



Between barriers and inclusion

Multidisciplinary reflections
on gender and disability

edited by
Cristina Cándito, Isabel Fanlo Cortés,
Nuccia Gianelli, Luciana Guaglianone,
Cinzia Leone, Paola Parolari,
Susanna Pozzolo, Laura Scudieri

Between barriers and inclusion

**Multidisciplinary reflections
on gender and disability**

edited by

**Cristina C ndito, Isabel Fanlo Cortés,
Nuccia Gianelli, Luciana Guaglianone,
Cinzia Leone, Paola Parolari,
Susanna Pozzolo, Laura Scudieri**



è il marchio editoriale dell'Università di Genova



This work has been partially supported by RISEWISE EU H2020 project under the Grant Agreement No.690874.

The author of the photo on the cover was involved in the RiseWise European Project. Her works are published on her personal website: www.costabadia.com

Each chapter in this book was double-blind peer-reviewed.

© 2022 GUP

I contenuti del presente volume sono pubblicati con la licenza Creative commons 4.0 International Attribution-NonCommercial-ShareAlike.



Alcuni diritti sono riservati

ISBN: 978-88-3618-196-4 (versione eBook)

Pubblicato a dicembre 2022

Realizzazione Editoriale
GENOVA UNIVERSITY PRESS
Via Balbi, 6 - 16126 Genova
Tel. 010 20951558 - Fax 010 20951552
e-mail: gup@unige.it
<https://gup.unige.it>

SOMMARIO

Introduction	6
Barriers, double discrimination and empowerment of women with disabilities. A pilot study in Spain and Italy Alessandro Senaldi, María Ángeles Medina Sánchez, Sabina Belope Nguema, Carlos Canelles Quaroni	14
Women's voices: empowerment, recognition and multidisciplinary work to prevent and tackle discrimination and violence against women with disabilities. The experience in Bologna Valentina Fiordelmondo, Cristina Pesci	50
Exploring female MS patients' social engagement in Sicily Liisa Hänninen, Patricia Núñez Gómez, Laura San Felipe Frías	62
Disabilità, lavoro e prospettiva di genere Luciana Guaglianone	74
Accessibility and inclusion in higher education in Turkey Zeynep Sümer, Ayşegül Daloğlu	90
Guías de diversidad para apoyo al profesorado de la educación superior Carmen Miguel Vicente, Dolores Méndez Luque, Mabel Ramos Sánchez, Dña Antonia Durán Pilo	104
Sguardi dalla periferia. Riflessioni a margine di una ricerca su disabilità e professioni delle arti performative Mariella Popolla, Chiara Bersani	116
Mujeres con discapacidad y sexualidad: una investigación empírica en el marco del «feminismo de la diversidad funcional» Laura Scudieri	129

Programa expresivo-corporal: la barrera corporal como elemento de análisis en la mejora de calidad de vida en personas con esclerosis múltiple Rosaura Navajas Seco, Patricia Rocu Gómez, Linda Ducca	174
Perception and multiperception in architecture Cristina Cándito, Alessandro Meloni	193
Welcome to museum. Approaches for inclusive museums Sabrina Armenio	208
«We live in a plural world»: A framework for rapid interdisciplinary and community engagement Alison Burrows, Ayşegül Rosa Aksoy, Rita Azevedo, Sirkku Männikkö Barbutiu, Beatriz Dourado, Nuccia Gianelli, Marco Gomes, Federica Imperiale, Ana Rita Miranda, Manuela Oliveira, Paula Trigueiros	220
European research projects as a driving force for growth Cinzia Leone	239

Mujeres con discapacidad y sexualidad: una investigación empírica en el marco del «feminismo de la diversidad funcional»

Laura Scudieri¹

Women with disabilities and sexuality: an empirical research within the framework of the spanish functional diversity feminism

Keywords: women with disabilities, sexuality, spanish functional diversity feminism, sexual assistance.

Eres mujer, tienes una discapacidad: ¿qué más te falta para que te omitan? (...) ¡Olvídate! Tú ni vas a tener una vida sexual ni una vida reproductiva [paraplejía, 28 años, universidad, 18/02/2018].

Es que vives a través de estas personas, y si estas personas [asistente personal y asistente sexual] no existen, no vas a vivir jamás esa realidad [invalidez del 85% – artrogriposis múltiple congénita, 46 años, residencia, 10/10/2017].

1. Introducción

A través de un enfoque metodológico narrativo (Kohler Riessman, 2008; Poggio, 2004), que busca entrelazar la orientación del *feminismo «de y desde» la diversidad funcional* (Arnau Ripollés, 2005a, 2020b) con las «historias de vida» de mujeres con discapacidades certificadas de diverso tipo (motoras, sensoriales, orgánicas, intelectuales, psíquicas) y los relatos de algunos «asistentes íntimos/sexuales»², toda/os residentes de la capital española donde he llevado

¹ Laura Scudieri (University of Genoa).

² Agradezco a todas las mujeres (treinta por las entrevistas en profundidad, y al menos el doble en total) y a los tres asistentes sexuales/íntimos (dos hombres y una mujer) que me han donado su tiempo y sus historias. Agradezco también a los responsables de las diferentes asociaciones madrileñas dedicadas a las personas con discapacidad y a los gestores de los ‘lugares’ de asistencia sexual escuchados en calidad de testigos calificados. Un agradecimiento especial, por diversos motivos, es para María del Carmen Crespo Puras, Maria Giulia Bernardini, Isabel Fanlo Cortés, Nuccia Gianelli, Susanna Pozzolo, Julieta Agustina Rabanos y, finalmente, a Soledad Arnau Ripollés (1971-2021), a la memoria de quien están dedicadas estas páginas.

adelante numerosos periodos de investigación en el marco del proyecto europeo³, me propongo indagar algunos núcleos temáticos hasta ahora poco investigados por la reflexión feminista y sólo parcialmente tomados en consideración por la perspectiva interseccional.

En particular, es en el terreno de la sexualidad que hoy parece encenderse de nuevo la relación problemática entre *Feminist Studies* (FS) y *Disability Studies* (DS). Las dos corrientes teóricas, aunque unidas por tener ambas origen en las batallas por los derechos civiles llevadas adelante por dos grupos de diferentes niveles y título (género, en el primer caso, y discapacidad, en el segundo) ‘incapacitados’ dentro de la sociedad, han dejado al margen a los sujetos femeninos con discapacidad afectadas tanto por el dispositivo sexista como por aquel capacitista (Bernardini, 2016).

Los *Feminist Disability Studies* (FDS), con el objetivo de dar visibilidad a esta «tierra de nadie» (Cerrato Calero *et al.*, 2017) y de reivindicar los derechos de los «sujetos imprevistos» que la habitan (Lonzi, 1974), han intentado hacer dialogar a las dos corrientes señaladas (FS y DS), poniendo la atención en los estereotipos y en las formas de opresión y de discriminación múltiple interseccional, causadas por varios factores que interactúan entre sí, que atenazan a las mujeres con discapacidad (no a las otras mujeres, y no a los hombres con discapacidad), y con algunas discapacidades más que otras. En este sentido, el «feminismo de la diversidad funcional» (FDF) español sin duda puede ser considerado como parte de la amplia corriente

³ Las entrevistas se llevaron a cabo en Madrid en el arco de más de dos años (junio 2017-septiembre 2019); los períodos de investigación en la capital española fueron realizados en el marco del proyecto europeo RISEWISE (*RISE Women with disabilities In Social Engagement; EU project under the Agreement No. 690874*). Para las entrevistas a las mujeres con discapacidad, he adoptado el método del así llamado muestreo de avalancha (o de bola de nieve), partiendo de algunos contactos de la asociación AFADIS *Asociación de familiares y amigos de personas con discapacidad*, partner española del proyecto europeo, y la técnica de la «historia de vida», que pertenece a la categoría más amplia del enfoque biográfico. «El muestreo por bola de nieve, recordémoslo, pertenece a a la categoría de los muestreos no probabilísticos: aunque significativos, los resultados obtenidos no pueden ser completamente generalizados» (Prina, 2019, p. 102 - la traducción es propia). En relación con la pregunta fundante de la entrevista en profundidad, he optado por la siguiente: «Me gustaría que usted/tú me contara/s su/tu historia, partiendo desde donde usted/tú prefiera/s: de la infancia, de aquello que está/s viviendo en este momento, de un momento que le/te viene en mente; para mí es totalmente indiferente. La técnica de esta entrevista prevé que usted/tú hable/s libremente y que yo intervenga poquísimo. Si ahora usted/tú me da/s su/tu consentimiento, grabaré la entrevista con el fin de poder luego reflexionar mejor sobre sus/tus palabras, que naturalmente citaré – si lo hago – de forma anónima» (cfr. Bichi, 2002). Un par de mujeres prefirieron enviarme un relato escrito acerca de sí. También para las entrevistas a los asistentes sexuales, rastreados siguiendo los indicios dejados por las historias de vida, me decidí por un nivel bajo de directividad y de estandarización, aunque con una consigna/estímulo inicial circunscrita/o: «Me gustaría que usted/tú me contara/s su/tu experiencia como asistente sexual». Los extractos de entrevista citados en el texto se encuentran acompañados de la información siguiente, en el caso de las mujeres: tipo de discapacidad, edad, país de origen (si no es España), lugar y fecha del encuentro; y para la/os asistentes sexuales: género, profesión ‘primaria’, fecha y lugar del encuentro, pertenencia a los dos canales de asistencia sexual identificados (un centro físico y uno virtual/plataforma).

teórica de los estudios feministas sobre la discapacidad, pero ésta no se trata de la única afiliación del movimiento feminista surgido en España.

En este sentido, el *feminismo de la diversidad funcional* (FDF) está ligado, por un lado, a los movimientos LGBTQI+ – en particular, a la/os teórica/os del *Queer* que más han contribuido a descompagnar las teorías sobre el cuerpo y sobre la sexualidad (Arnau Ripollés, 2016, p. 53; García-Santesmases Fernández, 2017; McRuer, 2018) – y, por el otro lado, al movimiento filosófico-político por la vida independiente, originado en los Estados Unidos al final de la década de 1970 y promotor del conocido *motto* «*Nothing about us without us*»: eslógan que se traduce en una participación (así llamada) activa-emancipadora de las personas con discapacidad también en el plano de la investigación teórica y empírica (Marra, 2018; Arfini, 2013, p. 489), vivida justamente como *investigación* (Arnau Ripollés, 2020b).

La versión española del Foro de la Vida Independiente⁴, cofundada por Soledad Arnau Ripollés (la principal teórica del feminismo de la diversidad funcional), acuñó en 2005 la expresión «diversidad funcional» (Lobato, Romañach, 2005), la cual también ha sido objeto de encendido debate (Moscoso Pérez, 2011, 2019). Un debate que parte del uso problemático de la expresión (como sucede con la categoría de vulnerabilidad) con referencia, contemporáneamente, a una condición universal de los seres humanos – todos, al menos en algún sentido, funcionalmente diferentes y todos, con seguridad, potencialmente discapacitados – y a una condición particular de un grupo de individuos – la minoría ‘calificada’, casi ‘etnificada’ (Moscoso Pérez, 2013), constituida por personas con discapacidad/diversidad funcional – discriminado dentro de la sociedad (Palacios, Romañach, 2006, pp. 108, 114-115, 183).

La alianza estipulada por el feminismo de la diversidad funcional (FDF), doctrina que encuentra su génesis literaria en concomitancia con la del neologismo «diversidad funcional», es cuanto menos sorprendente, si se consideran algunas corrientes históricamente poco *gender sensitive* expresadas por el *Independent Living Movement* y anunciadas ya en su acrónimo, que evoca un concepto mitológico de independencia fuertemente puesto en discusión ya por la primera ‘ola’ feminista. Por otra parte, la alianza insólita parece coherente con la referencia que hace la misma Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (en adelante, CDPD), ratificada por España en el 2007, al *living independently* (art. 19), y tampoco choca con las posiciones de otros enfoques feministas contemporáneos de matriz neoliberal (es el caso del controvertido *choice feminism*: Hirshman, 2006; Casalini, 2018; Verza, Vida, 2020) con los cuales, en una inspección más cercana, el FDF muestra algunas asonancias significativas justamente en el plano de las reivindicaciones en materia de ‘libertad sexual’.

Uno de los objetivos polémicos principales del feminismo de la diversidad funcional, así como lo fue para el feminismo negro y postcolonial de fines de la década de 1960, es el así llamado

⁴ Marcadas por la experiencia franquista: García Alonso, 2003, pp. 259-281.

feminismo *mainstream*. Este último sostendría un discurso etnocéntrico-capacitista con implicaciones marginadoras en relación con las mujeres con discapacidad.

En realidad, sólo algunas de las mujeres con discapacidad y de la/os asistentes sexuales que entrevisté se reconocen abiertamente como parte del feminismo de la diversidad funcional y/o del movimiento por la vida independiente español, rebautizado en 2009 como *Foro de la Vida Independiente y Diversidad* (FVID): el cambio de nomenclatura pretende remarcar el nacimiento de un «modelo cultura de la diversidad», una superación definitiva de los viejos modelos médico y social, también éste inspirado por la CDPD y basado en la conjugación de los derechos de dignidad y libertad para las personas con discapacidad (Rodríguez-Picavea, 2013; Palacios, 2008). Tal modelo «busca poner en valor la riqueza de la diversidad humana y defender la igualdad en base a la dignidad intrínseca del ser humano, no a unas supuestas capacidades extrínsecas» (García-Santesmases Fernández, 2016): una suerte de paradigma *disability blind* con ecos (nuevamente) neoliberales, que propongo adscribir mejor a un paradigma intermedio.

A pesar de que falte un reconocimiento explícito, buena parte de las entrevistadas se identifica con las interpretaciones principales del feminismo de la diversidad funcional en relación con los mecanismos de segregación y de exclusión que afectan a las mujeres con discapacidad, y también con las instancias conjuntas de los dos movimientos (FDF y FVID) en relación con la esfera de la sexualidad como ámbito esencial en el que se expresa el derecho humano universal a la salud, de acuerdo con la versión de la «Declaración de los derechos sexuales» compuesta en 2014 por la *World Association for Sexual Health* (Arnau Ripollés, 2020a), así como con algunos discursos iusfilosóficos recientes (de Asís, 2017, Suárez, 2020). Entre esas instancias, se destaca la del reconocimiento de la figura del asistente sexual, entendida de diferentes maneras, para las personas con discapacidad. El debate acerca de accesibilidad y asistencia sexual pone de relieve algunos de los cabos sueltos dentro del pensamiento feminista *mainstream*, lanzando un desafío a la reflexión feminista en general.

2. El «feminismo de la diversidad funcional»: la crítica al feminismo mainstream entre «paredes de cristal» y estereotipos ‘faltantes’

Soledad Arnau Ripollés (2005a), también cofundadora de la *Oficina de Vida Independiente* (OVI) de Madrid de la cual fue coordinadora, fue la ideóloga y la exponente con más autoridad del feminismo de la diversidad funcional. El movimiento nació de la toma de distancia, por parte de un grupo de estudiosas y activistas con discapacidad (con competencias a menudo certificadas en el ámbito de la sexología), de las corrientes feministas percibidas como hegemónicas: de las blancas, ‘estructuradas’ académicamente, occidentales, cisgénero, heterosexuales, normocapaces, de clase o de edad media, de «aquellos feminismos, dominantes y excluyentes, que dejan a muchas mujeres en los márgenes» (Arnau Ripollés, 2015). No sintiéndose representado por las voces y los discursos de estos feminismos, el grupo se afilió primero a los

«feminismos periféricos» (Rodríguez Martínez, 2011) para luego dar vida a un posicionamiento autónomo (Mañas Viejo, 2009) desde los márgenes (Casalini, 2013, p. 315), transformados con el tiempo en instrumentos de *empowerment*, medios a través de los cuales resignificar y reivindicar las diferencias (Arnau Ripollés, 2016, p. 58; Moscoso Pérez, 2016).

Como teórica y militante, en diversas ocasiones Arnau Ripollés ha reprochado al feminismo *mainstream* el no haberse comprometido con la deslegitimación del patriarcado en relación con el así llamado capacitismo (Campbell, 2009; Friedman, Owen, 2017; Brown, Leigh, 2020), que en su opinión es el dispositivo principal de discriminación, opresión y exclusión de las mujeres con discapacidad. Incluso en la larga entrevista que me ha dejado⁵, no deja de denunciar esa laguna que le adscribe:

Yo nací con el feminismo, entonces de repente me dio un subidón y decir “¡guau, este es maravilloso!, hasta que me dio un super bajón porque dije: “oh, no nos quieren a las mujeres con diversidad funcional”. Por lo menos en España, no nos quieren. Eso no se arregla de hoy para mañana, esto es un proceso largo. Es que quienes tienen las voces hegemónicas, quienes estén en los proyectos de investigación, quienes hacen libros, todas son idénticas, ese es el problema, y están institucionalizadas, o sea, que tienen sus cátedras en las universidades, están en el ayuntamiento o no sé qué, pero todas son blancas, todas son de clase media, de mediana edad, ninguna ha sido cuidadora, por ejemplo, y han estado en las mesas de negociaciones de los cuidados, pero no son las cuidadoras (...) El feminismo – yo creo – que se ha dedicado a deconstruir el patriarcado, pero no se ha preocupado jamás de deconstruir el capacitismo, y por tanto el feminismo está sesgado por el capacitismo. Ellas (las feministas) quieren mujeres con muchas capacidades como el resto del mundo. Claro, después obviamente existen pluralidades de feminismos y los feminismos más disidentes, menos hegemónicos, van creando alianzas. Claro, desde la marginalidad vamos creando alianzas, pero no tenemos las voces hegemónicas.

