de las líneas principales de investigación en las que trabaja habitualmente la autora de este trabajo es lo que podríamos denominar como el «*Feminismo de la diversidad funcional*» (Arnau Ripollés, 2006); que se constituye en un «*nuevo feminismo*».

Una mirada “histórica” por todo el pensamiento *feminista* deja entrever que ha habido una larga, y apasionante, evolución en todo lo que concierne “al mundo de la Mujer”, tanto desde una perspectiva individual, colectiva, socio-política y económica, como, incluso, cultural y/o simbólica. O, si se quiere entender como lo propone Rodríguez Magda (2002): «...no se trata de una evolución, sino de perspectivas que ahondan en diferentes direcciones una misma problemática».



De aquellos primeros “esbozos” feministas, reivindicando derechos al sufragio y voto, desde una apuesta contundente por la *igualdad* respecto de los hombres; pasando por una reivindicación “radical” a favor de la *diferencia* “sexual” de la mujer; hasta llegar a lo que hoy representa el movimiento feminista, con una gran cantidad de aportaciones diversas y plurales que, partiendo igualmente de fuertes convicciones en torno a la “diferencia”, obligan, necesariamente, a hablar de “feminismo(s)” en plural (De Miguel Álvarez, 2000: 217) y, por tanto, de *diferencia(s)* de las Mujeres(s), desde sus contextos existenciales; por fin, “el/los Feminismo(s)”, abren sus puertas a las *Mujeres con diversidad funcional*, aunque con cierta timidez todavía.

Sin embargo, es importante reconocer que este “desEncuentro” (Arnau Ripollés, 2006) de los “Dos Mundos: Género + Diversidad Funcional”, aunque no cabe la menor duda que es, ciertamente, muy *afortunado*, también cabe decir que es un tanto “accidental” (en la práctica), y que continúa estando “en pañales”.

Curiosamente, y en paralelo, “el mundo” *de la diversidad funcional* también ha seguido su propio curso de la historia, apostando por esos tres mismos caminos, no siempre “muy accesibles”, de: la *igualdad* y el de la *diferencia* (promovido por el sistema de dominación patriarcal-biomédico-capacitista); y, diferenciaS (promovido por el modelo de la diversidad).

Ello es así, y como muestra cabe referirse al *Informe sobre la Violencia de las mujeres y niñas con discapacidad*²¹, elaborado en marzo de 2012 por la Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos (OACDH) de Naciones Unidas, donde nos recuerda que el 80% de las mujeres con diversidad funcional es víctima de la violencia y, tiene un riesgo cuatro veces mayor que el resto de mujeres de sufrir violencia sexual. El hecho de que esta cifra siga siendo tan elevada es muy significativo de que la Cultura de la Violencia, con su Sistema de dominación patriarcal-biomédico-capacitista, continúa vigente.

Así, gracias a diversos motivos, tan complejos, como la propia evolución del pensamiento occidental desde posturas de “pensamiento único” a enfoques posmodernistas, entre otros, que declaran *insuficientes y descontextualizados los discursos dominantes y “omni-abarcantes”, así como sus respectivas prácticas políticas, que “se han elaborado” a favor de la Humanidad, desde la Modernidad Ilustrada*; pasando por la propia evolución de las personas con diversidad funcional, como un nuevo Movimiento Social que favorece el cambio social de nuestras sociedades occidentales más avanzadas en lo que concierne a la propia realidad de este grupo social minoritario; por fin, igualmente, las propias personas con diversidad funcional han tomado conciencia de ***su condición de sujetos/as de pleno derecho, independientemente de si tienen “deficiencias” (concepto biomédico) o no y, con lo cual, finalmente, reivindican “su(s) género(s)”, al mismo tiempo que “su(s) sexualidad(es)”***.

El (los) Feminismo(s) está(n) abriendo puertas, muy tímidamente, *al grupo de Mujeres con diversidad funcional*. Ahora bien, todo se ha de decir y, es que, cuando “las puertas se abren”, ocurre que, hoy por hoy, se hace “de puertas afuera²²”. Es decir, es el colectivo de mujeres con diversidad funcional quien, empujando la puerta hacia adentro, para poder entrar en el espacio del Feminismo, toma cada vez más conciencia de su

21 Ver: <http://www.ohchr.org/Documents/Issues/Disability/ThematicStudyViolenceAgainstWomenGirls.pdf> Fecha de consulta, 06/12/2016

22 Parafraseando la famosa expresión: “de puertas adentro”, de una gran feminista como es María Ángeles Durán.



condición de género femenino y, procura *dejarse oír* como «otras voces de mujer» (Arnau Ripollés, 2005a).

Por el contrario, desde adentro, todavía no existe una abierta convicción de que las puertas deben abrirse a estas “otras voces”, muy posiblemente, porque estas mujeres no toman conciencia de que, con diversidad funcional o sin ella, continúan siendo *mujeres* (puede que este planteamiento sea residuo, como tantos otros, del viejo modelo médico de la “discapacidad”).

De ahí, que el “encuentro” entre estas dos realidades sea, hasta cierto punto, *asimétrico y un tanto accidental en la práctica* (como comentábamos más arriba), y, por este motivo sea, quizás, mucho más apropiado denominarlo como “desEncuentro”; pero, aun así, sin duda alguna, afirmamos que es *siempre* un *desEncuentro muy afortunado* en tanto que supone un gran avance y progreso para ambos mundos: su interconexión favorece nuevos aprendizajes, y un mayor autoconocimiento/autoreconocimiento/reconocimiento de ambos grupos.

El “techo de cristal” y las “paredes de cristal”

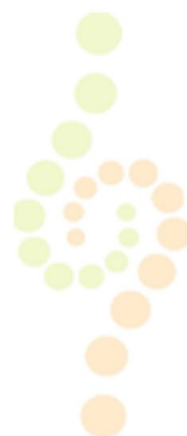
Con este enunciado, he pretendido mostrar la “doble desventaja” en la que se ve sumergida toda mujer con diversidad funcional, y que la aísla “desde todos los ángulos de visión”.

Como sabemos del pensamiento feminista, la denominación de “techo de cristal” se usa habitualmente para explicar la desigualdad estructural que existe entre los hombres y las mujeres en el ámbito laboral, cuando ya existe “oficialmente” una aparente igualdad.

Así, las mujeres, amparadas aparentemente por una legislación igualitaria, así como por unas condiciones socioculturales, que propician igualdad en todo momento, se disponen a “subir peldaños” en el estatus laboral, levantando la mirada, y observando las posiciones de poder en las que se encuentran sus compañeros, los hombres; sin embargo, llegan a un punto donde, sin percibir obstáculo alguno (puesto que es “un cristal muy nítido”), ya no pueden continuar avanzando en su subida: ¡han llegado ya al techo!

Esta, puede ser una buena metáfora para ejemplificar la desigualdad estructural que persiste dentro del propio asociacionismo tradicional sobre discapacidad, a la que aludía con anterioridad.

Pero, siendo esta metáfora todavía insuficiente para explicar “la otra parte de desventaja” que sufre habitualmente este grupo de mujeres, quisiera hacer extensivo este símil a lo que considero que podría denominarse perfectamente como las “*paredes de cristal*”; porque, las mujeres con diversidad funcional, no solamente tenemos dificultades para “ascender”, y traspasar dicho techo, sino que, también encontramos enormes dificultades a la hora de “desplazarnos horizontalmente”, cada vez que intentamos acercarnos a esa mitad de la humanidad (las mujeres), así como a otros grupos minoritarios -como nosotras mismas- (mujeres con otras tendencias sexuales; mujeres mayores; mujeres de otras etnias...), “topamos” *con las paredes, también de cristal muy nítido*. Un claro ejemplo de ello es, precisamente, el debate confrontado que se está llevando a cabo por parte de grupos feministas respecto a la temática del aborto eugenésico, omitiendo a aquellas mujeres, que se encuentran en circunstancias de diversidad funcional, que también son compañeras de viaje en la lucha por el reconocimiento y, que por tanto, también deberían estar representadas en sus demandas por un aborto libre y gratuito.



Cuestiones Bioéticas

En lo que se refiere a la Salud, cabe recordar la definición de salud que establece la Organización Mundial de la Salud, de Naciones Unidas, la cual, viene a ser «el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de enfermedad». De hecho, según el *I Plan Integral de Acción para Mujeres con Discapacidad 2005-2008*, aprobado por el Comité Ejecutivo del CERMI Estatal el 18 mayo de 2005, apoya este planteamiento, y dice (CERMI, 2005: 157): “*Hablar de salud diferencial por sexo representa un avance importante, sobre todo, cuando se reconocen las diferencias que van más allá de los problemas de salud ligados a la reproducción*”.