El discurso del feminismo ‘clásico’ se encontraría inervado por una lógica capacitista: daría por descontadas, o pretendería, una serie de capacidades en cabeza de las mujeres, no teniendo seriamente en cuenta de las exigencias y de las dimensiones disímiles que plasman sus vidas materiales (Cruz Pérez, 2004). Por lo tanto, éste no sería capaz de comprender y defender las instancias de sujetos femeninos que no satisfacen algunas expectativas o que no se encuentran disponibles para un «ajuste extra» (Iglesias Padrón, 2007). Para Arnau Ripollés, así como para otras estudiosas, esto no significa automáticamente que las mujeres con discapacidad no hayan tenido o no puedan tener lugar en las reivindicaciones feministas, sino más bien que sus voces no

⁵ Soledad Arnau Ripollés me había expresado la voluntad de renunciar al anonimato: sin embargo, aparte de las declaraciones ya expresadas en numerosas intervenciones orales y escritas, he decidido respetar el pacto general de entrevista, volviendo anónimas sus referencias, así como lo he hecho con las otras mujeres entrevistadas.

han sido y todavía no son escuchadas adecuadamente, dado que en cierta medida resultan disonantes con respecto a algunas de las premisas y objetivos del proyecto feminista *mainstream*:

al movimiento feminista, que tradicionalmente ha establecido relaciones más fluidas con otros colectivos de mujeres como las migrantes, se le presenta una ocasión de oro para tender puentes con el amplio colectivo de las mujeres con discapacidad. Sin duda esto les exige buenas dosis de humildad y reconocer que el patriarcado es una experiencia que va más allá de las situaciones que su discurso ha enseñado a ver como opresivas, y le urge a revisar la categoría de mujer desde la que elaboran su reflexión, demasiado parecida a la de los discursos dominantes a los que se opone (Moscoso Pérez, 2014).

Sin embargo, es innegable que la reflexión feminista tiene *ab origine* una relación problemática con la ‘discapacidad’ y con su bagaje simbólico – compuesto por palabras altisonantes como deficiencia, carencia, ausencia, inferioridad, pasividad, dependencia – ya que las mujeres han sido consideradas por largo tiempo (y, en algunos contextos, lo son todavía) como sujetos discapacitados (las mismas mujeres con discapacidad a menudo se perciben como ‘doblemente discapacitadas’), es decir no capacitadas para llevar a cabo determinadas tareas y a ocupar ciertas posiciones (reservadas a los hombres) por ser débiles físicamente, frágiles emocionalmente, inmaduras cerebralmente, y por tanto relegadas a funciones presuntamente connaturales al sexo femenino, que requerirían más instintos que capacidad, como aquellas de cuidado de maridos, hijos, ancianos y (otros) discapacitados.

Con estas premisas, la ‘primera ola’ feminista comprensiblemente apuntó a desacreditar el patriarcado, revelando sus mecanismos incapacitantes-sexistas en relación con las mujeres, en aquella fase consideradas como un grupo social homogéneo, con el fin de primero que todo rehabilitarlas como sujetos capaces a la par de los hombres y, por tanto, merecedores de los mismos derechos fundamentales reconocidos a estos últimos. En particular, en el plano de las políticas del derecho, el esfuerzo de las primeras teóricas liberales fue en la dirección de una igualdad que considerara jurídicamente irrelevantes los factores de sexo y género.

Desde la posición de las mujeres con discapacidad, la operación emancipadora no ha considerado al capacitismo en sí mismo como un sistema masculino-opresivo, haciendo que las diversidades humanas y especificades femeninas terminaran siendo consideradas obstáculos para el logro de los objetivos establecidos. El abultado bagaje neutralista habría así determinado la remoción sustancial, de la reflexión feminista, de algunas cuestiones centrales que tampoco las olas sucesivas (aunque más atentas a la diferencia sexual y entre mujeres, a las oportunidades iguales más que a las capacidades iguales) habrían sido capaces de sacar a la luz y profundizar.

Entre aquellas removidas por este bagaje, se encontrarían comprendidas:

- las políticas generalizadas, también en el derecho, de corte eugenético (piénsese a las pruebas diagnósticas prenatales, aborto terapéutico, aborto de fetos discapacitados⁶, contracepción forzada, esterilización forzada⁷, suicidio asistido selectivo, *wrongful life actions*⁸);
- la violencia sistemática contra las mujeres con discapacidad (Iglesias Padrón, 2007; Arnau Ripollés, 2005b), ejercida no pocas veces en lugares domésticos o de cuidado por parte de otras mujeres *care-givers* y normatizada como si fuera parte necesaria de ‘su cuidado’ (Wadiwel, 2018, p. 58);
- la cuestión irresoluta del asistente personal, «contrapuesto [por los *disability studies* y las feministas de la diversidad funcional] a la figura del *care-giver*» (Casalini 2015), evidentemente también un instrumento necesario para la construcción de una vida de relación en general (art. 19 CDPD), e íntima en particular (sin el asistente personal, algunas personas no podrían ir al trabajo, hacer las compras, tener hobbies o salir para conocer a otras personas);
- las dificultades, en último lugar, que experimentan las mujeres con discapacidad para acceder a aquellos roles ‘tradicionales’, novias, esposas, madres (Keith and Morris, 1995; Mun Man Shum *et al.* 2006, pp. 39-40), por los cuales las mujeres ‘normales’ se sienten generalmente oprimidas y de los cuales se habría visto por tanto forzada a tomar distancia la primera corriente feminista. El hecho de que los estereotipos femeninos típicos no apliquen de la misma forma a las mujeres con discapacidad que a otras mujeres, hecho que es acompañado por una relación casi completamente inversa en el plano de los derechos reproductivos «positivos» y «negativos» (Medina, 2017), lejos de constituir necesariamente una fuente de liberación, paradójicamente se vuelve motivo de ulterior marginación (Viñuela Suárez, 2009, p. 40).

En palabras de algunas entrevistadas:

Por ejemplo, mis amigas se quejan mucho de que cuando van a reuniones familiares siempre les preguntan: “y el novio, ¿cuándo vas a tener novio?” Y cuando tiene novio, “bueno, y ¿cuándo te casas? Y cuándo te casas, “bueno, y ¿cuándo tienes hijos?” A mí nunca me lo ha

⁶ Cfr. al menos Arnau Ripollés, 2012, pp. 196, 215.

⁷ Cfr. al respecto al menos la relación de Cermi Mujeres, 2018. España puso finalmente fin a la práctica con la «Ley Orgánica 2/2020 de modificación del Código Penal para la erradicación de la esterilización forzada o no consentida de personas con discapacidad incapacitadas judicialmente».

⁸ Se trata de acciones legales dirigidas a obtener un reconocimiento del daño por vía de un nacimiento, y por tanto de una vida no deseada. Las acciones son generalmente interpuestas contra médicos y profesionales sanitarios responsables de no haber predicho o evitado el nacimiento de la persona con discapacidad. A veces, en cambio, son dirigidas contra los progenitores del/la hijo/a discapacitado/a por parte del tutor de éste/a.

preguntado mi familia, y entonces, pues, mis amigas se quejan de eso y yo me quejo de que no me lo preguntan [discapacidad física-genérica, 36 años, sede asociación, 25/10/2017].

Yo, cuando era jovencita, pues, había pensado tener familia numerosa, porque nosotras éramos seis, yo quería casarme, tener hijos, familia numerosa, ni un hijo ni dos, quería familia numerosa, pues quería tener hijos, y ya poco a poco he visto que eso ya... tenía que renunciar a eso. (...) Muchas veces pensé también al miedo que tengo yo al rechazo, y sobre todo de una pareja, yo tengo miedo porque yo ya he visto que sí que es verdad que te rechazan y como se pasa muy mal, ¿sabes? [trastorno bipolar, 44 años, casa, 31/01/2018].

¡Olvídate! Tú ni vas a tener una vida sexual ni una vida reproductiva, desaparece esa faceta (...) Ellos piensan, primero, que yo no voy a ser capaz de tener hijos, y segundo, que si al día de mañana quiero tener hijos: primero, un embarazo – yo creo – que lo obvian por completo, y sería sí obviamente por adopción, porque – yo creo – que como que no se tiene pensado en un formato de una mujer en silla de ruedas embarazada... es muy triste, me da pena [paraplejía, 28 años, universidad, 18/02/2018].

En aquellos tiempos la gente con artritis no tenía familia, las mujeres se esterilizaban porque después de tener el embarazo, después de dar a luz, sueles tener un brote que te puede dejar en silla, entonces la mayoría de las mujeres que yo veía en la consulta del médico, el reumatólogo, se habían esterilizado o me decían que me olvidara de tener familia (...) Es que el tener un hijo es una experiencia, y que te quiten esa experiencia... porque si eliges tú, vale, que alguien te esterilice y te quite esa experiencia – yo creo – que no es justo, porque si yo me hubiera quedado en silla no me hubiera importado, porque mis hijas es lo mejor que me ha pasado en esta vida, entonces no me hubiera importado [artritis reumatoide, 57 años, bar, 27/10/2017].

Arnau Ripollés sugiere que, así como el patriarcado tiene un referente ideal (varón, adulto, blanco, cisgénero, heterosexual, sano, normocapaz, de clase burguesa y tradición cristiana), también el feminismo tiene uno, consolidado e igualmente opresivo, incluso si no es tan evidente como el primero, que admite a las mujeres con discapacidad sólo hasta un cierto nivel. Un límite – anclado en un núcleo duro capacitista, que posee capacidades preestablecidas – que marca un confín, alza una «pared de cristal» entre las mujeres con discapacidad y las otras mujeres: una pared que, con cada alejamiento del modelo, se multiplica exponencialmente (Arnau Ripollés, 2005a, p. 22; 2015, p. 3).

La pared de cristal es tan invisible como el conocido *glass ceiling*, y quizás más resistente que éste, en la medida en que constituye un ‘no dicho’, otro «problema sin nombre» o, peor, un ‘asunto privado entre mujeres’. Muchas mujeres con discapacidad perciben el discurso feminista *mainstream* como dispuesto a incluirlas y a representarlas bajo la condición de responder positivamente al llamado de volverse *capaces*, es decir, a alcanzar niveles predeterminados de autonomía, control, calidad/dignidad de vida; más aún, a demostrar habilidades extraordinarias,

a volverse heroínas en una lucha personal dirigida al logro de la pretendida y reconfortante (para las normales) normalidad:

Yo acabo de meterme en todo esto de la diversidad funcional, pero no desde un punto de vista victimista que es lo que yo veo más aún abundante, eso de: “pobrecita, tienes mucho merito, eres una valiente, eres una luchadora”. A mí eso no me gusta, me parece muy paternalista (...) Tenemos que hablar de igualdad con nuestras diferencias... o, pues, lo que se reclama desde el punto de vista de más activistas de la diversidad funcional, hay gente muy radical, pero, bueno, es que somos igual de diferentes todos. No necesitamos alguien que te diga: “pobrecitos”, sino que se adapte la vida, o las cosas, a nosotros, pero, que tengo el mismo derecho, todo esto viene del Foro de vida independiente [física-genética, 36 años, sede asociación, 25/10/2017].

Solo tenía que creer en ella misma y dedicar más tiempo, más esfuerzo y tener más motivación que aquellas personas que no tuvieran lámpara [sordera, 29 años, relato, 5/7/2018].

En este sentido, el feminismo de la diversidad funcional (FDF) parece proponer nuevamente la crítica hecha por la ‘segunda ola’ (en particular, del feminismo cultural), y después retomada y rearticulada por el feminismo radical (del cual la abogada Catharine Mackinnon puede ser considerada su principal exponente), contra la posición teórica de la primera ola, responsable de haber caído en la red asimilacionista al incorporar en la caja de herramientas para la emancipación femenina algunos instrumentos generadores de desigualdad o, al menos, de mantenimiento del *status quo*. Muchas feministas habrían interiorizado el capacitismo con la ilusión (quizás) de poder corregirlo con el tiempo.

La expectativa heroica feminista fortifica a aquella sostenida por el resto de la sociedad en relación con las personas, y en particular las mujeres, con discapacidad, agudizando la distancia entre mujeres presuntamente *normales*-capaces-titulares de derechos y *desviadas*. No sorprende, por tanto, que en todas las entrevistas se destaque la trama de la conquista ardua de la normalidad, que incesantemente requiere un comportamiento de superación a las mujeres con discapacidad, combativo contra la ‘discapacidad-enfermedad-límite’, así como habilidades sólidas de «negociación»:

Estoy contenta con mi vida y mi forma de ser, pero a veces te sale la rabia: no puedo hacer una vida como una chica normal, es que es eso “¡no eres una chica normal!”. ¿Por qué yo no voy a ser una chica normal? Ay, tonterías, pero es lo que te establece la sociedad, que te obliga a pensar que tú no eres una chica normal, es que, por estar en una silla de ruedas, no te consideres normal. ¿Qué es normal también? Pero la sociedad es muy cruel, establece cosas que no son justas [paraplejía, 28 años, universidad, 18/02/2018].

O sea, yo no me veo como una persona con discapacidad, igual debería verme, porque limitaciones tengo, pero no me veo en mi cabeza, no soy capaz de verme (...) Era un espectáculo andante, no te puedes imaginar, que la gente me miraba, es claro: el hecho de estar en continuo temblor, la gente te mira sí o sí. ¡Es que a parte de lo que tienes, lo que hay que aguantar es la gente! (...) Si hago una cosa, quiero hacerla con normalidad [discapacidad subsecuente a cáncer de colon, celiacía, bar de su barrio, 20/01/2018].

La práctica no normaliza (...) Tienes que demostrar la normalidad continuamente, demostrar continuamente que tú eres normal entre comillas (...) Tienes que demostrar que eres normal todo el rato: ¡cuesta, eh! (...) Tienes que negociar también, tú vas negociando [parálisis cerebral, 34 años, bar de su barrio, 30/01/2018].

«La práctica no normaliza»: justamente, las heroínas siguen siendo ejemplos excepcionales.

Así habla, un asistente sexual entrevistado, de la mujer con parálisis cerebral con la que ha tenido relaciones sexuales:

Es una mujer extraordinaria, yo le digo: “eres mi heroína”, porque es que tiene fuerza de voluntad, de gana de vivir, yo me pongo en su lugar y yo me querría morir (...) No me voy a enamorar de ella evidentemente, lo que te quiero decir es que cuando estoy con ella hablamos de cosas, hasta de política, es una persona encantadora, yo le digo: “eres mi heroína, me pareces una mujer extraordinaria, porque muchas mujeres en tu situación estarían...”. No sé, tiene una gana de vivir impresionante [hombre, arquitecto, parque, 29/06/2018, plataforma].

No sólo las heroínas no son susceptibles de normalización real (Pozzolo, 2019, p. 31) sino que además sus biografías extraordinarias, a menudo publicitadas por los medios de comunicación masiva, corren el riesgo de reforzar el modelo capacitista: las verdaderas mujeres, con discapacidad o no, son aquellas que se sacrifican y se esfuerzan, que soportan (silenciosamente) el dolor, que no se dan por vencidas ante la adversidad. En resumen: que lo logran, siempre.

Además, las heroínas refuerzan estereotipos y prejuicios relacionados con otras mujeres con discapacidad, que son consideradas, por ejemplo, como usualmente negligentes o inoperantes en el plano productivo-laboral («menos productivas, pasivas, comodonas, que se cansan más»: Leyra Fatou *et al.*, 2019, p. 114), lo cual constituye el plan capacitista y de segregación por excelencia: el «suelo pegajoso» (Harlan e Bertheide, 1994; Perez Oroz, 2014) que caracteriza el mercado del trabajo confina a las mujeres a sectores y posiciones medio-bajas y, a las mujeres con discapacidad, a sectores y posiciones bajísimas. Estos estigmas luego son fácilmente internalizados por las mujeres con discapacidad y ‘consumidos’ en todos los planos (mucho más allá del laboral, que ya de por sí ejerce una fuerza centrípeta y osmótica en la construcción de la identidad), dejando poco lugar a la expresión de las diferencias, y menos

aún a la afirmación del principio de «igualdad en las diferencias», recordado en uno de los extractos de entrevista.

El fenómeno de la internalización de los estereotipos contribuye a volver aún más pegajoso al suelo, e inexpugnables a las paredes entre mujeres, favoreciendo un verdadero cortocircuito que puede impedir la persecución de rutas comunes.