Se estima que la población de mujeres con diversidad funcional está entre las más importantes consumidoras de “cuidados médicos”. Numerosos estudios lo avalan, diciendo que son el grupo más proclive a permanecer más tiempo internado en instituciones que los hombres. De acuerdo al mencionado Plan, la justificación que se da de este mayor consumo por parte de las mujeres se debe a que (160):

¿Por qué? Desde luego, por ser superiores al número de hombres con discapacidad; pero, además, porque el índice de esperanza de vida en las mujeres, es más alto que en el caso de los hombres, eleva notoriamente el número de mujeres mayores que viven solas, con los problemas de aislamiento, soledad y dependencia que el deterioro paulatino de los años va ocasionando.

En 1997, y gracias a la organización europea, European Disability Forum (EDF), se articula por primera vez la demanda específica de las niñas y mujeres con diversidad funcional a través del *Manifiesto de las Mujeres con discapacidad de Europa*²³ (EDF, 1997), desde donde se expone lo siguiente:

Educación

- La selección prenatal basada en la discapacidad debe ser ilegal, esto supone considerar las vidas humanas en términos de que éstas valgan o no la pena de ser vividas.
- Se deben dedicar esfuerzos a garantizar que no se autoricen ensayos con seres humanos. Se debe proteger a las mujeres con discapacidad de la ingeniería biológica y farmacéutica.

Matrimonio, relaciones, maternidad, vida familiar

- Deben existir cláusulas de salvaguardia legales para aquellas mujeres incapaces de dar consentimiento en materia de reproducción. Nunca se debe esterilizar a una mujer en contra de su voluntad (previa aprobación judicial en caso de incapacidad, por causas médicas), ni administrar métodos anticonceptivos, ni interrumpir embarazos. Se deben establecer servicios especializados de planificación familiar para mujeres con dificultades de aprendizaje.

23 Ver: <http://www.acadar.org/Multimedia/Comparticion/DAE1166535080b42b7b4cbde6549a757839e-5fa61af37Manifiesto%20Mulleres%20Bruselas%202022-02-97%20Foro%20Europeo.pdf> Fecha de consulta, 06/12/2016



En 2001, la Asociación australiana de Mujeres con diversidad funcional, Women With Disabilities Australia (WWDA), ha elaborado un Informe muy interesante sobre la esterilización y salud reproductiva de las jóvenes y mujeres con diversidad funcional, desde donde se denuncia explícitamente la esterilización involuntaria que sufre este grupo de mujeres, así como en la negativa de preservar su derecho a la integridad corporal, a la toma de decisiones en el campo de la reproducción y de la maternidad. Según ha explicado la representante de esta organización, Christina Ryan, en la Conferencia Internacional “Los desafíos en el nuevo milenio de las mujeres con discapacidad”, organizada por el CERMI (Madrid, 27 -30/06/2012), la «[...] discapacidad no es un *motivo clínico para la esterilización forzosa*». Esta cuestión que, al parecer, afecta principalmente a las mujeres y jóvenes con diversidad funcional, tiene causas “simplemente, sociales”, que derivan en repercusiones dramáticas para la integridad moral y física de este grupo de mujeres.

Tal y como menciona el Plan de Mujeres del CERMI, merecen una especial mención la falta de atención ginecológica adecuada hacia las mujeres con diversidad funcional, por distintos motivos: aparente insensibilidad de las personas profesionales hacia el respeto íntegro de las mujeres con diversidad funcional; la falta de medios adaptados (camillas hidráulicas, máquinas de mamografía accesibles para mujeres en silla de ruedas,...); y, también la necesidad de control a la hora de hacer participar a las mujeres con diversidad funcional en ensayos y experimentos (CERMI, 2005: 159):

Tampoco podemos olvidar que en otras ocasiones se hayan utilizado, a favor de la ingeniería biológica y farmacéutica, “ensayos” y “experimentos” con numerosas mujeres con discapacidad, ignorando y pasando por alto sus propios derechos, de conformidad con la *Convención sobre Derechos Humanos y Biomedicina* (Consejo de Europa, 1997).

Todo ello, en definitiva, apunta a la necesidad imperiosa de respetar el consentimiento informado, también, cuando se trata de mujeres con diversidad funcional. Tal y como se defiende en el *Manifiesto* (EDF, 1997), «[...] *no se podrá tomar ninguna decisión de carácter médico que afecte a una mujer con discapacidad -sea ésta del tipo que sea- sin contar con su consentimiento bien fundado*». Para ello, como bien se expresa en el Plan (CERMI, 2005: 159-160):

[...] hay que garantizar la accesibilidad en la comunicación, ofreciendo información en formatos apropiados y disponiendo de servicios específicos de comunicación (como la lengua de signos, y otros sistemas alternativos, los sistemas aumentativos y los recursos de apoyo a la comunicación oral...), de manera que en ningún caso se ignore su voluntad.

¿Lucha de «Luchas por el Reconocimiento de derechos»?

*Es sabido que quien tiene el poder es quien da nombres a las cosas
(y a las personas)*

Amorós Puente (2000)



Tal y como comenta De la Maza Samhaber (2010), el reconocimiento es una estructura que se aplica en primer lugar a las relaciones interpersonales y sociales, pero que también se puede hacer extensivo a las relaciones interculturales. De hecho, desde los años 90 del siglo XX, se han multiplicado las discusiones filosófico-políticas acerca de la llamada «política del reconocimiento», también bajo otras denominaciones como «política de la identidad», «política de la diferencia» o «multiculturalismo».

Puede afirmarse que desde finales del siglo XX en la filosofía política y la filosofía del derecho se ha producido un cambio de paradigma. Se ha reemplazado la categoría de “justicia” por la de “reconocimiento” o “reconocimiento recíproco”. Así, la Teoría del Reconocimiento, principalmente desarrollada por Axel Honneth, perteneciente a la denominada Escuela de Frankfurt, y constituyendo la tercera generación, es parte de la Teoría Intersubjetiva de Jürgen Habermas, quien también pertenece a dicha Escuela, siendo uno de los principales representantes de la segunda generación.

Para Immanuel Kant (1724 -1804), el derecho es la condición por la cual la libertad del uno es compatible con la libertad del otro, lo que implica un reconocimiento del otro como condición de convivencia social y fundamento de la moral. En Georg Wilhelm Friedrich Hegel (1770-1831) aparecen los conceptos de “reconocimiento” y, en concreto el de “lucha por el reconocimiento”, en su libro *Fenomenología del Espíritu* (1807), que se convierte en una lucha a muerte en la relación dialéctica entre amo y esclavo. De esta manera, los conflictos, en especial los conflictos sociales del siglo XIX y XX, pueden entenderse como luchas por el reconocimiento. Para Habermas, por su parte, y en el siglo XX, expone la noción de “reconocimiento mutuo” como núcleo del Estado de Derecho democrático, puesto que para este autor solamente la igualdad de condiciones garantiza el respeto o reconocimiento mutuo. La teoría intersubjetiva promueve, por tanto, que el otro tiene una función esencial para el sujeto que remite a los principios de igualdad y moralidad.

Para Axel Honneth (1997a; 1997b) los conflictos sociales son una lucha por el reconocimiento. La novedad de la teoría de Honneth, que se origina en Hegel, es haber superado la interpretación tradicional de los conflictos como mera autoconservación (Maquiavelo y Hobbes). Honneth señala que el reconocimiento es una nueva categoría que deja muy lejos una mera estrategia de supervivencia. El reconocimiento como proceso en su dimensión individual, social y por lo tanto moral, sigue una teleología que se realiza en distintas etapas marcadas por determinadas formas (el amor, el derecho, la solidaridad) que ya manifestó Hegel.

La experiencia de la injusticia es parte de la esencia del ser humano. La humillación es la negación del reconocimiento por parte de los otros -de la sociedad-. Para Honneth el ser humano despreciado, humillado, sin reconocimiento, pierde su integridad, sus derechos, su autonomía personal y su autonomía moral.

Honneth señala que lo específico de las formas señaladas de menosprecio -desposesión de derechos, exclusión social-, no solo produce una radical limitación de la autonomía personal, sino que provoca un sentimiento de no ser un sujeto moralmente igual a otros, ni válido, puesto que no se le reconoce la capacidad de formar juicios morales.