En cambio, el énfasis en la ‘capacidad de superación’, en el compromiso y en las responsabilidades individuales, es parte de las retóricas más abusadas por el matrimonio entre neoliberalismo y «capitalismo emotivo» (adecuada expresión de la socióloga franco-israelí Eva Illouz, 2007) para deslegitimar las voces disidentes, ocultar las discriminaciones y, al mismo tiempo, reducir problemas estructurales a meros problemas actitudinales individuales (Moscoso Pérez, 2013, p. 177)⁹; es decir, en el fondo reducirlos a cuestiones de tipos psicológicos que, según la conocida distinción del sociólogo Talcott Parsons (1952), se pueden calificar como activos o pasivos en relación con la capacidad (de nuevo) de acción y control en circunstancias críticas.

El discurso capitalista neoliberal (Fraser, 2013) con gusto recurre a las narraciones discapacitado-heroicas, de imágenes resilientes, para ejercer control moral sobre la entera sociedad (en tal sentido, se habla de «biografías terapéuticas»), quizás invocando el sentido cívico y/o el valor de la solidaridad, al mismo tiempo que exime de responsabilidad a los actores institucionales con respecto a la cultura incapacitante que justamente constituía el objetivo polémico de los primeros teóricos del modelo social.

En este marco, la ya mencionada académica Moscoso Pérez (2016, p. 914) pregunta: «¿No será la discapacidad heroica la mejor de las excusas para desentenderse de las limitaciones de todos?».

3. Los cuerpos ‘impertinentes’ de las mujeres con discapacidad: estereotipos específicos

El de la heroína discapacitada es sólo uno entre los estereotipos ‘específicos’ insidiosos que conciernen a las mujeres con discapacidad (y no a las otras).

Los estereotipos que conciernen a las personas con discapacidad atraviesan todas las áreas de la vida socio-relacional y afectan en mayor medida a las mujeres (Mun Man Shum *et al.*, 2006, pp. 34-35), legitimando de hecho – y, en ocasiones, también de derecho – prácticas opresivas hacia ellas: basta pensar a la plaga de la esterilización forzada ya señalada, a la cual España sólo recientemente puso fin con la *Ley Orgánica 2/2020* (Scudieri, 2021).

⁹ Como señala la académica, se trata de un mecanismo particularmente evidente si pensamos al que se volvió el *motto* de los Juegos Paraolímpicos: «The only disability in life is a bad attitude». Cfr. también Russo, 2020, p. 116.

Para las mujeres, las dificultades ligadas a la discapacidad se entrelazan con aquellas inherentes al cumplimiento de las expectativas del rol (femenino), en el caso en que estas expectativas existan o que en cualquier caso hayan sido interiorizadas como socialmente importantes:

También es que soy muy feminista, entonces, claro, cuando juntas una cosa con la otra, estalla y la gente te dice: “no quiero nada de esto”. Te juntas con chicos, que hacen comentarios, me salen venas, no puedo con este machismo: “pues, mujer, tienes que tener hijos, te tienes que casar” y tengo alrededor gente que me dice (...) ¿Por qué no puedo ser feliz a lo mejor con mi vida, con un trabajo, disfrutando al cine, a conciertos, a música? ¿Por qué, por ser mujer, me tengo que casar y tener hijos? Tu ambiente es como que te lo condiciona [paraplejía, 28 años, universidad, 18/02/2018].

Los esfuerzos que las mujeres realizan para no defraudar tales expectativas, esto es para seguir las normas de género, corren el riesgo de comprometer ulteriormente su condición, como es evidenciado en el relato de una mujer con discapacidad que trabaja en una asociación que se ocupa de personas con artritis:

Es que (las mujeres) siguen trabajando en casa, y es que el trabajo en casa es muy duro, supone un esfuerzo tremendo, y si tienes que retorcer y tienes que hacer cosas con artritis es muy complicado. Los hombres dicen, muchísimos dicen: “es que tengo muchísimas cosas que hacer”, pero tienen que ir al hospital a llevar no sé qué cosas, a ver a su madre a no sé qué otra, a este porque tienen que llevar no sé qué papel. Entonces, son otros tipos de funciones, totalmente distintas la mujer: la mujer se queda en su casa barriendo, limpiando, fregando. El hombre: yo no conozco a ningún hombre que le hayan dado una incapacidad y se haya quedado en su casa barriendo, fregando, limpiando, cepillando, no lo conozco, ¿sabes? Todo lo que conozco es que tiene muchas cosas que hacer, pero es porque van a ayudar a la madre o a acompañar a la madre o a la suegra o al suegro al hospital, a no sé qué, y van a llevar, a acompañar, al hijo a... porque tienen una mujer en casa o consiguen alguien que lo haga [artritis reumatoide, 55 años, sede asociación, 18/01/2018].

En este sentido, se habla de «doble discriminación» o, más a menudo, de «discriminación múltiple», basada en dos o más componentes: a género y discapacidad se pueden agregar el color de la piel, la edad, la clase social, el idioma, la fe religiosa, la orientación sexual, el origen étnico, la posición política, etc. Dado que generalmente los dos o más componentes no se limitan a sumarse, sino que interactúan entre ellos influenciándose mutuamente (volviendo difícil discernir y evaluar el peso de cada una de las dimensiones opresivas), la discriminación también es eficazmente denominada «interseccional». El término, como es sabido, fue acuñado por la jurista Kimberlé Williams Crenshaw (1991, 1993) — estudiosa de referencia para el FDF — que lo volvió la llave para la asunción de una perspectiva innovativa en la lectura de la dimensión cualitativa (y no meramente cuantitativa) de la experiencia opresiva sufrida por los

«sujetos no paradigmáticos» (Bello, 2020; Bernardini, 2020). Para el feminismo de la diversidad funcional, hasta ahora la reflexión feminista no parece haber sido capaz de afrontar el desafío lanzado por el enfoque de la interseccionalidad en su versatilidad; por el contrario, ha contribuido no a evidenciar las potencialidades de este enfoque, sino más bien a evidenciar sus límites. Tal como desde hace tiempo las feministas negras denuncian el debilitamiento del enfoque a causa de su «blanqueamiento», entendido como la ‘apropiación indebida’ por parte de estudiosas blancas de un instrumento originariamente elaborado por activistas negras con el fin de evidenciar la interacción sistemática entre sexismo y racismo, las mujeres con discapacidad reprochan la consideración escasa y estereotipada que se reserva a la intersección género-discapacidad y que habría contribuido a condenarlas a la invisibilidad:

Primero, eres mujer, que ya te encuentras un paso por debajo; segundo, eres discapacitada, tienes una discapacidad, y allí te encuentras otro paso por debajo y: ¿lo tercero qué es? ¿Que también te omitan de cualquier cosa que quieras hacer? En un libro había una expresión que me gustaba mucho que era, lo comparaban con el béisbol: strike uno, eres mujer; strike dos, tienes una discapacidad; ¿cuál es tu tercer strike para que te eliminen de la vida? ¡Y es verdad! [paraplejía, 28 años, universidad, 18/02/2018].

Para el feminismo de la diversidad funcional, el feminismo *mainstream* es reacio a renunciar a un modelo de mujer normo-capaz, dotada de un grado más bien elevado de autonomía¹⁰. En este sentido, percibiría algunas instancias de las mujeres con discapacidad como una amenaza para las arduas conquistas feministas, temiendo una ola *cripwashing*¹¹ en un momento histórico en el cual, por otra parte, el riesgo de un retroceso cultural y jurídico (especialmente, en el campo de los derechos) es más real que nunca.

Para las feministas de la diversidad funcional, tal comportamiento contribuye a la alimentación de una cultura patriarcal-capacitista, que niega necesidades, emociones y derechos a las mujeres con discapacidad. Y la reivindicación de los derechos que pertenecen a la esfera de la sexualidad, quizás la más empapada de (hetero)normo-narraciones, ha asumido un rol de primer plano en la estimulación del debate entre mujeres y discapacidad. En tal campo, los estereotipos y los prejuicios se encuentran muy bien consolidados y se irradian a partir de aquello que muchas consideran como el más grande tema borrado de la reflexión feminista: el cuerpo.

Si, por un lado, las estrategias discursivas recurrentes en torno a la separación de cuerpo y mente y a las distinciones biológico/social (como sexo/género, déficit/discapacidad) en sus

¹⁰ Ciertamente, como surge en diversas ocasiones, el feminismo de la diversidad funcional no parece tomar en consideración buena parte de las reflexiones feministas sobre la autonomía, en particular sobre la «autonomía relacional», el cual se limita a contraponer una concepción de independencia.

¹¹ «Cripwashing refers to the practice of using the rights protections of one group to conceal abuses towards other groups» (Moscoso y Platero, 2018).

inicios funcionaron a los fines de desacreditar el modelo médico, de la apertura del debate político y del reconocimiento de algunos derechos fundamentales de las mujeres con discapacidad, por otro lado, terminaron por volverse en contra de ellas en el momento en el cual decidieron apelar a otros derechos sobre la base de las diferencias (funcionales) anteriormente normalizadas al precio (caro) de la invisibilidad.

El ‘cuerpo discapacitado’ tiene, al menos, tres peculiaridades significativas. En primer lugar, la exposición tendencialmente continua a la mirada (crítica) y/o al toque (asistencial) de otros. En segundo lugar, la sensación frecuente de ser un extraño que habita ese cuerpo. En tercer lugar, el hecho de constituir la cifra de la diferencia entre las diferencias, en el sentido de volver a la minoría constituida por personas con discapacidad sustancialmente diferente a otras minorías (entendidas aquí como grupos desventajados), por ejemplo, religiosas o sexuales, a través de la *quota* biológica que impone. En los otros grupos minoritarios, con menos visibilidad y poder, en efecto la diferencia tendría un carácter prevalentemente ‘cultural’. Ciertamente, algunas mujeres con discapacidad grave entrevistadas me dijeron que sentían mucha empatía por las minorías sexuales debido a su corporeidad no conforme. Sin embargo, para las minorías sexuales la opresión cultural parece pesar más que aquella biológica, en la medida en que pueden desembarazarse de esta última de manera relativamente más sencilla (por ejemplo, cambiando sexo). Por otra parte, también es significativo que la ‘comunidad sorda’ – percibida desde afuera como una minoría con una discapacidad sensorial, y por tanto portadora de una diferencia que puede decirse física – se haya en cambio a menudo autodefinida (emerge también de mis entrevistas) como un grupo cultural, notablemente etno-lingüístico; una minoría, en resumen, *by will* (Fanlo Cortés, 2016).

Indudablemente, el cuerpo está destinado a permanecer en la intersección de transformaciones culturales y reivindicaciones identitarias que, en el caso de las mujeres con discapacidad, lidian con las expectativas presentes o frustradas sobre la pertinencia sexual y sobre la adecuación estética de sus cuerpos (Cruz Pérez, 2004, pp. 157-158).

Las mujeres con discapacidad (especialmente, si es física) son percibidas como indeseables, privas de «capital erótico» (Hakim, 2012), ya que habitan cuerpos que se alejan de los estándares de feminidad y belleza: cuerpos *erróneos*, los define una entrevistada; cuerpos *rotos* al punto de no ser considerados ‘de mujer’, lamenta otra en la narración citada abajo. Estos cuerpos fracturados, no hegemónicos, lejanos de los cánones propuestos por la sociedad, «fuera de la industria del sexo» (como afirma Arnau Ripollés, 2018), serían capaces de atraer únicamente *devotees*, personas que se considera que sufren trastornos parafílicos, para quienes el deseo (morboso) sería suscitado en realidad por el déficit y/o por los auxilios (silla, muletas, dispositivos varios) utilizados por la persona¹².

¹² Sobre el así llamado «devotismo», cfr. al menos Mora, 2016.

Al mismo tiempo, las mujeres con discapacidad son percibidas como no deseantes, hiporeactivas, como niñas eternas privas de intereses y estímulos sexuales o, por el contrario (en este caso, especialmente si se encuentran afectadas por una discapacidad intelectual o psíquica), como monstruos hiperactivos/hiper-sexuados, sexualmente incontinentes; características que las volverían también víctimas menos creíbles en caso de denuncia por abuso o violación (Steele, 2018, especialmente p. 86):

Es el canon de belleza que estipula la sociedad y, como tú no entras en ese canon, ya te humillen (...) Una silla de ruedas para mucho a la gente, y a los chicos más...porque queda muy mal decirlo, pero muchos chicos buscan a una chica guapa, a una chica con un buen cuerpo, muchos chicos buscan a lucir a su novia, y en mi caso no... (...) Algo que a mí me dejó y me tocó muchísimo es que (ella) me dijo que es que nos ven como que si estuviésemos rotas... y, en verdad, es que la gente te ve así, te ve como si estuvieras rota y te sigue manteniendo como si fueras una niña. O sea, en todo momento, nadie te ve como en plan “eres una mujer” [paraplejía, 28 años, universidad, 18/02/2018].

Mis compañeras en el colegio no querían salir conmigo porque daban por hecho que tenían que ser como mi niñera: saliendo conmigo, bueno, según ellas, no podían conocer a chicos (...) De allí también viene ello de mi inseguridad, de no sentirme deseable (...) Hay casos que yo tenga siempre mucho complejo de fea, de gorda, de poco inteligente, y todo también de mi padre: “no le vas a gustar a nadie, si alguien está contigo es por pena o por aprovecharse de ti” (...) Mi sueño también es ponerme un vestido, y además me hace mucha ilusión, pero como mi madre dice: “con ese culo tan gordo que tienes, con esas piernas que tienes, ¿cómo te vas a poner un vestido? ¡Que horror!” (...) Al final acabé hablando de validar el error, el cuerpo erróneo, de este cuerpo que es mío, que en realidad, pues, puede llamarse un cuerpo erróneo, y también empaticé mucho con las personas transexuales que están en un cuerpo que no es erróneo para ellos [física-genética, 36 años, sede asociación, 25/10/2017].

Se suele ver un discapacitado como un ser asexual... no es así... Lo que pasa es que las circunstancias no son tan fáciles [parálisis cerebral, 34 años, bar de su barrio, 30/01/2018].

¿Qué ocurre con esas personas que tienen esas necesidades? ¿Qué hacen con ellos? “Ah no, son angelitos, son angelitos que no sienten”. Eso es lo que dice mucha gente: “no, ellos no sienten”. ¡Cómo que no sienten! ¿Que no sienten en la pierna porque están parapléjicos? Sí, pero tienen cabeza, y tienen cerebro y tienen memoria [asistente, mujer, masajista, 29/11/2018, centro].

Esta mujer lo único que quiere es gozar, disfrutar, es lo único que quiere. Ella no piensa en novios. Sus mensajes de WhatsApp son hasta pornográficos. Ella habla de sexo de una manera desinhibida totalmente [asistente, hombre, arquitecto, parque, 29/06/2018, plataforma].

Nos encontramos con gente como que siente atracción, pero no es una filia, o sea es una atracción por personas que tengan, pues a lo mejor, amputaciones, entonces que se encuentren en silla de ruedas, y a mí eso me genera tanta curiosidad, o sea, me encantaría conocer a alguien que tuviera ese tipo... se llaman devotees y son hombres y mujeres, pero lo que más suele haber son hombres, que sienten atracción por personas con discapacidad, unos son por personas a que les falta un brazo o a que les falta una pierna, que se encuentran en silla de ruedas, pero yo mi pregunta es: ¿sienten atracción por ellos, por la situación? ¿O sienten atracción por ellos por el cuidado y la dependencia que les pueda generar? ¿Sabes algo a que me refiero? Porque hay muchas personas que es en plan que les encanta ejercer el rol del cuidador, que alguien dependa de ellos. Entonces, a mí no me apetecería estar con una persona que le guste estar conmigo porque le satisfaga el ser mi cuidador [paraplejí, 28 años, universidad, 18/02/2018].

El último extracto de entrevista es particularmente significativo: si, por una parte, la mujer joven denuncia el estigma proveniente de la sociedad que consideraría a la atracción por personas con discapacidad como una perversión, por otra parte, no puede dejar de preguntarse si tal deseo está dictado por el placer obtenido del saber-poder sobre otro dependiente de sí, como sucedería en algunas relaciones de cuidado, y en consecuencia sea de cualquier modo insano.

Desde una perspectiva de género, la conexión puede incluso adoptar tintes más oscuros cuando el sujeto dependiente es automáticamente pensado en femenino mientras que el gratificado, independiente, con capacidad de control, es imaginado en masculino: la fantasía patriarcal en efecto habla de cuerpos disponibles, pasivos, vulnerables (Amy Elman, 2001).

La entrevistada misma pone entonces en discusión la autenticidad del involucramiento, aunque varias veces en el transcurso del relato se aprecia la conciencia de que la duda no es sino el producto de la internalización de una barrera interna («yo soy la primera, yo, que me pongo la traba») que le impide pensarse en una relación de pareja (que el sentido común querría que fuera, a lo sumo, con otra persona con discapacidad), incluso antes que sexual, ya que son es mujer con discapacidad.

La duda se vuelve relevadora de otro mecanismo discriminador interseccional cuando la muchacha, que se autodefine como feminista, piensa en la cinematografía. Entonces se da cuenta de que las pocas películas que conoce, que tienen a personas con discapacidad como protagonistas, escenifican románticamente la transformación de una relación de cuidado en una relación amorosa, cuyos intérpretes son siempre una asistente personal normo-dotada y sensible y su atractivo (físicamente y/o por su estatus) asistido:

Es que lo que hay es el hombre, que además siempre, o sea, la tontería es que normalmente es un hombre que le ha ido bien en la vida, quien ha tenido recursos, quien se ha ido moviendo bien, y de repente le pasa, tiene un accidente, se queda en silla de ruedas y, por bien de la vida, conoce a una chica, quien es la persona que le cuida, y esa chica se enamora de él y pasa de ser su cuidadora a ser su mujer y cuidadora también, y, claro, yo me pongo

mal, la vida real no es así: porque tú cuidas a una persona no te vas a enamorar de ella [paraplejía, 28 años, universidad, 18/02/2018].

En efecto, incluso en la película que es considerada un punto de quiebre en tema de sexualidad de las personas con discapacidad, la célebre *The Sessions* (dirigida por Ben Lewin, 2012), es una asistente femenina normo-capaz – en este caso, sexual – que se enamora de un poeta famoso con una discapacidad grave. Y no se trata de una única representación estereotipada propuesta por la película.

The Sessions presenta la historia verdadera del poeta Mark O'Brien que, paralizado a causa de la poliomielitis, descubre la sexualidad gracias al encuentro con una mujer – interpretada por Helen Hunt – quien se ofrece como terapeuta sexual y *partner* subrogada, aunque luego pide la interrupción de las sesiones debido a los sentimientos que en interín comienza a tener hacia el hombre. Falta el final romántico a la *Pretty Woman* (la asistente está casada y tiene un hijo, el asistido encontrará otra mujer que será su pareja hasta su muerte pocos años después), pero permanece el retrogusto amargo de la historia desgastada entre un cliente fascinante normal, o en cualquier caso normalizado, y una desviada semi-prostituta (Garofalo Geymonat, 2014, p. 405). Quizás una prostituta 'buena', menos alejada de la mujer normal lombrosiana – la terapeuta es una esposa y madre atenta que elige ocuparse de las personas con discapacidad, confirmando actitudes de ciudadano ancestrales –, que sin embargo necesita ser redimida. Ambas protagonistas femeninas venden sexo y aprenden el amor: a través de la relación con el protagonista masculino de turno se domestican, revisan su «actitud hacia el sexo» – como la llama la protagonista de *The Sessions* – realineándose al binario de género correcto que las quiere románticas y morigeradas en la esfera emotiva-sexual. Al final de ambas historias, uno tiene la impresión de que son dos hombres quienes salvan a las mujeres perdidas (Giomi, Magaraggia, 2017, pp. 38, 117-133), a pesar de que al menos la protagonista de *The Sessions* no abandona el papel de terapeuta sexual.

En este marco, a pesar de ser innovadora e invocada como fuente de inspiración por la única asistente sexual [mujer, de más de cuarenta años] que he entrevistado, la película tiene el límite de no lograr conducir el mensaje de 'liberación' afuera de las jaulas de género, terminando por legitimar, a su pesar, una visión todavía estereotipada de las relaciones. Es bastante llamativo, por ejemplo, que la terapeuta, pensando en las primeras sesiones, subraye que él (el cliente): «no puede evitar verme como una mujer multifuncional: madre, hermana, amante».

Por otra parte, al hombre, incluso si con discapacidad, se le reconoce (casi siempre) el derecho a una sexualidad activa e incluso dominante-penetrativa: de nuevo en la película, después de las primeras 'sesiones exploratorias', el objetivo de los encuentros se vuelve explícitamente aquel de lograr el organismo mediante la penetración profunda, como si se trata del único modelo de relación sexual que vale la pena vivir o experimentar. Ésta me pareció también la perspectiva de los dos asistentes hombres entrevistados y, en parte, también de la

asistente mujer, la cual me aclaró inmediatamente que tenía relaciones ‘completas’ sólo con el marido mientras otra colega — agregó —

ella sí que ha hecho todo, todo absolutamente todo con cualquier tipo de discapacidad, esa persona sí que es excepcional de verdad: el quería todo... besos en la boca, penetración, momento íntimo sexual completo, nosotros lo llamamos completo aquí [asistente, mujer, masajista, 29/11/2018, centro].

Uno de los hombres me dijo abiertamente que entendió a la asistencia sexual como la consumación de una relación completa, es decir, que incluye la penetración (aunque la plataforma online en la cual está registrado promueva otro modelo de asistencia sexual), y que cualquier cosa diferente, según él que se detenga antes de la penetración, equivale a «no verdadero sexo», sino directamente a una forma de tortura para la mujer con discapacidad (para usar una expresión utilizada por el entrevistado).

La presunción en torno a una sexualidad necesariamente genital(-productiva) y falocéntrica está siempre en el centro de la crítica lésbico-feminista y, más recientemente, de las contra-narraciones del porno *queer* y feminista (Comella, Popolla, 2019), en los cuales las feministas de la diversidad funcional han encontrado ideas para una alianza fecunda tanto en el plano teórico como en aquellos de la investigación empírica y del activismo político:

la sexualidad tiene muchas prácticas bonitas y placenteras, por lo que la penetración no es la única opción ni la que siempre apetece (Arnau Ripollés, 2018).

Volviendo a las representaciones cinematográficas — es posible colocar, junto a *The Session*, al menos el documental *The Special Need* de 2013 y la serie de televisión *The Special* (Rinaldi, Strizzolo, 2020) — es entonces plausible afirmar, en consonancia con los temores expresados por la entrevistada, que éstas no logran explorar la sexualidad de las mujeres con discapacidad (la excepción es el documental *Because of My Body*, que elige a una protagonista femenina), ya que se trata de algo que todavía hoy se esfuerza por ser pensado como emoción antes que como práctica. Las mujeres con discapacidad son de verdad *inessential* (para retomar el eficaz adjetivo de Spelman, 1988) en la medida en que se les quita la emoción sexual antes que su ejercicio práctico, la inteligencia emotiva (Nussbaum, 2004) antes que la competencia en la respuesta sexual:

Me leí y vi un montón de películas, y de cosas, y no había nada acerca de como se veía a la mujer en el ámbito sexual, nada, y sigue sin haberlo, o sea, me da mucha pena, porque no se reconoce, es que estamos completamente invisibilizadas: en día de hoy tú te pones a hablar con una persona y no sabes cómo mantener una relación [paraplejía, 28 años, universidad, 18/02/2018].

Según el feminismo de la diversidad funcional, la ‘invisibilización’ es una consecuencia directa del capacitismo, que lleva a calificar como inexistentes o inadecuadas las expresiones sexuales

que provienen de personas incapacitadas, y a mayor razón si son mujeres, en cuanto históricamente consideradas como objetos y no sujetos del deseo sexual.

Algunos estereotipos en materia sexual están tan cristalizados que incluso conducen a lo/as profesionales de la salud a asumir comportamientos estigmatizantes y, todavía más, a negar a las mujeres información y exámenes vitales:

En vez de hablar conmigo, cuando yo soy la interesada, (el médico) se lo está contando a mi padre (...) Pero, aunque yo le cuento al médico lo que me pasa, el médico, lo que le remite, se lo remite a mi padre, no a mí, no (...) ¡A mí nunca un ginecólogo me ha preguntado si yo he mantenido relaciones sexuales, con 28 años! Nunca me ha preguntado... mira solo los resultados de tu analítica. Nunca me han ofrecido si hay algún taller: no, no, no. Nunca te van a preguntar si quieres tomar precauciones, o sea, ellos te ven como si fueras una niña, una niña que va al ginecólogo porque, a lo mejor, ha tenido un problema con la regla, o ha tenido un problema con no sé qué, pero no es ni: “¿te quieres cuidar?” o “¿tienes pareja?” o “¿tienes pensado tener relaciones sexuales?”. No, nada, nada [paraplejía, 28 años, universidad, 18/02/2018].

(El médico) está hablando sobre ti y le está preguntando a tu madre: ¿cuando tú tienes 20 o más años! Mi madre viene siempre (...) – “¿Me has puesto más cantidad u otra cosa distinta?” Porque el cuerpo no asimila uno y otros de la misma manera. – “No, no, no” y me quedé cambiando tema – “Te estoy hablando. Si me vas a hacer otra cosa distinta, dímelo porque yo me conozco”. Y ella como sorprendida, ella al principio iba probando cosas distintas. – “No te preocupes, que a los tres meses te ha pasado” – “¿Cómo no me voy a preocupar de algo que afecta mi cuerpo! ¿Te sorprende? Me vas a inyectar algo: ¡no sé lo qué es!” [parálisis cerebral, dislexia, 34 años, bar de su barrio, 30/01/2018].

Mi trastorno mental a veces es infravalorado por algunos profesionales sanitarios (yo creo sinceramente que hay un poco de desconocimiento y falta de experiencia acerca de este trastorno, y que por cierto, es uno de los trastornos de la personalidad que más sufrimiento genera, dentro de los trastornos de la personalidad) por lo cual no he tenido mucha puntuación en las valoraciones de mi centro base [41 años, 45% de invalidez a causa de un trastorno de la personalidad ansiosa y de un trastorno articular y tendinoso, 13/02/2018].

Los médicos infantilizan a las pacientes cuando no les reconocen el derecho de auto representarse, dirigiéndose durante una visita médica al acompañante (progenitor/a, amigo/a, asistente personal, intérprete) como si se tratara del único interlocutor adulto. En general, según algunas entrevistadas, tienden a identificar a la persona con discapacidad con la condición física o mental particular, omitiendo todas las otras características, incluso aquella de mujer: alguna/os ginecóloga/os, según los relatos, no parecerían tomar en consideración que las pacientes con discapacidad puedan tener una vida sexual y reproductiva, y por tanto que puedan necesitar informaciones puntuales sobre aquellos aspectos; ni que también puedan enfermarse de tumor en

el seno o en el útero, y que por tanto necesitan someterse a exámenes oncológicos preventivos de detección como las otras mujeres. Y, en el campo médico, el enfoque deshumanizador y ‘sectorial’ puede dar lugar a diagnósticos extemporáneos de enfermedades importantes: en efecto, las mujeres con discapacidad tienden a obtener diagnósticos tardíos relacionados con los así llamados tumores femeninos, que afectan al seno y a los órganos reproductivos (Informe España 2019 – Fundación CERMI Mujeres, p. 60), elementos característicos de una corporeidad femenina ignorada, a veces, hasta las consecuencias más extremas.

Se trata de aspectos acerca de los que la medicina de género tiene el mérito de haber introducido una perspectiva inédita, que promete un impacto revolucionario a largo plazo (Valls, 2020). Sin embargo, en todas las entrevistas a las mujeres con discapacidad surgió de forma abrumadora el malestar, y no pocas veces la rabia, ligados a la preclusión de los medios para, y en sustancia del derecho a, tomar decisiones informadas en el área de la salud psico-física (en general) y reproductiva y sexual (en particular). Un derecho que al menos se deriva de la Convención de 1979 sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.

4. Sujetos de deseo y ciudadanía sexual: prácticas de resistencia

El feminismo de la diversidad funcional está involucrado de diversas maneras en las operaciones de deconstrucción de los estereotipos mencionados anteriormente y de conquista de los derechos sexuales negados. Sin embargo, muestra una predilección por el uso de los instrumentos y del lenguaje de la sociología visual (imágenes, audiovisuales, fotografías) considerados más eficaces a los fines del logro de los objetivos establecidos.

Tres años después de la aparición de la recordada *The Sessions*, el movimiento feminista (FDF), en línea con el enfoque participativo-emancipador, se volvió promotor, junto con el rebautizado *Foro de Vida Independiente y Diversidad* (FVID), del documental español *Yes, We Fuck!*¹³ – en el cual participaron algunos exponentes acreditadas interpretándose a sí mismas –, así como de campañas mediáticas como *Yo me masturbo*, programas de radio como el seguidísimo *¡Acuéstate conmigo!* y, en general, de seminarios (muy populares) en todo el territorio nacional sobre temas de sexualidad y de asistencia sexual.

Tales iniciativas habrían permitido, sin caer en la trampa ‘tokenista’ de siempre que termina por poner en escena *freak shows* (Moscoso Pérez, 2011, pp. 89-90), dar voz a las mujeres con

¹³ Dirigido por el activista Antonio Centeno y Raúl de la Morena, 2015. En 2015 también apareció el cortometraje post-porno *Habitación*, dirigido por Irene Navascués Cobo y Rosario Ortega Amador, con protagonistas como Teo Valls, Kani Arkada y Soledad Arnau Ripollés. Al año siguiente, 2016, apareció otra película exitosa, *Vivir y otras ficciones*, dirigida por Jo Sol y con Antonio Centeno revistiendo el rol de protagonista. Centeno también fue director y actor del documental post-porno *Nexos*, del 2014, y más recientemente de la serie de televisión *Trèvols de 4 fulles* (2018).

discapacidad respecto de cuestiones no consideradas como prioritarias, sino incluso silenciadas, en la agenda política feminista *mainstream*.

En particular, el documental mencionado habla de personas con discapacidad, que finalmente también son de sexo femenino y con emociones sexuales, como sujetos de deseo (no patológico), guiados por un asistente sexual hacia el descubrimiento del propio cuerpo *sexuado* y del placer. El asistente sexual está presente sólo cuando sirve una «herramienta» para explorar el cuerpo. Para desacreditar uno de los estereotipos mencionados en la sección anterior, en el cortometraje se pone en escena una relación sexual entre una mujer con una discapacidad grave y su pareja normo-dotada. El mensaje es luego reforzado por la presencia de ‘otras sexualidades no (hetero)normativas’ (García-Santesmases Fernández, 2016).

Una intención explícita del documental es «mostrar no sólo qué puede hacer la sexualidad por las personas con diversidad funcional, sino también qué puede aportar la realidad de la diversidad funcional a la sexualidad humana»¹⁴, en particular a la sexualidad femenina, que en muchos aspectos es todavía un ‘lugar prohibido’, un espacio a recuperar.

Como sugieren las palabras del asistente sexual protagonista del cortometraje posterior *Moi, assistente sexuelle* (dirigido por Stefano Ferrari, 2016), lo que conviene repensar es el tiempo de la sexualidad. El espacio y el tiempo del placer, para el ‘cuidado’ de sí y del otro/a, es quizás el código más importante compartido por los aspirantes a asistentes y clientes en el marco del proyecto del *feminismo de la diversidad funcional*.

Las mujeres con discapacidad – subrayan diversas entrevistadas – están acostumbradas a ver representaciones mediáticas en las cuales se mueven cuerpos y se consuman relaciones en las cuales no pueden identificarse¹⁵:

Lo que tú ves en las películas, yo veo películas y en esas películas se están teniendo unas relaciones sexuales que yo no puedo vivir para empezar. No tenemos las mismas corporalidades, entonces mi primer imaginario es que eso no va conmigo [invalidez 85% – artrogriposis múltiple congénita, 46 años, residencia, 10/10/2017].

La fuerza de los estereotipos específicos y pasados por alto hace que las mujeres con discapacidad sientan que no tienen ‘ciudadanía sexual’ en la sociedad en la cual viven. Y el etiquetamiento condiciona fuertemente sus auto-percepciones como sujetos deseantes y deseables:

Yo pensé: “¡así que este chico tiene poder de elección, tiene capacidad de decir que no!”, “¡o sea que yo he sido una elección!”. Sigo manteniendo el contacto y me sigue haciendo gracia que tontee conmigo, me se insinuó de una manera también sexual y a mí me hace ilusión... Era

¹⁴ <https://yeswefuck-blog.tumblr.com/ima-ge/119014053814>

¹⁵ Como sucede además para otros grupos no conformes, pero también presumidos como ‘normales’.

un tío súper generoso, súper paciente y muy respetuoso, y muy bien, a mí me hizo crecer como ser deseante y ser deseable [física-genética, 36 años, sede asociación, 25/10/2017].

“Es que me pareces una chica fenomenal, noto mucha alquimia contigo, yo te quiero conocer” (...) “¿Y qué más da? No me molesta la silla, y es que a mí eres una persona que me está atrayendo mucho”, y entonces me dijo: “me he puesto a investigar y no encuentro nada acerca de cómo poder mantener una relación contigo mas allá de... me estaba informando y no hay nada en cuanto a sexualidad” [paraplejía, 28 años, universidad, 18/02/2018].

Las pocas medidas, incluida la asistencia sexual, pensadas para acceder al cuerpo, conocerlo y gozar de éste, satisfacer su deseo (el o la asistente sexual trabaja, según el FDF, sobre el cuerpo ‘olvidado’), parecen ser casi exclusivamente a medida de hombre:

Hay médicos que te enseñan cómo tener una relación íntima para que pueda, para que haya una fecundación, qué postura hay que hacer, cuándo hay que hacerlo, porque claro ellos no son personas como los demás, ellos no eyaculan como los demás, ellos no saben cuándo van a venir, ellos no sienten, sienten de otra forma, que es todo visual, cerebral, pero no a nivel físico de sentir allí [asistente, mujer, masajista, 29/11/2018, centro físico].