En cuanto fenómeno global, el Feminismo ha supuesto sobre todo la formación en la mujer de una conciencia ética como reconocimiento de la propia subjetividad autónoma y como capacidad de elegir y de actuar. Ahora bien, el Feminismo, entendido como cuerpo



teórico, y el movimiento activista feminista, como expresión práctica de la lucha por el reconocimiento y la emancipación de la mujer, como hemos visto más arriba, también tiene sus sombras.

La búsqueda del acceso a la igualdad de derechos de las mujeres respecto a los hombres ha dado paso a la “lucha por el reconocimiento” de la diversidad y la diferencia, entendida, no sólo como el acceso a los derechos existentes, sino principalmente como un proceso de ampliación permanente de los derechos humanos. La lucha por el reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos, no sólo como derechos de las mujeres sino como parte constitutiva de la construcción ciudadana, es un buen ejemplo de este proceso (Vargas, 2002).

El Aborto o Interrupción Voluntaria del Embarazo, que es la modalidad que nos interesa, desde un posicionamiento feminista, se concibe como una medida estratégica que, a través de su práctica, pueda garantizar el Derecho a la libertad y al autocontrol de las mujeres en su disfrute de la sexualidad y de la reproducción. Los Derechos Sexuales y Reproductivos son Derechos, tanto de las mujeres como de los hombres, a tener control respecto de su sexualidad, a decidir libre y responsablemente sin verse sujetos/as a la coerción, la discriminación ni a la violencia. Es el derecho de todas las parejas e individuos a decidir de manera libre y responsable el número y espaciamiento de sus hijos/as y a disponer de la información, la educación y los medios para ello, así como a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. Así definió Naciones Unidas los derechos sexuales y reproductivos de las personas tanto en la *Conferencia sobre Población y Desarrollo* (El Cairo, 1994) como la *Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer* (Beijing, 1995), y es desde estos documentos desde donde se reivindica la lucha por el reconocimiento feminista de deseo a la hora de poder practicar el aborto libre y con seguridad.

Estos “Derechos sexuales y reproductivos” de las mujeres, han supuesto que:

1. Se establezca una separación entre “derecho a la sexualidad” y “derecho a la reproducción”. La actividad sexual ya no tiene exclusivamente fines reproductivos. La sexualidad, por tanto, puede ser entendida como placer y disfrute simplemente, y una manera de comunicación/expresión con la otra u otro, o consigo mismo/a; o, también puede ser interpretada como la forma humana y tradicional de procreación.

2. Esta desvinculación entre sexualidad y reproducción, implica que la mujer toma las riendas sobre su propia vida y, en especial, sobre su propio cuerpo. Tiene, en consecuencia, la libertad para tomar la decisión de si quiere procrear y cuándo hacerlo; si sólo desea disfrutar de su derecho a su sexualidad; si no desea tener hijos/as; si no desea tener un hijo/a en un momento determinado (aborto); si, una vez que ha dado a luz, no desea tener a ese hijo/a (infanticidio o la eutanasia infantil)

Las mujeres, aunque también tengan la especificidad de la diversidad funcional, u otras diversidades humanas, demandan el disfrute de los mismos derechos que reclaman las mujeres en general, pero, desde el respeto a su lucha por el reconocimiento de un nuevo «Feminismo de/desde la diversidad funcional» (Arnau Ripollés, 2006), entre muchos frentes, por parte de los distintos feminismos existentes.

La *Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad* (CDPD), y su *Protocolo Facultativo*, en clave feminista, también supone una “apropiación del propio



cuerpo humano”, femenino y masculino, de los seres humanos con diversidad funcional y, con ello, se desarrolla un proceso emancipador de desnaturalización, poniendo en evidencia todas aquellas opresiones, en forma de vulneraciones y/o violaciones de derechos humanos que se establecen de manera sistemática contra este grupo humano en particular. En consecuencia, este documento internacional aunque no se refiere directamente al aborto, sí trata los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y hombres con diversidad funcional (Arts. 23 y 25), aunque de manera bastante difusa. Y, cabe mencionar que la CDPD se fundamenta en el sistema (binario) sexo-género, con lo cual, no contempla la realidad de las personas con diversidad funcional LGTBQI+.

Es, por tanto, a través de su innovador enfoque basado en la des-bio-medicalización de la realidad de la diversidad funcional o discapacidad, desde donde Naciones Unidas ofrece nuevas oportunidades, como respuesta, a la lucha por el reconocimiento histórico de deseo de liberación por parte de todas estas personas.