Leí un montón de documentación, y lo único que era, era acerca del hombre (...) Todos los libros, te ponías a mirar, y lo único que encontraba era cómo recuperar que el hombre volvía a tener su función eréctil para poder tener hijos o dar placer a una mujer... y era en plan de pasaba las paginas tú decías: “¡muy bien!”. Pues, al hombre se le pinchaba creo una especie de hormonas y entonces volvía como a tener una función eréctil, y pasaba páginas, y tú decías: “¿y ellas? ¿Y dónde están?” Y, de repente, era en plan de... se acabó... era en plan de: “¿dónde estoy? ¿Dónde hay algo para mí? ¿Qué pueden hacer (las mujeres)?” (...) Para el hombre está pensado cómo devolverle su vida (...) hasta muy poco tiempo solamente ha habido asistentes sexuales para hombres, porque lo que importa es él, es que él tenga el placer [paraplejía, 28 años, universidad, 18/02/2018].

Según el testimonio de la segunda muchacha entrevistada, si para los hombres se habría siempre puesto en marcha estrategias para que les sea posible tener una vida sexual o restituirles aquella perdida (a través de la medicina, pero en última instancia recurriendo a la prostitución), en lo que respecta a las mujeres, se podría encontrar como único joven antepasado de la asistencia sexual un ‘servicio’, no pedido, prestado por auxiliares de hospital a niñas hospitalizadas con la intención de sedar y, al mismo tiempo, castigar su deseo, como si se tratara de una culpa que debe expiarse:

En España no había hombres que prestaban ese servicio para mujeres, lo que ponían muchos libros – que a mí eso me parece algo alucinante – es auxiliares de hospitales que prestaban ese servicio a mujeres. No sé si me explico, pues, por ejemplo: cuando hay muchas niñas que empiezan a conocer su cuerpo y a estimularse no sé qué, según los libros que había, por

ejemplo, en este del 1984, castigaban el que una niña se pudiera conocer, entonces lo que preferían era que un auxiliar del hospital fuese a esa niña y como que la masturbase [parapleja, 28 años, universidad, 18/02/2018].

Desde la perspectiva del feminismo de la diversidad funcional, el asistente sexual constituiría por tanto una figura de verdad revolucionaria, sobre todo para las mujeres.

Según Soledad Arnau Ripollés (2020a), teórica del feminismo de la diversidad funcional, el asistente sexual constituye una herramienta, una ‘extensión humana’, – en este sentido, parangonable al así llamado asistente personal – para la satisfacción del derecho humano al propio cuerpo y, como tal, debería encontrar legitimación dentro del plan ensalzado de la «accesibilidad universal» (*Design for all*). En línea con la filosofía por la vida independiente, y de nuevo como para el asistente personal, debería tratarse de una persona elegida por la persona con discapacidad y con la cual instaurar una relación contractual.

Para mí de algún modo es sencillo y, claro, porque yo tengo asistentes personales, yo vivo día a día gracias a que existe esta otra figura laboral, entonces para mí es como una extensión, que conviene que estratégicamente no sean los mismos (asistente personal y asistente sexual), pero realmente que el enmarque de esa profesión tiene que ser la filosofía de vida independiente. Quiero decir, al igual que el asistente personal, no debería existir en un contexto de cultura asistencialista, pues, también un asistente sexual no debería existir en un contexto de cultura asistencialista. ¿Entonces cómo lo concibo? Bueno, para empezar, yo interpreto que deba ser alguien obviamente, pues, que cojas tú, como igual cojamos las otras personas asistentes personales, tendría que tener formación sobre todo en el enfoque de vida independiente, porque entendiese por qué yo me he planteado tenerle a él o a ella, en primer lugar, y bueno a partir de allí, bueno, una serie de mínimos, de resolución pacífica de conflictos... cuestiones, pero no atención socio-sanitaria, al revés, en todo caso, soy yo la que tiene que aprender, es que yo creo que las personas que usamos la figura laboral de asistente personal tendríamos la obligación y el deber de formarnos en vida independiente [invalidez 85% – artrogriposis múltiple congénita, 46 años, residencia, 10/10/2017].

Luego están los asistentes sexuales por las personas que deciden... por cualquier persona, bueno, que decide que tiene derecho a enamorarse, que tiene derecho a incluso tener relaciones sexuales sin amor, como lo puede tener cualquier otra persona, o a acariciarse o a masturbarse. Quiero decir: si tú no puedes mover las manos, no puedes hacer nada, necesitas un asistente sexual que te coja la mano y que te la lleve a donde tú digas que quieres que te la lleve, entonces yo también me sentiría identificada [física-genética, 36 años, sede asociación, 25/10/2017].

El trabajo profesional sexual (remunerado) del asistente debería limitarse a facilitar el autoerotismo y/o a apoyar a la persona con discapacidad en la relación sexual con una pareja con discapacidad que también requiera apoyo, salvo acuerdos diferentes – libres, pero no reivindicables como

derechos – entre las partes (Arnau Ripollés, 2014). En opinión de Arnau Ripollés, la/os asistentes sexuales no serían por tanto asimilables a ‘prostituta/os especiales’, aunque ella piense que la prostitución que llama ‘inclusiva’ sea un recurso que debería ser implementado.

La ideóloga del FDF se coloca en la misma línea que el activista de Barcelona Antonio Centeno (2020), según el cual la asistencia sexual debería ser formalizada como servicio específico (y no especial-segregativo) para personas con diversidad funcional, como la asistencia personal y el interpretariado en lenguaje de signos, un servicio que en todo caso debe entenderse como complemento de servicios generales-inclusivos, entre los cuales podría eventualmente también entrar la terapia sexual.

Por otra parte, este modelo «autoerótico», del cual el propio Centeno (que también se encuentra entre los fundadores del *Foro de Vida Independiente*) es considerado el principal defensor, es criticado por el hecho de dirigirse casi exclusivamente a una clientela con discapacidad física (Branco de Castro Ferreira, García-Santesmases Fernández, 2016, pp. 21 ss.)¹⁶. La crítica es compartida también por el gestor del centro que ofrece asistencia sexual que tuve la oportunidad de encontrar, el cual agrega que, en su opinión, se trata de un modelo de asistencia híper-simplificador que tiende a reducir la cuestión de la sexualidad de personas con discapacidad a un mero problema de acceso a la masturbación, como atestiguan campañas del tipo *Yo me masturbo*.

Aunque moviéndose dentro del modelo del colega catalán, Arnau Ripollés deja en realidad la puerta abierta a prácticas sexuales diferentes – respecto de aquellas autoeróticas – siempre que sean explicitadas en el ‘contrato libre’ entre asistente y asistida/o. Además, amplía el horizonte de la reflexión a cuestiones de diferente naturaleza: de los contenidos concretos de la formación del asistente a las condiciones de la relación contractual, a la configurabilidad del así llamado sexo a domicilio, hasta la moralidad de la transacción sexual-económica, empujando a repensar las categorías del debate y a remodelar la perspectiva de análisis de forma realmente inclusiva de los sujetos no paradigmáticos. Sin embargo, le parece que buena parte de los interrogantes todavía están destinados a permanecer sin respuesta por largo tiempo, debido a la cultura capacitista también abrazada por el feminismo *mainstream* que se arrogaría el derecho de hablar por las otras. Finalmente, del mismo modo que otra/os entrevistada/os, mujeres y asistentes, está convencida de que la propuesta acerca de la asistencia sexual, en todas sus formulaciones, sigue encontrando resistencias fuertes a causa del estigma que el «trabajo sexual» porta con sí (Arnau Ripollés, 2014, p. 36; Gómez Bernal, 2017):

¹⁶ En realidad, la plataforma española que analicé contempla el caso de la ‘diversidad intelectual’ y, como para el centro físico, se requiere la mediación de un tutor, con la diferencia de que en el caso del centro virtual no se asegura ninguna forma de verificación.

por ejemplo, ahora mismo está lo de los asistentes sexuales que se está promocionando en muchos sitios, y todavía hay mucha gente que siente reparo porque lo ven como uno estilo de prostitución, cuando no lo es [paraplejía, 28 años, universidad, 18/02/2018].

5. Los modelos españoles de asistencia sexual: *the whore stigma*

La asistencia sexual para las personas con discapacidad constituye un tema controvertido bajo diferentes perfiles incluso en los países tanto europeos (Holanda, Alemania, Dinamarca, Suiza alemana y francesa: Garofalo Geymonat, 2013, 2019) como no europeos (Canadá, Australia: Wotton, 2017) en los cuales la figura del así llamado asistente sexual (*sexual assistant, sex surrogate, carasseur, lovegiver, acompañante sexual*) ha encontrado hace tiempo regulación *ad hoc* o, al menos, modalidades de reconocimiento y regulación parcial de la profesión.

En otros contextos de Europa, como el italiano, francés y español, aunque no han faltado iniciativas de sensibilización, formación¹⁷ y también legislativas¹⁸ sobre el tema, muchas veces el debate político encalló en la cuestión del favorecimiento y la legitimación de una «transacción sexual-económica» (Tabet 2002, 2004, 2014; Selmi, 2016; cfr. Wagenaar, Jahnsen, 2017). Apoyándose en tal aspecto, significativamente no tomado en cuenta cuando lo que está en discusión son relaciones sexuales consideradas legítimas (Trachman, Tabet, 2009), también la academia y la opinión pública se dividió, como sucede cuando se trata de prostitución, entre abolicionistas y regulacionistas ‘pro-derechos’ del así llamado *sex work* (Crowhurst, Garofalo Geymonat, 2019). Este último término – es bueno recordarlo – es fruto de las batallas, llevadas adelante por tantas activistas que aspiran a obtener la inscripción de la actividad de prostitución en el catálogo de oficios a todos los efectos, aunque sin por esto necesariamente considerarla ‘una profesión como cualquier otra’.

Justamente como sucede en relación con el tema de la prostitución (Abbatecola, 2018, p. 12; Garofalo Geymonat, 2014, pp. 624 ss., 2019, p. 215), el *affair* encontró tonos todavía más divisivos en el ámbito del pensamiento y del activismo feminista (Garofalo Geymonat, 2019, p. 215). En efecto, una parte vio en los pliegues de las propuestas sobre la asistencia sexual la sombra de una relación patriarcal, de un intercambio claramente asimétrico, que involucraría mujeres (prevalentemente) en la figura de asistentes sexuales y hombres (prevalentemente) en

¹⁷ En los tres países mencionados (Italia, Francia, España), han sido activados cursos de formación para asistentes sexuales.

¹⁸ En Italia, se presentaron ya tres proyectos de ley (del diputado del *PD* Sergio Lo Giudice, de la diputada del *PD* Ileana Argentin, y de la diputada de *Forza Italia* Elvira Savino), y un cuarto (promovido por el diputado del *Movimento 5 Stelle* Aldo Pena) está en proceso de elaboración. Todos están, en diferente medida, inspirados en la propuesta del *Comitato per l’assistenza sessuale per le persone con disabilità* instituido, en enero de 2013, por la férrea voluntad de Maximiliano Ulivieri, presidente del comité y responsable del proyecto «LoveGiver». Ulivieri (2014) es curador, además de uno de los autores del texto de referencia del movimiento italiano por la asistencia sexual: el libro contiene la propuesta de Lo Giudice (pp. 93-98).

la figura de sus clientes, reforzando la posición de estos últimos como titulares de derechos sobre los cuerpos femeninos: cuerpos todavía percibidos como connaturales a una sexualidad ‘de servicio’ – una suerte de dote de la cual otros disponen y gozan – y, por tanto, expuestos a prejuicios inveterados y nuevos¹⁹. Para esta parte del feminismo, la asistencia sexual es otra expresión del patriarcado, una manifestación de la violencia contra las mujeres que en este caso asume una forma todavía más retorcida – respecto de la prostitución o pornografía, objeto de diatribas históricas – en la medida en que instrumentaliza las discriminaciones sistemáticas sufridas por las personas con discapacidad para su obra de opresión y, en última instancia, deshumanización femenina. En cierto sentido, se podría incluso decir que la asistente sexual representa la síntesis ideal del modelo patriarcal, uniendo en una única figura sus expectativas de objetivación de las mujeres ‘hechas para el cuidado y para el sexo’.

Para otra parte del feminismo, en cambio, dentro de la práctica de la asistencia sexual, justo como sucede en el ejercicio ‘libre’ de la prostitución y de la producción de material pornográfico, se juega uno de los partidos más importantes para la emancipación de las mujeres del patriarcado y para la afirmación de la liberación sexual femenina.

La marcada reducción binarista del discurso (abolicionista o *pro-sex work*), facilitada por la tendencia coriácea de los estereotipos de género evocados, de hecho ha obstaculizado una confrontación constructiva en el plano de la elaboración de políticas de promoción de los derechos de las personas con discapacidad a expresarse a través del sexo y no sólo a no ser víctimas de abusos y violencias sexuales (como víctimas, parecen sujetos más creíbles), sin por otra parte hacer avanzar la comprensión (weberiana) de los «mercados del sexo»²⁰ y menos aún en el campo de la tutela de las *sex workers* (Martínez Moreno, 2020; Guamán Hernández, 2020) donde es verdad que «no existe todavía país en Europa en el cual la/os *sex workers* no estén sujeta/os a formas de discriminación, violencia y estigmatización» (Garofalo Geymonat, 2014, p. 45).

Si el debate no logra liberarse del «whore stigma» (Pheterson, 1993, 1996), tendiendo a polarizarse alrededor de la admisibilidad o no de prácticas consideradas de prostitución, en cambio las praxis de la asistencia sexual se mueven en dirección a la constante diversificación y evolución: educación en la afectividad, en la corporeidad y en la emoción sexual²¹; terapia

¹⁹ Ésta, por ejemplo, es desde ya hace décadas la posición de la asociación francesa *Femmes pour le Dire, Femmes pour Agir* (FDFA): fdfa.fr/position-sur-les-aidant-e-s-sexuel-le-s/.

²⁰ Como señala varias veces Abbatecola (2018), el interés casi pruriginoso acerca de la cuestión de la elección termina por obnubilar las antinomias presentes en los sistemas de mercado en los cuales ésta se realiza. Acerca de los «modelos de prostitución» adoptados por los Estados, se reenvía nuevamente a Garofalo Geymonat, 2014, pp. 1046 y ss.

²¹ En esta dirección va la propuesta italiana del comité *LoveGiver* de un O.E.A.S., acrónimo de «operador de emotividad, afectividad y sexualidad».

sexual²²; acompañamiento en el autoerotismo; facilitación de la relación sexual con la pareja con discapacidad; apoyo en las actividades ciber-sexuales; subrogación sexual (el/la asistente actúa como un verdadero *partner* sexual).

Algunas propuestas prevén la combinación de varias de las formas mencionadas, y todas responden a la definición amplia formulada por la *European Platform Sexual Assistance* (EPSEAS)²³.

La mayor parte de las propuestas acerca de la asistencia sexual, si bien de diferente manera y en diferente medida, contempla cursos de formación para la/os aspirantes a asistente. Cursos que, según las mujeres con discapacidad entrevistadas que han tocado el tema, deberían estar dirigidos también a la/os potenciales clientes, especialmente femeninos, las cuales tendrían menos oportunidad de recibir una educación sexual ‘positiva’ adecuada, a menudo a causa de la actitud hiper-protectora de las familias de origen (que, para muchas, terminan por ser las únicas familias). Con ‘educación sexual positiva’ se hace referencia no tanto al aprendizaje de sistemas de prevención de malatías de transmisión sexual y de embarazos no deseados – si bien, también desde este punto de vista, las mujeres con discapacidad se encuentran menos preparadas que las mujeres sin discapacidad y que los hombres con o sin discapacidad – sino a la adquisición de conciencia respecto del funcionamiento del propio cuerpo en relación a la emoción, a la expresión y a la satisfacción sexual, puntos centrales también para reconocer y denunciar la violencia en esta área. En los últimos años, indudablemente creció la atención puesta en el derecho humano de las mujeres a no ser víctimas de abuso y violación, pero todavía es bajo el compromiso contra la «disviolencia» y, aún más, permanece bajísima la consideración por la tutela del derecho humano a la expresión sexual: como se ha visto, las mujeres con discapacidad en general no son consideradas como sexualmente activas y, por tanto, no se encuentran previstas prestaciones concretas (ni siquiera de tipo informativo) aptas para permitirles llevar adelante una vida sexual.

Sin embargo, no todos los modelos de asistencia sexual son aplaudidos por el feminismo pro-*sex work* en general, y por el feminismo de la diversidad funcional en particular, especialmente allí donde reenvían a los macro-modelos médico o incluso religioso (imbuidos de paternalismo), como sucedería con los así llamados *therapy approach*, *care approach*, *charity approach* – a veces, entrelazados – que atraviesan algunas de tales propuestas. A tal tipo de modelo asistencialista mixto cuidado-caridad podría reconducirse el ejemplo japonés proporcionado por la ONG *White Hands*, que propone un servicio de eyaculación asistida prestado de forma voluntaria principalmente por enfermeras profesionales o, en cualquier caso, por mujeres con una formación sanitaria de base (*sex volunteer*). Se trata de enfoques que, teniendo subyacente

²² En relación con el modelo terapéutico, cfr. al menos el texto clásico de referencia: Masters, Johnson, Kolody, 1977.

²³ <http://www.epseas.eu/en/page/181>

una concepción de la sexualidad de las personas con discapacidad como algo que ajustar y/o a lo cual mostrar un comportamiento misericordioso, no pueden tener espacio en el modelo de la *divertad*, ni tampoco en la fórmula de *The Sessions*, dado el modelo explícitamente terapéutico adoptado por la protagonista de la película. Por otra parte, el mero hecho de considerar a la prestación solicitada en términos asistenciales, al menos literalmente (la observación vale también para el así llamado «asistente personal»), reconduce el debate al área médica, sin lograr desvincularlo del todo de sus presupuestos; carácter que confirma la dificultad de hablar de un nuevo paradigma cultural de la diversidad – como querrán también las teóricas del feminismo de la diversidad funcional – y mi percepción, en cambio, de un enfoque (todavía) intermedio ‘bio-social’. Por lo demás, una investigación empírica reciente muestra que la misma cultura profesional de quien forma a la/os asistentes sexuales estaría impregnada de un enfoque asistencialista-terapéutico-rehabilitador (Alonso Sánchez, 2021, p. 11) que, como se verá en la sección siguiente, en efecto parece haber sido asimilado también por la y los asistente/s sexual/es entrevistada/os.

En lo que respecta a España, siguiendo la reconstrucción propuesta por Carolina Branco de Castro Ferreira y Andrea García-Santesmases Fernández (2016) a la luz de una investigación etnográfica, es posible distinguir al menos tres modelos de asistencia sexual, que no han sido nombrados expresamente por la/os entrevista/os (mujeres y asistentes) pero sí evocados: el modelo de la prostitución especial, el modelo de la «conexión erótica», y el así llamado modelo autoerótico.

El primero reivindica al servicio de asistencia sexual como un elemento característico de la actividad de prostitución, y es reivindicado de este modo por un grupo nutrido de prostitutas.

El segundo y el tercero, en cambio, prevén la introducción de una nueva figura profesional: el asistente sexual. Sin embargo, divergen en relación con sus tareas y modalidad de participación. El segundo se fundaría sobre una emoción sexual compartida (aunque presumiblemente diferente) entre asistente y asistido/a, que desemboca en una relación que involucra a ambos cuerpos. El tercero se focaliza en el acceso, por parte de la persona con discapacidad, a su propio cuerpo a través del cuerpo del asistente (en general, de sus manos), cuya intimidad permanece inaccesible.

Volveremos sobre el segundo y el tercero. En relación con el primer modelo, no profundizado en este trabajo, las autoras remarcan que la instancia también tiene una motivación estratégica, en la medida en que finalmente podría abrir el camino a la legitimación y a la tutela del trabajo sexual. Según las dos estudiosas, entran en el primer paradigma: la asociación Aproxex (*Asociación de Profesionales del Sexo*); la octogenaria Lydia Artigas, conocida como «Madame Rius de moral distraída» (Peiró, 2013), gestora de uno de los burdeles más conocidos en Europa (en un momento frecuentado por algunos de sus amantes famosos, como Dalí, Cela, Belmondo, el rey Faisal, Orson Welles); y la *escort* independiente Montse Neira, pionera en el ámbito de la oferta de asistencia sexual a personas con discapacidad.

Las feministas de la diversidad funcional actualmente parecerían moverse entre el segundo (prevalentemente) y el tercer modelo, aunque, mirando favorablemente a las experiencias en otros países²⁴, auspician la elaboración de un arquetipo mixto, tendencialmente abierto, de prácticas que pongan en el centro, como ya mencionado, la dimensión del placer del/la cliente con discapacidad y, al mismo tiempo, del asistente. Uno de los puntos centrales del proyecto de asistencia sexual, así como imaginados por las feministas de la diversidad funcional (que, en este sentido, intentan mediar dentro de la «guerra del sexo»), justamente está en la atención puesta en la figura del asistente cuya tutela debería ser igual a aquella otorgada a la persona con discapacidad. Y es con el fin de garantizar la autodeterminación de ambos, persona asistente y persona asistida, que la mayor parte de las proponentes hipotetiza, quizás influenciada por la larga ola neoliberal, una relación de tipo contractual capaz de vincular a la/os dos estipulantes al respeto de un conjunto de normas (a definir), así como sucede, o debería suceder, siempre según el feminismo de la diversidad funcional (FDF), en la relación que vincula al asistente personal y a la persona con discapacidad. En cuanto a la regulación, tanto algunas feministas como las mujeres con discapacidad y la asistente sexual (mujer) entrevistadas sostienen que sería deseable la participación de las organizaciones sindicales, mientras que, de los dos asistentes hombres, uno piensa en un servicio de base informal y el otro, en una intervención estatal orgánica en relación con la tutela del «trabajo sexual», se exprese ésta en prostitución o en asistencia sexual a las personas con discapacidad.

Si el panorama general en relación con la formalización hipotética de la asistencia sexual todavía parece confuso, me parece que en la atención especial dedicada al asistente se ve uno de los frutos más maduros del encuentro entre *Disability e Feminist Studies*. En todo caso, la cuestión de la regulación del trabajo sexual, comenzando por la prostitución, sigue siendo crucial para imaginar soluciones operativas.

6. Los ‘lugares’ de la asistencia sexual y la posición de algunos asistentes íntimos

El tema de la prostitución en efecto ha surgido de modo espontáneo en todas las entrevistas (aunque sean pocas, por las razones que se mencionan a continuación) efectuadas a los asistentes sexuales: dos sobre tres son hombres, de nacionalidad española²⁵, de edad

²⁴ Véase, por ejemplo, el modelo de la *BodyUnity* suiza: Garofalo Geymonat, 2019; Garofalo Geymonat, Maciotti, 2016.

²⁵ Como ha sido destacado en investigaciones relativas a otros contextos, los datos sobre sexo y nacionalidad son particularmente significativos si se ponen en relación con el mercado más general del sexo que también en España involucra prevalentemente mujeres de origen extranjero.

comprendida entre los 40 y 55 años, sin experiencias precedentes en la así llamada industria del sexo ni del cuidado de personas con discapacidad.

En concreto, he entrevistado a un hombre y una mujer (masajistas de profesión) pertenecientes a un centro físico de apertura reciente – el primero, y hasta hace poco tiempo atrás, único en España²⁶ – del cual son casi los únicos empleados ocasionales, y un hombre (arquitecto de profesión) contactado a través de una plataforma *online* española.

Los dos canales, ambos activos desde hacía poco más de un año al momento de las entrevistas, me parece que pueden considerarse como exteriorizaciones de los modelos mencionados arriba de conexión erótica (la persona con discapacidad entra en relación con el cuerpo del asistente) y del autoerotismo (la persona con discapacidad entra en realidad sólo con su propio cuerpo a través del asistente).

El centro ofrece acompañamiento íntimo – además de masajes terapéuticos y un mostrador de asesoramiento sexológico – en las instalaciones de la estructura, equipadas para responder a exigencias multiformes en términos de accesibilidad. En cambio, la plataforma funciona como una ‘vitrina virtual’ para facilitar el encuentro entre la/os asistentes proponentes y personas con discapacidad, con la advertencia para la/os usuaria/os de que «esta web intenta crear una comunidad basada en la confianza mutua y no dispone de los medios para comprobar la veracidad de la información que proporcionan las personas que se anuncian. Se recomienda prudencia, cualquier dato podría ser inexacto, falso o incluso malicioso. Si has detectado cualquier problema contacta con nosotras».

Para hablar, en pocas palabras, de las otras características de los dos ‘lugares’ de asistencia sexual, ambos promotores de la *Filosofía de Vida Independiente*:

- El centro físico contempla un curso obligatorio de formación, que dura 12 horas y cuesta 80 euros, dirigido a los aspirantes a asistente cuya relación con las personas con discapacidad es supervisada constantemente por algunas psicológicas/psicoterapeutas/sexólogas; cada sesión, generalmente precedida por un encuentro preliminar recomendado entre asistente y cliente, se lleva a cabo en las instalaciones equipadas del centro y prevé un costo de 200 euros, independientemente de qué actividad se desarrollen²⁷ (comprendidas las relaciones sexuales ‘completas’²⁸), previamente acordadas con la persona con discapacidad y con su eventual tutor/a; cuando la persona no puede expresar su consentimiento o manifestar el

²⁶ En Valencia se encuentra ahora activo otro centro para la asistencia sexual a personas con discapacidad.

²⁷ En todo caso, asistente y asistida/o deben primero certificar la ausencia de enfermedades de transmisión sexual.

²⁸ La asistente mujer ha afirmado que, en el pasado, pidió menos de 200 euros porque no tiene relaciones completas con los clientes (a diferencia de una colega), pero después agregó que el centro necesita ese dinero para llevar adelante la actividad, que lamentablemente no se beneficia de otras subvenciones.

placer verbalmente, son utilizados algunos instrumentos como por ejemplo un abecedario o una tableta.

- En relación con el segundo lugar de asistencia, el centro virtual, los asistentes registrados en la plataforma (respecto de los cuales no hay ninguna forma de selección o control) no están obligados a realizar cursos de formación, pero son frecuentemente invitados, a través de una *newsletter*, a seminarios e iniciativas sobre el tema de la asistencia sexual, eventos a los cuales también yo tuve ocasión de participar durante mis períodos de investigación en la capital española.

La plataforma promueve un concepto de asistencia en línea con la definición mencionada antes por Arnau Ripollés y por algunas mujeres entrevistadas. En efecto, se habla de «apoyo para acceder al propio cuerpo, no al del/la asistente», se subraya que «se trata de un trabajo sexual, de carácter instrumental, no educativo ni terapéutico²⁹, que concretiza el derecho al propio cuerpo» y que explícitamente se remite al «modelo teórico de la diversidad» (Palacios, 2008).

Las sesiones se llevan a cabo en la casa de la persona con discapacidad o, probablemente con más frecuencia, en hoteles donde es posible procurarse un espacio-tiempo privado: en general, mujeres y hombres con discapacidad viven con sus familias de origen o en residencias en las cuales difícilmente tienen una habitación toda para sí (e, incluso cuando tienen una habitación propia, es más bien común que la puerta se deje abierta para permitir que la/os *care-giver* ‘cuiden y vigilen’).

Con base en los perfiles de la/os asistentes, se puede calcular un costo medio de 60 euros, a los cuales se suman los gastos de viaje y eventualmente del hotel.

A fecha 23 de junio de 2018, había 131 registrados, de los cuales 48 eran mujeres y 83, hombres: dato que, aislado, parecería desmentir las previsiones preocupadas de una profesión prevalentemente femenina. Por otra parte, es en cambio elocuente que las reivindicaciones en términos de profesionalización conquisten atención en el momento en el cual la actividad se vuelve prerrogativa (incluso predominante) masculina³⁰.

De los 131, 35 – 24 hombres, 7 mujeres y 4 perfilados como «otras opciones» – ofrecían asistencia sexual en la capital española al momento de mi investigación³¹. Sólo 3 de los 35 – a

²⁹ La propuesta italiana, por ejemplo, va en cambio en esta dirección.

³⁰ Cuando inicié a realizar las entrevistas, el caso del primer asistente sexual masculino, el catalán de origen griego Dimitri Zorzos (que se hace llamar Dyon Baco en el ejercicio de la profesión), comenzaba a suscitar en España un interés grande y aparentemente genuino, es decir, no viciado del prejuicio que en cambio acompañó las causas análogas llevadas adelante por Montse Neira (líder del grupo en el cual se formó el Zorzos mismo) y por Silvina Peirano.

³¹ Un año después, el número creció a 52; y dos años después, a 55.

todos los contacté usando la dirección de correo electrónico que aparecía en sus perfiles – se pusieron inmediatamente a disposición para una entrevista³².

Es significativo que las dos personas del centro físico ofrezcan asistencia, respectivamente, la mujer a hombres y el hombre, a mujeres, mientras que de la plataforma surge un panorama más variado³³.

Los tres entrevistados, dos hombres y una mujer, declaradamente heterosexuales, dan por descontado el vínculo de la asistencia sexual con la orientación sexual; esto es, piensan que sea natural que las sesiones se lleven a cabo entre personas físicamente atraídas la una con la otra:

Yo he tenido una asistencia íntima con este chico, porque, bueno, además físicamente era una persona que me atraía, porque también es lógico te tiene que atraer un poco la persona que vas a hacer..., tiene que haber un feeling entre ambas personas, tanto yo le tengo que gustar a esa persona, como a mí él, porque vas a hacer cosas íntimas con él (...) Yo solo para hombres, porque sí que hay mujeres que pueden ser lesbianas que estén en silla de ruedas, pero yo en principio con mujer no, no, no me se ha planteado tampoco. Hay hombres para mujeres y mujeres para hombres. (...) Es un campo muy abierto y hay que tener de todo, tanto personas que sean heterosexuales como bisexuales [mujer, masajista, 29/11/2018, centro físico].

Yo pienso que cuando te acuestes con alguien también tiene que haber atracción física (...) Yo por ejemplo no lo haría con un hombre. Yo soy heterosexual, claro vamos a ver: a mí dar placer a una mujer no me cuesta nada a nivel mental pero por ejemplo a un hombre me costaría, yo no sé si es una cuestión cultural pero... a parte que al hombre le gustaría que también se lo hiciera una mujer [hombre, arquitecto, parque, 29/06/2018, plataforma].

Sin embargo, los dos hombres, inicialmente sorprendidos por mis preguntas sobre este tema, parecen dispuestos a considerar la posibilidad de prestar asistencia a otros hombres (haciendo alarde de ser personas con una mente muy abierta).

Entre la/os teórica/os de la asistencia sexual, no se aclara este aspecto. La mayoría, incluida Arnau Ripollés, parece sugerir la irrelevancia de la orientación sexual para la realización del servicio de asistencia (neutral respecto de sexo, género y orientación), presumiblemente también para legitimarlo como ocupación moderna y desengancharlo así del fantasma del «oficio

³² Se trata de dos hombres, de los cuales uno fue efectivamente entrevistado mientras que el otro luego me ha comunicado que no tenía experiencia y no renovó su disponibilidad (es más, en los días inmediatamente sucesivos a mi petición, su perfil fue eliminado del sitio), y una persona registrada con la etiqueta «otras opciones», también ella sin experiencia en el ambiente, que finalmente no me confirmó la cita.

³³ Se puede señalar lo siguiente: de 24 hombres, 15 ofrecen asistencia a mujeres, 5 a ambos sexos, 1 a ambos sexos y a personas transexuales, 3 (que no muestran la cara) a hombres; de las 7 mujeres, 6 ofrecen asistencia indiferentemente a mujeres y hombres; de las 4 «otras opciones», 2 ofrecen asistencia a todos los géneros, 1 (que se autodefine como de género no binario) sólo a mujeres y, en relación con la última, con discapacidad, la página no resulta activa.

más antiguo del mundo» culturalmente relegado a un mero saber instintivo. Estereotipo, este último, que las socias de la *Asociación de Profesionales del Sexo* (Aprosex) consideran fruto de la así llamada «putofobia» y que en consecuencia llevan años intentando desacreditar, incluso a través de la promoción de cursos remunerados de prostitución, como aquellos impartidos en diversas ediciones por la psicóloga clínica Cristina Garaizábal y por la terapeuta sexual y prostituta Conxa Borrell, en cuyos programas de base sin embargo no parecen incluir atención a las discapacidades³⁴.

Como anticipado en el principio de la sección, el tema de la prostitución ha sido tocado en todas las entrevistas.

Dos de los asistentes entrevistados, pertenecientes a los dos canales de referencia, han resaltado con fuerza que no se consideran prostituta/o, inmediatamente tomando distancia de una actividad que en opinión de ambos tendría objetivos y características profundamente diferentes. La mujer, en particular, puso repetidamente el acento sobre la formación como elemento característico y distintivo del servicio de asistencia sexual, considerando su falta como la principal causa de las experiencias humillantes vividas por alguna/os asistida/os del centro con prostituto/as. La formación implica el aprendizaje de conocimientos teóricos, médicos y psicológicos en relación con la discapacidad, la salud y el *embodiment* sexual, y también conocimientos operativos, relacionados con las técnicas de movilización del/la asistido/a y de gestión de las problemáticas vinculadas con la discapacidad específica (falta de control de esfínteres, espasmos, insensibilidad genital):

A veces me han preguntado qué diferencia hay entre esto y ser, por ejemplo, un prostituto o no sé, la prostitución. Bueno, yo creo que hay diferencia. Yo no me considero para nada un prostituto, esto no es mi trabajo, yo tengo mi trabajo, mis cosas, yo esto lo hago porque creo que es maravilloso ayudar a la gente, sobre todo si no te cuesta nada [hombre, arquitecto, parque, 29/06/2018, plataforma].