Si recordamos el Manifiesto propuesto por EDF (1997), se expone que la “selección prenatal”, basada en la diversidad funcional, debe ser considerada como ilegal.

En lo que se refiere propiamente a los “derechos sexuales y reproductivos” de las mujeres y hombres con diversidad funcional, Naciones Unidas expone en la CDPD que existe un reconocimiento de los mismos, siempre, en igualdad de condiciones que el resto de la demás ciudadanía en los Artículos: *Art. 23. Respeto del hogar y de la familia; y, Art. 25. Salud.*

El aborto eugenésico, entendido por una cierta perspectiva feminista, que omite la voz del «Feminismo de/desde la diversidad funcional», y por tanto no representa a todas las mujeres, reivindica esta modalidad abortiva como un derecho, sin el cual, los demás derechos sexuales y reproductivos parece que no queden garantizados. Así, la Bioética Interpela a través del ejemplo del aborto eugenésico a una Cultura de Paz, que debiera pretenderse inclusiva y emancipadora, a fin de que la diversidad humana sea respetada y reconocida.

Por el contrario, desde la «Bioética de/desde la diversidad funcional», que atiende las voces feministas de/desde esta circunstancia, interpreta el aborto eugenésico como una manifestación tajante del “sistema opresor dominante patriarcal-biomédico-minusvalidista-capacitista”, del que tenemos que despojarnos para alcanzar una sociedad plenamente inclusiva para todas y todos, justa y equitativa, y muy en especial, respetuosa con las distintas diversidades humanas, reconociéndolas.

El “aborto eugenésico” se está convirtiendo en el tema crucial de lucha por el reconocimiento de los derechos de las mujeres contra el Gobierno estatal actual. Parece ser que, desde cierta perspectiva feminista, la lucha por la emancipación de las mujeres en cuanto a lo que se refiere a su ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, pasa a través de la negación abierta hacia la condición de diversidad funcional. Este posicionamiento feminista “siente que tiene derecho a traer a este mundo hijos/as sanos/as” y, necesita que este sentir tenga una aprobación social y jurídica por parte de la legislación española actual.

Ahora bien, desde la Bioética de/desde la diversidad funcional (Arnau Ripollés, 2011), o que nace al otro lado del espejo (Romañach Cabrero, 2009), el punto de vista es más bien distinto. En consonancia con el Art. 4 “Derecho a la igualdad de derechos plena y efectiva”, de la *Declaración Universal de Derechos Humanos Emergentes* (DUDHE), esta nueva voz bioética interpreta que para poder alcanzar una verdadera Cultura de



Paz, la lucha por el reconocimiento de las mujeres no puede ser legítima si vulnera la lucha por el reconocimiento de las mujeres y hombres que se encuentran en situación de diversidad funcional. Utilizar la defensa del aborto eugenésico como instrumentalización para defender los derechos de las mujeres, vulnerando la defensa de los derechos de las mujeres y hombres con diversidad funcional es, claramente, un sinsentido.

La Plataforma de Mujeres ante el Congreso²⁴, en una nota de prensa (03/08/2012), titulada: “Sobre el uso de la convención sobre discapacidad para restringir el derecho al aborto”, afirma que el derecho a esta práctica no entra en contradicción con la *CDPD* de Naciones Unidas, argumentando lo siguiente:

- Esta convención protege a las personas con discapacidad de cualquier discriminación.
- En su articulado no se hace ninguna referencia al aborto, pero sí alude al derecho a la educación sexual y planificación familiar.
- Denuncian el cinismo de las últimas declaraciones de Gallardón y reiteran su petición de despenalización del aborto.

Esta legitimación de la despenalización del aborto, que promueve esta plataforma feminista, carece de una solidez adecuada para ser defendida. En primer lugar, por supuesto que la *CDPD* protege los derechos de las mujeres y hombres con todo tipo/grado de diversidad funcional, pero no lo hace la petición de legitimación de la despenalización del aborto que lideran. Si, así fuera, necesariamente, deberían estar en disconformidad con las dos leyes que han existido hasta ahora en nuestra normativa estatal sobre el aborto:

- *Ley Orgánica 9/85, de 5 de julio de 1985, del Aborto o Interrupción Voluntaria del Embarazo* (ley de despenalización parcial que modifica el artículo 417 bis del Código Penal)
- *Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo*.