Es que hay gente que lo ve como “ah sexo”: es un puticlub o una prostitución, no, no tiene nada que ver con la prostitución, aquí hay gente formada, aquí hay gente que ha hecho sus formaciones, sus cursos. ¿Qué tiene que ver con la prostitución? Es que no tiene nada que ver (...) Los centros les han llevado al prostíbulo, eso sí es malo para ellos porque hay quien se han reído de ellos, que se le han robado, se aprovechan de que es una persona que está mal, entonces se ríen de ellos, le roban, o incluso no le hacen nada y le dicen “ya ha pasado la hora, ahora vete y págame”. Eso no puede ser, ahí sí que tienen un problema. Necesitan un centro donde haya personas que estén formadas, que tengan una sensibilidad especial y que tengan ese corazón para poder dar este servicio a estas personas, que no sean especialistas en prostitución, vamos a ver: yo no soy prostituta, ni lo he sido nunca, yo tengo mi familia, mi vida normal y corriente, pero entiendo que estas personas necesitan eso. ¿Qué importancia

³⁴ <http://www.aprosex.org/>

tiene el tocar un aparato genital a una persona porque yo esté casada? Es decir, yo lo que tengo que conseguir es que esta persona sea feliz y que él esté feliz en ese momento, y yo no quiero, no me considero una prostituta porque haya hecho algo así, ni me considero una prostituta, ni me considero infiel a mi marido, porque lo haya hecho. Es algo consensual entre todos, y es algo que yo me he formado para ello y que hay que verlo desde el punto de vista del discapacitado, desde la diversidad funcional que es importantísima, que tiene muchos problemas psicológicos. ¡Ha habido casos en que los hijos se lo piden a las propias madres! Una madre dice: “¿Cómo voy a hacer yo una cosa así a mi hijo lógicamente?” ¿Qué madre hace eso a un hijo? Pero hay hijos que lo necesitan y que lo piden (...) Pero yo tengo familia, hijos y tengo que seguir viviendo, trabajando [mujer, masajista, 29/11/2018, centro físico].

Al marcar las diferencias que separan a la asistencia sexual de la prostitución (Garofalo Geymonat, 2019, p. 215), los dos enfatizaron su normalidad cotidiana, constituida por otro trabajo y otras relaciones sexuales; en particular, la mujer no dejó de enfatizar que era esposa (¡fiel!) y madre (véanse las partes puestas en cursiva en el extracto apenas citado).

También el tercer asistente destacó la importancia de la formación, pero luego se centró más en la necesidad de que el Estado avance rápidamente hacia la legalización de la actividad de asistencia sexual a favor de los «bípedos» normales (así se refiere a la prostitución) y de las personas con diversidad funcional, en este sentido asimilando ambos servicios.

Muchas veces, advertí la existencia fuerte por parte de la mujer de defender su reputación sexual, de la cual siente que depende su reputación social, alejando el espectro de la prostitución (como la terapeuta de la película ya citada, *The Sessions*³⁵). Los dos hombres, en cambio, aunque tomaron distancia de la prostitución, parecían sentir menos amenazada su reputación social (después de todo, menos en riesgo que aquella femenina) e incluso ven a su experiencia con las mujeres con discapacidad como motivo de alarde en sus currículums sexuales.

Todos los asistentes entrevistados consideran, como cualidades esenciales para la realización de la asistencia, la mente abierta, la generosidad («el corazón grande»), la especial sensibilidad y empatía, el deseo (auto gratificante) de ayudar y de ver al/la otro/a satisfecho/a, elementos que, en conjunto con la formación, en cambio no serían necesarios para la actividad de prostitución.

En particular, los asistentes hombres motivan su elección de dedicarse a la asistencia ante las discriminaciones y las violencias sufridas por las mujeres en general, y por las mujeres con discapacidad en particular, en el ámbito sexual.

³⁵ Apenas llegada a casa del cliente, la terapeuta aclara: «no tengo nada en contra de las prostitutas, pero no soy una prostituta, es otra cosa, no me debes pagar por anticipado, la prostituta quiere transformarte en un cliente habitual, yo no, por esta razón el número de sesiones es limitado».

Finalmente, dos de los tres asistentes entrevistados (aquellos pertenecientes al centro físico) consideran que el servicio de asistencia – muy costoso, considerando que las personas con discapacidad, entre ellas sobre todo las mujeres, difícilmente reciben o rédito o un subsidio adecuado – debería encontrarse cubierto en todo o en parte por el sistema sanitario nacional y/o por aquel de la seguridad social. En cambio, el tercero piensa debe seguir siendo un servicio retribuido pero prestado a voluntad. Al mismo tiempo, todos parecen ser conscientes de alguno de los interrogantes con los cuales, según Arnau Ripollés (2014, p. 36), ha tenido que enfrentar el desarrollo de la actividad de asistencia, especialmente en lo que concierne a la definición y a la gestión de los límites de la relación entre asistente y asistida/o. El temor principal de la asistente y de los asistentes entrevistados es el excesivo involucramiento emocional por parte de la/os clienta/es. A los tres, en efecto, les ocurrió al menos una vez que tuvieron que interrumpir la relación de asistencia por esta razón.

7. Concluyendo: libres de no elegir la asistencia sexual

Si yo no sé usar un asistente no le voy a sacar partido, pero, no solamente no le voy a sacar partido, sino, como es un humano, voy a generar problemas, porque tampoco entenderé los límites, ni los míos ni los suyos, y que es una relación laboral. (...) Esta persona está simplemente para apoyarte. Yo creo que es un apoyo, nada más, tampoco creo que sea la solución [invalidez 85% – artrogriposis múltiple congénita, 46 años, residencia, 10/10/2017].

La cuestión de los límites, planteada por asistentes y asistidas, lleva de nuevo al hecho de que la asistencia sexual, al menos desde la perspectiva del feminismo de la diversidad funcional, debería ser configurada como un instrumento de apoyo: un medio y no un fin en sí mismo, insiste Arnau Ripollés (2013), y aun así, «un apoyo que traspasa lo meramente sexual» (Alonso Sánchez, Muyor Rodríguez, 2020).

Su eventual formalización debería ser pensada como una suerte de acción positiva, de medio alcance, para acceder al propio cuerpo y vivir un aspecto importante de la vida, no un remedio universal y permanente para la resolución de las dificultades que encuentran experimentadas por las personas con discapacidad, en particular por las mujeres, en el ámbito de la sexualidad:

Yo lo tengo muy claro y yo no quiero que un asistente sexual me resuelva mi vida sexual a mí, a ti no te la resuelve nadie, la sociedad no te resuelve tu vida. ¿Por qué me lo tiene que resolver a mí? No, yo creo que lo que tenemos que hacer es que tú y yo estemos en igualdad de condiciones, nada más, a partir de allí tendremos que recibir mucha educación sexual [invalidez 85% – artrogriposis múltiple congénita, 46 años, residencia, 10/10/2017].

Como sugerido en este extracto, y como aparece también en las entrevistas a las otras mujeres y a los asistentes sexuales, el objetivo a largo plazo debería ser el de rediseñar una sociedad

globalmente inclusiva a partir de la educación, de la condena a las estructuras segregadoras, de la desinstitucionalización.

Sería por tanto reductivo y deshumanizante mirar a la asistencia sexual como a una medida autónoma o aislada, desvinculada de los otros aspectos de la vida en sociedad y de relación:

por un lado, yo necesito horas de asistencia personal para vivir con normalidad: necesito salir a la calle, necesito poder ir a tomar copas, como otras personas van y toman copas, y a lo mejor es cuando ligan o intentan ligar, pero, a lo mejor, esas horas son las dos de la madrugada. Yo también quiero estar a las dos de la madrugada, como el resto del mundo, y no quiero estar con un chándal y a las seis de la tarde llamar por teléfono a alguna agencia y decir: “oye, traerme un asistente sexual que tengo un apretón que me muero”. No, yo no quiero a las seis de la tarde, no, yo creo que eso no es humanizante. (...) Yo creo que lo que hay que darles es alas para volar para que esa persona aprenda a volar, tiene que aprender a volar [invalidez 85% – artrogriposis múltiple congénita, 46 años, residencia, 10/10/2017].

Si la asistencia sexual puede quizás encontrar espacio en un plano de reequilibrio de las oportunidades, su estabilización en cambio correría el riesgo de obtener el efecto perverso de los taxis o de las escuelas especiales, avalando una cultura marginalizante de las personas con discapacidad percibidas como «individuos que viven en la sociedad, pero que no con ella» (Merton, 1957) pues no pueden compartir los canales ‘normales’ de la socialización. Como ya fue destacado por otras estudiosas y estudiosos, la asistencia puede entonces constituir (y, de hecho, constituye) un instrumento educativo y de socialización sexual no sólo para quien la recibe (Arfini, 2010): la/os asistentes sexuales, sus familias, las sexólogas y las mujeres con discapacidad involucradas en los proyectos de asistencia sexual españoles se han vuelto promotora/es de campañas de sensibilización en las escuelas, en las plazas físicas y virtuales, en las instituciones políticas.

En la dirección del *feminismo de la diversidad funcional*, la reflexión acerca de la asistencia sexual debe empujar a repensar las categorías del cuerpo, del deseo, del placer – y del derecho de cada uno a estos – a partir de la deconstrucción de la estructura social y cultural que preside estas categorías. Investigar las raíces socioculturales significa pensar en una sociedad a medida de la «diversidad funcional», al mismo tiempo tomándose en serio la asimetría de género y los estereotipos discriminatorios que están en la base del duradero sistema patriarcal. En este sentido, el marco del feminismo de la diversidad funcional supera quizás sus propias expectativas, recordando la necesidad del diálogo entre feminismos (Arnau Ripollés, 2020b) y en el fondo sugiriendo que se debe lograr que las mujeres estén en condiciones de *no* elegir la asistencia sexual, ni como asistidas ni como asistentes.

Referencias bibliográficas

- Abbatecola, E. (2018). *Trans-migrazioni: lavoro, sfruttamento e violenza di genere nei mercati globali del sesso*. Torino. Rosenberg Sellier.
- Alonso Sánchez, J.F., Muyor Rodríguez, J. (2020). Asistencia sexual y diversidad funcional. Representaciones a través del discurso de profesionales de la sexología. *Athenea Digital*, 20, 3, pp. 1-18.
- Amy Elman, R. (2001). Mainstreaming Immobility: Disability Pornography and its Challenge to Two Movements. In Renzetti, C.M., Edleson, J.L., and Bergen, R.K. (eds.). *Sourcebook on Violence Against Women*. Thousand Oaks (California). Sage Publications, pp. 193-207.
- Arfini, E.A.G. (2013). Corpi alter/abili. L'alterità somatica della disabilità nei processi di costruzione del soggetto normato. *Rassegna Italiana di Sociologia*, n. 3, pp. 487-498.
- Arnau Ripollés, S., (2020b). La inclusión de la diversidad funcional. Una nueva oportunidad para el feminismo en España. *Ag-About Gender. International Journal of Gender Studies*, vol. 9, n. 18, pp. 184-214.
- Arnau Ripollés, S. (2020a). Derechos humanos sexuales: la asistencia sexual como apoyo imprescindible para algunas sexualidades. *Cuaderns de la Fundació Víctor Grífols i Lucas, Sexualidad y diversidad funcional*, n. 54, pp. 29-36.
- Arnau Ripollés, S. (2018). ¡Quiero sexo! ¿Y Tu? La demanda de la Asistencia Sexual como apoyo para el autoerotismo. Disponible en: <https://www.slideshare.net/solearnau/quiero-sexo-solearnau> [Consulta: 20/03/2022].
- Arnau Ripollés, S. (2017). El modelo de asistencia sexual como derecho humano al auto-erotismo y el acceso al propio cuerpo: un nuevo desafío para la plena implementación de la filosofía de vida independiente. *Intersticios: Revista Sociológica de Pensamiento Crítico*, vol. 11, n. 1, pp. 19-37.
- Arnau Ripollés, S. (2016). Teoría crip: de la segregación a la inclusión, transitando por la re-apropiación y re-significación. *Revista pasajes*, vol. 2, pp. 48-65.
- Arnau Ripollés, S., Moscoso Pérez, M. (2016). Lo Queer y lo Crip, como formas de re-apropiación de la dignidad disidente. Una conversación con Robert McRuer. *Dilemata*, n. 20, pp. 137-144.
- Arnau Ripollés, S. (2015). Soledad Arnau Ripollés o cómo se derriban las paredes de cristal. *Revista con la A*, 42, pp. 1-5.
- Arnau Ripollés, S. (2014). La asistencia sexual a debate. *Dilemata*, vol. 6, n. 15, pp. 7-14.
- Arnau Ripollés, S. (2013). Asistencia Sexual. Otro medio, no un fin, para alcanzar el Derecho Humano a una Vida Independiente en materia de Sexualidad. Disponible en: <https://es.slideshare.net/solearnau/asistencia-sexual-sept-2013> [Consulta: 20/03/2022].

- Arnau Ripollés, S. (2012). Del aborto “eugenésico” al aborto “post-parto”. Reflexiones desde una Filosofía para la Paz en clave feminista y de diversidad funcional. *Dilemata*, vol. 4, n. 9, pp. 193-223.
- Arnau Ripollés, S. (2005b). La cara oculta de la violencia: la Violencia de Género contra la(s) Mujer(es) con disCapacidad(es). In Ortí Porcar, M^a. J., Gimeno i Nebot, C. and Dalmau Caselles, M. *Lo ocultado, lo invisibilizado: violencia hacia las Personas con discapacidad*. Castellón. Fundación Isonomía para la Igualdad de Oportunidades de la UJI de Castellón, pp. 56-91.
- Arnau Ripollés, S., (2005a). Otras Voces de Mujer: El Feminismo de la diversidad funcional. *Asparkia*, 16, pp. 12-26.
- Bello, B.G. (2020). *Intersezionalità. Teorie e pratiche tra diritto e società*. Milano. Franco Angeli.
- Bello, B.G. (2015). Intersezionalità e discriminazioni multiple: queste sconosciute! Disponible en: http://www.asgi.it/wp-content/uploads/2015/05/Approfondimento-Barbara-Giovanna-Bello_-Maggio-2015.pdf [Consulta: 20/03/2022].
- Bernardini, G. (2020). L’ambigua capacità. Riflessioni minime sulla rinnovata attualità di un dibattito e primi tentativi di chiarificazione concettuale. *Diritto e questioni pubbliche*, XX. 1, pp. 43-62.
- Bernardini, G. (2016). *Disabilità, giustizia, diritto. Itinerari tra filosofia del diritto e Disability Studies*. Torino. G. Giappichelli.
- Bernardini, M.G. (2015). To be or not to be... disabled. Identità in bilico tra lotta per il riconoscimento e (post)identity problem. *Ragion pratica*, 45, pp. 493-509.
- Bichi, R. (2002). *L’intervista biografica. Una proposta metodologica*. Milano. Vita e Pensiero.
- Bichi, R. (2000). *La società raccontata. Metodi biografici e vite complesse*. Milano. Franco Angeli.
- Branco de Castro Ferreira, C., García-Santesmases Fernández, A. (2016). Fantasmas y fantasías: controversias sobre la asistencia sexual para personas con diversidad funcional. *Pedagogia i Treball Social. Revista de ciències socials aplicades*, vol. 5, n. 1, pp. 3-34.
- Brown, N., and Leigh, J. (eds.) (2020). *Ableism in Academia: Theorising experiences of disabilities and chronic illnesses in higher education*. London. UCL Press.
- Campbell, F.K. (2009). *Contours of Ableism: The Production of Disability and Aabledness*. Basingstoke. Palgrave Macmillan.
- Canimas, J. (2020). Introducción. En el extremo de los nadie. *Cuaderns de la Fundació Víctor Grífols i Lucas, Sexualidad y diversidad funcional*, n. 54.