Ambas leyes, defienden la despenalización del aborto “sólo” en algunos casos y, hasta algunos plazos. El hecho de que existan condicionantes en cuanto a supuestos y plazos, y si quisiéramos acogernos a la demanda histórica de las mujeres, podemos afirmar que ambas normativas impiden el desarrollo de los derechos sexuales y reproductivos de este grupo humano. Con lo cual, cuando dicen defender la legislación vigente de 2010, verdaderamente, siguen, ellas mismas, vulnerando sus propios derechos sexuales y reproductivos, porque en su petición no terminan de dar un paso más allá a fin de desarmar definitivamente el sistema de dominación patriarcal-biomédico-capacitista.

Desde luego, en este reclamo no se garantiza el derecho a la vida, a la educación sexual ni a la planificación familiar, de las mujeres y hombres con diversidad funcional, tal y como defiende la Convención Internacional de Naciones Unidas.

Por ello mismo, la instrumentalización que hace este grupo de mujeres sobre el “aborto eugenésico” para defender la despenalización del aborto deslegitima su propia voz, ya que, bajo ningún concepto, la legitimidad de una demanda debe pasar por una “lucha de «luchas por el Reconocimiento»“. Recordemos lo que dice la DUDHE, elaborada en el marco del Forum Universal de las Culturas de Barcelona en septiembre

24 Ver: <http://mujeressantecongreso.org/2012/08/03/nota-de-prensa-sobre-el-uso-de-la-convencion-sobre-discapacidad-para-restringir-el-derecho-al-aborto/> Fecha de consulta, 06/12/2016



de 2004, y aprobada en el Forum de Monterrey (México) en noviembre de 2007: “[...] *la importancia de identificar y satisfacer necesidades particulares de grupos humanos y comunidades, derivadas de su condición o situación, siempre que ello no redunde en discriminaciones contra otros grupos humanos*”.

A modo de conclusión

La Eugenesia es una práctica de selección artificial que, en principio, busca una mejora de la condición biológica humana.

En estos instantes, nuestro país se encuentra ante un debate público y político de gran relevancia y, verdaderamente, singular. El hecho de plantear una modificación legislativa sobre el aborto o interrupción voluntaria del embarazo por parte del actual Gobierno de España, justificando que la modalidad abortiva “eugenésica” no puede seguir siendo un supuesto válido para justificar la impunidad de dicha práctica, puesto que para garantizar la expresión de libertad de las mujeres, está vulnerando los derechos humanos de las mujeres y hombres con diversidad funcional, de acuerdo a Naciones Unidas.

Así, de la lucha por el reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, pero que también forman parte del imaginario de las mujeres y hombres con diversidad funcional, se está vulnerando la lucha por el reconocimiento del derecho a la vida y a existir, y ser y estar en este mundo, desde una misma posición de dignidad intrínseca, u ontológica, entre las personas con y sin diversidad funcional.

Desde la óptica de la «Bioética (feminista) de/desde la diversidad funcional», por tanto, se interpreta el mantenimiento de plazos diferenciados para practicar el aborto eugenésico, con mayor facilidad, como una representación atroz de lo que puede ser el aniquilamiento de las diversidades humanas. Esta modalidad abortiva es una estrategia socio-política del sistema de dominación patriarcal -biomédico -capacitista (cultura de violencia) contra la riqueza humana: sus diversidades.

Referencias

ARNAU RIPOLLÉS, M^a. S. (2012a). Del Aborto “eugenésico” al aborto “post-parto”. Reflexiones desde una Filosofía para la Paz en clave feminista y de diversidad funcional, en DILEMATA. Revista Internacional de Éticas Aplicadas. Año 4- Núm. 9 (mayo 2012), pp. 193-223. Disponible en: <http://www.dilemata.net/revista/index.php/dilemata/article/view/153/147>. Fecha de Consulta: 01/09/2015

_____ (2012b): El Aborto Eugenésico. Reflexiones ético - políticas desde la Voz Bioética de la diversidad funcional, en CASABAN MOYA, E. (2012): XIX Congrés Valencià de Filosofia, Valencia: Societat de Filosofia del País Valencià.

_____ (2011): La Bioética de la diversidad funcional. Voces diferentes para una Cultura de Paz. Comunicación presentada en la 17^a Semana de Ética y Filosofía Política: “Nosotros y los Otros”. Congreso Internacional de la Asociación Española de Ética y Filosofía Política (AEEFP). Mesa Temática 23. Discapacidad. II: La construcción del sujeto político en el colectivo de personas con discapacidad / Political Agency in the Disability Rights Movement (San Sebastián, 1-3 de junio de 2011).