- Carnovali, S. (2018). *Il corpo delle donne con disabilità. Analisi giuridica intersezionale su violenza, sessualità e diritti riproduttivi*. Roma. Aracne.
- Casalini, B. (2018). *Il femminismo e le sfide del neoliberismo. Postfemminismo, sessismo, politiche della cura*. Roma. IF Press.
- Casalini, B. (2013). Disabilità, immaginazione e cittadinanza sessuale. *Etica & Politica/Ethics & Politics*, XV, 2, pp. 301-320.
- Casalini, B. (2015). Etica della cura, dipendenza, disabilità. Disponible en: <http://www.iaphitalia.org/brunella-casalini-etica-della-cura-dipendenza-disabilita/?fbclid=IwAR0U6HtCs7SaaOJhS0wmOoiCluHjkm5mJGi1fsDQWq4dF7K-zYL1-Af2Juk> [Consulta: 20/03/2022].
- Centeno, A. (2018). La asistencia sexual como un apoyo para acceder al propio cuerpo: propuestas desde el Movimiento de Vida Independiente. *Cuaderns de la Fundació Víctor Grífols i Lucas, Sexualidad y diversidad funcional*, n. 54, pp. 37-47.
- Cermi Mujeres-Fundación (2019). *El derecho a la salud de las mujeres y niñas con discapacidad. Derechos Humanos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad. Informe España 2019*. Madrid. Fundación CERMI Mujeres. Ediciones Cinca.
- Cermi Mujeres-Fundación (2018), *Poner fin a la esterilización forzosa de las mujeres y niñas con discapacidad*. Madrid. Cermi. Disponible en: <https://www.cermi.es/es/colecciones/libro-n%C2%BA7-poner-fin-la-esterilizaci%C3%B3n-forzosa-de-las-mujeres-y-ni%C3%B1as-con-discapacidad> [Consulta: 20/03/2022].
- Cerrato Calero, M., Díaz Jiménez, R.M., Corona Aguilar, A. (2017). Violencias contra mujeres con discapacidad: la necesidad del feminismo en tierra de nadie. In Lima Fernández, A.I., Pastor Seller, E., Verde Diego, C. (eds.). *Comunidades sostenibles: dilemas y retos desde el trabajo social*, pp. 393-401.
- Crowhurst, I., Garofalo Geymonat, G. (2019). Sex Work. In *Dicionário Alice*. CES-Centro Estudos Sociais Coimbra.
- Comella, L., Popolla, M. (eds.) (2019). Rethinking Gender and Agency in Pornography: Producers, Consumers, Workers, and Contexts. *Ag-About Gender. International Journal of Gender Studies*, vol 8, n. 16.
- Cruz Pérez, M. (2004). Mujeres con discapacidad y su derecho a la sexualidad. *Política y Cultura*, n. 22, pp. 147-160.
- de Asís, R. (2017). ¿Es la asistencia sexual un derecho? *Revista Española de Discapacidad*, vol. 5, n. 2, pp. 7-18.

- Fanlo Cortés, I. (2016). Modelli di tutela giuridica delle minoranze nello Stato costituzionale di diritto. In Grondona, M. (a cura di). *Libertà, persona, impresa, territorio. Visioni interdisciplinari a confronto*. Roma. Aracne, pp. 15-29.
- Ferrero, G., Lombroso, C. (1903). *La donna delinquente: la prostituta e la donna normale*. Torino. Fratelli Bocca Editori.
- Foucault, M (1976). *La volonté de savoir*; trad. it. *La volontà di sapere. Storia della sessualità 1* (2011¹⁶) (1^a ed. it. 1978). Milano. Feltrinelli.
- Fraser, N. (2013). *Fortunes of Feminism. From State-Managed Capitalism to Neoliberal Crisis*. London-New York. Verso.
- Friedman, C., and Owen, A.L. (2017). Defining Disability: Understandings of and Attitudes towards Ableism and Disability. *Disability Studies Quarterly*, vol. 37, n. 1. Disponibile en: <https://dsq-sds.org/article/view/5061/4545> [Consulta: 20/03/2022].
- García Alonso, J.V. (ed.) (2003). *El movimiento de Vida Independiente. Experiencias Internacionales*. Madrid. Fundación Luis Vives, pp. 259-281.
- García-Santesmases Fernández, A. (2016). *Asistencia sexual y alianzas queer-crip: el cambio en la (auto)enunciación de las personas con diversidad funcional*. Disponibile en: <https://studylib.es/doc/1810505/asistencia-sexual-y-alianzas-queer-crip--el-cambio-en-la-...> [Consulta: 20/03/2022].
- García-Santesmases Fernández, A. (2017). *Cuerpos (im)pertinentes: Un análisis queer-crip de las posibilidades de subversión desde la diversidad funcional*. Tesis doctoral.
- Garofalo Geymonat, G. (2019). Disability Rights Meet Sex Workers' Rights: the Making of Sexual Assistance in Europe. *Sexuality Research & Social Policy*, 16, pp. 214-226.
- Garofalo Geymonat, G., Maciotti, P.G. (2016). Ambivalent Professionalisation and Autonomy in Workers' Collective Projects: The Cases of Sex Worker Peer Educators in Germany and Sexual Assistants in Switzerland. *Sociological Research Online*, 21, 4, 10. Disponibile en: <http://www.socresonline.org.uk/21/4/10.html> [Consulta: 20/03/2022].
- Garofalo Geymonat, G. (2014). *Vendere e comprare sesso*. Bologna. il Mulino.
- Garofalo Geymonat, G. (2013). L'assistenza sessuale in Europa: una ricerca comparata. *Haccaparlante*, 2, pp. 44-49.
- Gill, M. (2015). *Doing It: Intellectual Disability and Sexual Agency*. Minneapolis. University of Minnesota Press.
- Giomi, E., Magaraggia, S. (2017). *Relazioni brutali. Genere e violenza nella cultura mediale*. Bologna. il Mulino.

- Goggin, G., Steele, L., and Cadwallader, J.R. (eds.) (2018). *Normality and Disability. Intersections among Norms, Law, and Culture*. London and New York. Routledge.
- Gómez Bernal, V. (2017). Sobre asistencia sexual y el papel del feminismo en el ámbito de la discapacidad. *Pikara online magazine*, <https://www.pikaramagazine.com/2017/02/sobre-asistencia-sexual-y-el-papel-del-feminismo-en-el-ambito-de-la-discapacidad/> [Consulta: 20/03/2022].
- Guamán Hernández, A. (2020). Mujeres prostituidas y trabajadoras sexuales: ¿es el derecho del trabajo una vía para superar la condición de vulnerabilidad? *Labos*, vol. 1, n. 2, pp. 135-147.
- Haki, C. (2012). *Capitale erotico: perché il fascino è il segreto del successo*. Milano. Mondadori.
- Harlan, S.L., Bertheide, C.W. (1994). Barriers to Workplace Advancement Experienced by Women in *Low Paying Occupations*. State University of New York. Albany. Center for Women in Government.
- Hirshman, L.R. (2006). *Get To Work: A Manifesto for Women of the World*. New York. Viking.
- Iglesias Padrón, M. (2007). La importancia de ser mujer. Una reflexión desde la diversidad funcional. In *Comunicación y Discapacidades*. Colexio Profesional de Xornalistas de Galicia, pp. 221-229.
- Illouz, E. (2007). *Cold intimacies: the making of emotional capitalism*. Cambridge. Polity.
- Keith, L., and Morris, J. (1995). Easy Targets: a Disability Rights Perspective on the "Children as Carers" Debate. *Critical Social Policy*, 15, n. 44/45, pp. 36-57.
- Kohler Riessman, C. (2008). *Narrative methods for the human sciences*. Thousand Oaks. Sage Publications.
- Krenshaw, K.W. (1993). Demarginalizing the Intersection of Race and Sex. A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics. In Weisberg, D. K. (ed.), *Feminist Legal Theory: foundations*. Philadelphia. Temple University Press, pp. 383-395.
- Krenshaw, K.W. (1991). Mapping the Margins. Intersectionality, Identity Politics, and Violence Against Women of Color. *Stanford Law Review*, 43.
- Leyra Fatou, B., Carballo de la Riva, M., Bárcenas Viñas, A., Pastor Fernández, V. (2019). Autopercepción y expectativas laborales de adolescentes y jóvenes con diversidad funcional: algunos apuntes sobre el caso español. In Scudieri, L., Guaglianone, L., Escudero, R., Crespo, C. (comp.). *Inclusión socio-laboral de las mujeres con discapacidad*. Madrid. E-Prints Complutense, pp. 107-126.
- Lobato, M., Romañach, J. (2005). *Diversidad funcional, nuevo término para la lucha por la dignidad en la diversidad del ser humano*. Disponible en:

<http://centrodocumentaciondown.com/documentos/%20show/doc/1347/from> [Consulta: 20/03/2022].

Lonzi, C. (1974). *Sputiamo su Hegel. La donna clitoridea e la donna vaginale e altri scritti*. Milano. Rivolta Femminile.

Mañas Viejo, C. (ed.) (2009). Mujeres y diversidad funcional (discapacidad): construyendo un nuevo discurso. *Revista Feminismo/s*, n. 13.

Marra, A.D. (2011). Disabilità e Diritto: qual è l'utilità dei Disability Studies per la ricerca giuridica? *Italian Journal of Disability Studies – Rivista Italiana di Studi sulla Disabilità*, n. 1, pp. 23-29.

Martínez Moreno, C., (2020). ¿Tiene el Derecho del Trabajo alguna respuesta ante la prostitución? *Labos*, vol. 1, n. 2, pp. 148-159.

Masters, W.H., Johnson, V.E., Kolody, R.C. (eds.) (1977). *Ethical Issues in Sex Therapy and Research*, vol. I. Boston. Little. Brown & Co.

McRuer, R. (2018). *Crip times: disability, globalization, and resistance*. New York. New York University Press.

Medina Alvarez, S. (2017). La autonomía reproductiva. Relaciones de género, filiación y justicia. *RJUAM*, n. 35, pp. 145-170.

Mora, C. (2016). Devotees, wannabes y pretenders: parafilias vinculadas a la discapacidad. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology (IJP)*, vol. 50, n. 3, pp. 358-370.

Moscoso, M., Platero, L.R. (2018). Cripwashing: the abortion debate at the crossroads of gender and disability in the Spanish media. In Goggin, G., Steele, L., and Cadwallader, J.R. (eds.). *Normality and Disability*. London and New York. Routledge, pp. 134-145.

Moscoso Pérez, M. (2019). A vueltas con la discapacidad. *La Opinión de Murcia*, 12.03.2019.

Moscoso Pérez, M. (2016). Encorsetar la diferencia: la discapacidad como “valor”. *Daimon. Revista Internacional de Filosofía*, suplemento 5, pp. 909-915.

Moscoso Pérez, M. (2014). No en mi nombre. *Pikara online magazine*, Disponible en: <https://www.pikaramagazine.com/2014/01/no-en-mi-nombre/> [Consulta: 20/03/2022].

Moscoso Pérez, M. (2013). “De aquí no se va nadie”: del uso del discapacitado para el aleccionamiento moral. *Constelaciones-Revista de Teoría Crítica*, n. 5, pp. 170-183.

Moscoso Pérez, M. (2011). La discapacidad como diversidad funcional: los límites del paradigma etnocultural como modelo de justicia social. *Dilemata*, 7, pp. 77-92.

- Mun Man Shum, G., Conde Rodríguez, Á., Portillo Mayorga, I. (eds.) (2006). *Mujer, discapacidad y violencia. El rostro oculto de la desigualdad*. Madrid. Instituto de la Mujer.
- Nussbaum, M. (2004). *L'intelligenza delle emozioni*. Bologna. il Mulino.
- Palacios, A. (2008). *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Madrid. Grupo editorial CINCA.
- Palacios, A., Romañach, J. (2006). *El modelo de la diversidad. La Bioética y los Derechos Humanos como herramientas para alcanzar la plena dignidad en la diversidad funcional*. Madrid. Ediciones Diversitas-AIES.
- Parsons, T. (1952). *The Social System*. London. Tavistock.
- Peiró, J. (2013). *Sra. Rius al desnudo, la confesiones de una madame*. Barcelona. Comanegra.
- Perez Oroz, A. (2014). *Subversión feminista de la economía. Aportes para un debate sobre el conflicto capital-vida*. Madrid. Traficantes de sueños.
- Pheterson, G. (1993). The Whore Stigma: Female Dishonor and Male Unworthiness. *Social Text*, n. 37, pp. 39-64.
- Pheterson, G. (1996). *The Prostitution Prism*. Amsterdam. Amsterdam University Press.
- Poggio, B. (2004). *Mi racconti una storia? Il metodo narrativo nelle scienze sociali*. Roma. Carocci.
- Pozzolo, S. (2019). Feminismo y disability studies. Una introducción. In Scudieri, L., Guaglianone, L., Escudero, R., Crespo, C. (comp.). *Inclusión socio-laboral de las mujeres con discapacidad*. Madrid. E-Prints Complutense, pp. 14-33.
- Prina, F. (2019). *Devianza e criminalità. Concetti, metodi di ricerca, cause, politiche*. Roma. Carocci.
- Rinaldi, E.E., Strizzolo, N. (2020). Persone con disabilità, sex appeal, e relazioni sentimentali nelle serie tv: il caso "Special". *Salute e Società*, XIX, 2, pp. 71-89.
- Rodríguez Martínez, P. (2011). Feminismos Periféricos. *Revista Sociedad & Equidad*, n. 2, pp. 23-45.
- Rodríguez-Picavea, A. (2013). Divertad: dignidad y libertad en la diversidad. *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*, vol. 7, n. 1, pp. 39-58.
- Russo, G. (2020). "Yes, we can!" Sport paralimpico e new celebrities. *Salute e Società*, XIX, 2, pp. 104-120.
- Scudieri, L. (2021). Libertà in genere. I corpi dismaterni delle donne con disabilità. *Materiali per una storia della cultura giuridica*, LI, 2, pp. 411-426.

- Scudieri, L., Guaglianone, L., Escudero, R., Crespo, C. (comp.) (2019). *Inclusión socio-laboral de las mujeres con discapacidad*. Madrid. E-Prints Complutense.
- Selmi, G. (2016). *Sex Work. Il farsi lavoro della sessualità*. Bologna. Bèbert.
- Shakespeare, T. (2017). *Disability rights and wrong revisited*; trad. it. *Disabilità e società. Diritti, falsi miti, percezioni sociali*. Trento. Erickson.
- Spelman, E.V. (1988). *Inessential Woman: Problems of Exclusion in Feminist Thought*. London. The women's press.
- Steele, L. (2018). Policing normalcy: sexual violence against women offenders with disability. In Goggin, G., Steele, L., and Cadwallader, J.R. (eds.). *Normality and Disability*. London and New York. Routledge, pp. 86-99.
- Suárez, L. (2010). Diversidad funcional y derecho humano fundamental y legal de asistencia sexual. *Cuaderns de la Fundació Victor Grífols i Lucas. Sexualidad y diversidad funcional*, n. 54, pp. 90-99.
- Sullivan, F. (2018). Not just language: an analysis of discursive constructions of disability in sentencing remarks. In Goggin, G., Steele, L., and Cadwallader, J.R. (eds.) (2018). *Normality and Disability*. London and New York. Routledge, 75-85.
- Tabet, P. (2014). *Le dita tagliate*. Roma. Ediesse.
- Tabet, P. (2004). *La grande beffa: sessualità delle donne e scambio sesso-economico*. Soveria Mannelli. Rubbettino.
- Tabet, P. (2002). La grande beffa. *La Ricerca Folklorica*, n. 46, pp. 3-17.
- Tabet, P. (2009). La banalità dello scambio. Intervista a Paola Tabet a cura di Mathieu Trachman. *Genre, sexualité & société*, n. 2. Disponibile en: <http://www.universitadedelledonne.it/tabet.htm> [Consulta: 20/03/2022].
- Ulivieri, M. (2014). *LoveAbility, l'assistenza sessuale per le persone con disabilità*. Trento. Erikson.
- Valls Llobet, C. (2020). *Mujeres invisibles para la medicina. Desvelando nuestra salud*. Madrid. Capitán Swing.
- Verza, A., Vida, S. (a cura di) (2020). *Postfemminismo e neoliberalismo*. Roma. Aracne.
- Viñuela Suárez, L. (2009). Mujeres con discapacidad: un reto para la teoría feminista. *Feminismo/s*, n. 13, pp. 33-48.
- Wadiwel, D. (2018). Disability and torture: exception, epistemology and 'black sites'. In Goggin, G., Steele, L., and Cadwallader, J.R. (eds.). *Normality and Disability*. London and New York. Routledge, pp. 55-63.

Wagenaar, H., Jahnsen, S. (eds.) (2017). *Assessing prostitution policies in Europe*. London. Routledge.

Wotton, R. (2017). *To review training programs for sex workers providing services to clients with disability*. The Winston Churchill Memorial Trust of Australia.

Cristina Cåndito (University of Genoa), **Isabel Fanlo Cortés** (University of Genoa), **Nuccia Gianelli** (University of Genoa), **Luciana Guaglianone** (University of Brescia), **Cinzia Leone** (University of Genoa), **Paola Parolari** (University of Brescia), **Susanna Pozzolo** (University of Brescia), **Laura Scudieri** (University of Genoa).

This book offers a complex and multifaceted understanding of disability by recounting and reflecting the experiences gained within the European project RISEWISE: Women with disabilities In Social Engagement, Horizon 2020, MARIE SKŁODOWSKA-CURIE RESEARCH AND INNOVATION STAFF EXCHANGE (RISE) 2015. By collecting a multidisciplinary set of contributions, many of which are conceived and developed adopting a gender perspective, it shows how the goal of full citizenship is still a challenge for many disabled people, especially women. At the same time, however, it aims to propose new reflections, methods and spaces for the inclusion of these people, starting from the recognition that disability is not a destiny, but rather the product of the interaction between personal impairments and contextual (i.e. social) conditions.

ISBN: 978-88-3618-196-4



On the cover:
Costa Badia,
Secador I, 2019