- _____ (2006): El desEncuentro afortunado de Dos Mundos: El Feminismo de la diversidad funcional (discapacidad), en GIL GÓMEZ, A. (Coord.) (2006): II Congreso Estatal de la Fundación Isonomía para la Igualdad de Oportunidades (FIIO) sobre igualdad entre mujeres y hombres: «Mujeres jóvenes: ¿los nuevos feminismos?», Castellón: Fundación Isonomía para la Igualdad de Oportunidades de la UJI de Castellón. pp. 132-149. Disponible en web: <http://www.uji.es/bin/publ/edicions/mj.pdf> Fecha de Consulta: 01/09/2015
- _____ (2005a): Otras Voces de Mujer: El Feminismo de la diversidad funcional», en Revista ASPARKIA. Investigación feminista, N° 16 (2005), Castellón: universitat de Jaume I (UJI). pp. 15-26. Disponible en: <http://www.sif.uji.es/indexes.php?c=publicacionver&laid=48&lang=cat> Fecha de Consulta: 01/09/2015
- _____ (2005b). Estudio “La cara oculta de la violencia: la Violencia de Género contra la(s) Mujer(es) con disCapacidad(es), Fundación Isonomía para la Igualdad de Oportunidades de la UJI de Castellón.
- DE LA MAZA SAMHABER, L. M. (2010): Actualizaciones del concepto hegeliano de reconocimiento, en Veritas, n° 23 (septiembre 2010) pp. 67-94. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-92732010000200004&script=sci_arttext Fecha de Consulta: 01/09/2015
- HONNETH, A. (1997a): La lucha por el reconocimiento. Por una gramática moral de los conflictos sociales. Barcelona: Crítica.
- _____ (1997b): Reconocimiento y obligación moral, en *Areté* Revista de Filosofía, vol.IX, n°2, pp. 235-252
- MARTÍNEZ SALMÉAN, J. (2005): Historia de la anticoncepción en España: del franquismo al siglo XXI, en Equipo DAPHNE (2005): Evolución de la anticoncepción en España: sociedad, salud y medios de comunicación. Madrid: Fundación Shering. pp. 1-20. Disponible en: http://www.bayerscheringpharma.es/ebbsc/cms/es/_galleries/download/s_mujer/publicaciones/evolucion_anticoncepcion_espana.pdf Fecha de Consulta: 01/09/2015
- ROMAÑACH CABRERO, J. (2008): El Modelo de la Diversidad. Una herramienta para la emancipación y la plena ciudadanía de las personas con diversidad funcional (discapacidad). Comunicación presentada en las V Jornadas de Filosofía Política de la Universidad de Barcelona (Barcelona, 17-20 de noviembre de 2008). Disponible en: http://www.diversocracia.org/docs/El_modelo_de_la_diversidad_emancipacion_ciudadania.doc Fecha de Consulta: 01/09/2015
- _____ (2003). Héroes y parias. La dignidad de las personas con discapacidad. Conferencia presentada en el I Ciclo de Conferencias “Discapacidad e Igualdad de Oportunidades” del GIAT sobre Discapacidad de la Fundación Isonomía para la Igualdad de Oportunidades (Universitat Jaume I de Castellón, abril 2003). Disponible en: http://isonomia.uji.es/docs/spanish/investigacion/ciclo/heroes_y_parias_la_dignidad.pdf Fecha de Consulta: 01/09/2015
- ROMAÑACH, J. y LOBATO, M. (2005). Diversidad funcional. Nuevo término para la lucha por la dignidad de la diversidad del ser humano, en ÁLVAREZ POUZA, L. y otros (coord.) (2007): Comunicación y discapacidades. Actas del Foro Internacional, Galicia: Observatorio Gallego de Medios. Colegio profesional de



Periodistas de Galicia. pp. 321-330. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2393402> Fecha de Consulta: 01/09/2015

VARGAS VALENTE, V. (2002). Las luchas feministas por los derechos de las mujeres. in Concilium, Num. 298 (Noviembre de 2002)

WWDA (2001). Moving Forward". Sterilisation and Reproductive Health of Women and Girls with Disabilities. Sydney: Women With Disabilities Australia (WWDA).

