



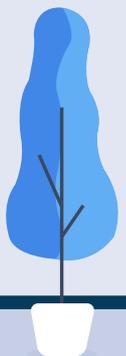
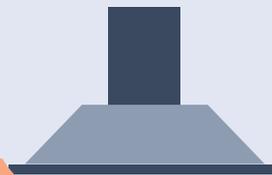
Informa

Nº 13 Abril 2022

Yo Quiero, Yo Puedo, Yo soy Capaz



**MUJERES
CON DISCAPACIDAD**



**ASOCIACIÓN SOMOS ASTILLERO-GUARNIZO
(ASAG)**

Registrada en: Gobierno de Cantabria

ICASS de Cantabria

Ayuntamiento de Astillero

Miembro de COCEMFE-CANTABRIA

C/ Industria 86, bajo - interior

39610 - Astillero (Cantabria)

Tel. 619 320 323

E-mail: somos.asag@gmail.com

Web: www.somosasag.wixsite.com/asag

Horario apertura: Miércoles de 11:00 a 13:00

Facebook: ASAG

Twitter: @ASAG_AG

DEPÓSITO LEGAL: SA 148-2016

CONTENIDO:

PRESENTACIÓN	3
REFLEXIÓN	4-5
EXPERIENCIAS	6-9
CON VOZ DE ACTIVISTA	10
COMPAÑEROS DE CAMINO	11
OPINIÓN	12 -14
ACCESIBILIDAD	15
HEMOS LEÍDO EN.....	16-17
LO QUE TENEMOS QUE SABER SOBRE ...	18-19
LIBROTECA	20
HISTORIA DE NUESTRO PUEBLO	21
PLAN ACTIVIDADES 2022	22
COLABORA CON NOSOTROS	23

COLABORACIONES:

Estrella Gil García

Olga / Rosa Burgada Domíné / Ana Rumayor
Valdés / Cantabria en Rosa

Isabel Muriedas Díez

THEPACAN

Benita Hernández García

Cristian Suárez

Eutiquio Cabrerizo Cabrerizo

Jesús María Rivas

DISEÑO

Alicia Cala Saro

IMPRIME

Gráficas Astillero

Las opiniones que aparecen en esta revista son
responsabilidad de cada colaborador.



**Atención integral para
mujeres
víctimas de violencia
de género**

En Cantabria



Entra aquí a la información en Lengua de Signos Española (LSE)

El enfoque de género permite visualizar y reconocer la manera en que operan las relaciones de género en los distintos ámbitos del desarrollo de las personas y la sociedad, así como la existencia de relaciones de jerarquía y desigualdad entre hombres y mujeres. Igualdad y Equidad de Género, se ampara en una concepción universalista de promoción y protección de los derechos humanos, la igualdad de género y el logro de un desarrollo humano sostenible.

Las mujeres con discapacidad se enfrentan a una discriminación interseccional por el sexismo y el capacitismo, entre otros ejes de opresión y, las implicaciones que esto arrastra son muy grandes tanto en la conformación como en las características del día a día. La sociedad impone una serie de estereotipos negativos que generan discriminación y humillación: a veces son tratadas como una carga, otras como eternas niñas o incapaces de acceder a la educación y al mercado de trabajo.

El factor de género impregna instituciones y prácticas sociales, económicas y culturales, así como tener un impacto de poder gracias a la independencia tanto física como económica.

Ser mujer con discapacidad significa tener en la sociedad una posición de desventaja inicial con relación a quienes no tienen esa condición. Generalmente esta categoría conlleva distintas condiciones económicas, acceso a servicios, protección pública, oportunidades de educación o empleo.

A menudo las mujeres con discapacidad, en la toma de decisiones, se ven influenciadas, no solo por familiares y amigos, si no por profesionales del ámbito social, educativo y sanitario lo que provoca que, en muchas ocasiones, decidan otros por ellas.

Los datos:

1. Según el INE: Las mujeres presentan una tasa de discapacidad por mil habitantes (106,3) significativamente más alta que los hombres (72,6). Por grupo de discapacidad, las tasas más altas en mujeres corresponden a: movilidad (77,5), vida doméstica (69,2) y autocuidado (55,3). En los hombres las tasas más altas corresponden a: movilidad (42,6), autocuidado (31,3) y vida doméstica (29,5).

2. A nivel laboral: En relación con la distribución por sexo y edad de las personas con discapacidad que tuvieron alguna relación con la Seguridad Social, se observa un mayor porcentaje de varones que de mujeres (60% varones, 40% mujeres) y destaca el tramo de edad de mayores de 45 años que suponen el 33% de las personas con discapacidad que estuvieron en alta laboral en algún momento del año, ya fuera como situación exclusiva o alternándola con otra.

Empoderar es un proceso para fortalecer la toma de decisiones y alcanzar de manera efectiva la igualdad y la participación de las mujeres con discapacidad en la sociedad, tanto en la dimensión personal, relacional y colectiva.

La brecha salarial entre hombres y mujeres con discapacidad se sitúa en 13,7%, según datos oficiales. Esto se traduce en términos absolutos en que las mujeres con discapacidad tienen 3.000 euros anuales menos respecto a los varones con discapacidad.

El salario medio de las mujeres con discapacidad respecto al de las personas sin discapacidad eleva la diferencia hasta los 5.532 euros anuales, según estadísticas del INE de 2019.

Las mujeres con discapacidad presentan en todas las variables relacionadas con el empleo peores cifras (actividad, empleo, desempleo) que las personas sin discapacidad en edad laboral. La tasa de paro de las mujeres con discapacidad es de 22,4%, esto es, siete puntos superiores a la de la población sin discapacidad. (INE, 2020).

3. Macroencuesta 2019 VG: El 17,5% de las mujeres con discapacidad que han sufrido violencia de alguna pareja o expareja dicen que su discapacidad es consecuencia de la violencia de sus parejas. Este porcentaje asciende al 23,4% en el caso de las mujeres con discapacidad que han sufrido violencia física o sexual. Entre las mujeres que tienen una discapacidad y han sufrido violencia sexual fuera de la pareja alguna vez en su vida, el 14,3% dicen que la discapacidad es consecuencia de estos episodios de violencia sexual.

“Existen problemas comunes que emergen a mujeres y niñas con discapacidad y que responde a una cultura y un sistema de valores subordinado y que no es circunstancial, ni está asociado a un contexto determinado, se trata de un problema que tiene raíces estructurales y que tiene que resolverse con una transformación en el sistema cultural que a su vez impregna todas las esferas de la sociedad” (Nadia Domínguez 2018).

A lo largo de estas páginas vamos a conocer, de primera mano, vivencias, dificultades, sensaciones y temores a los que se enfrentan mujeres con discapacidad.

Duele, básicamente, duele. Esta semana he tenido la oportunidad de colaborar en un trabajo de máster universitario sobre mujeres con discapacidad, concretamente, madres con discapacidad. Es realmente interesante que se haya elegido este tema, algo está cambiando a mejor. Las preguntas las contestamos una mujer con discapacidad visual y yo y es sorprendente la cantidad de vivencias vitales que tenemos en común. Todas ellas condicionadas por la falta de empatía y accesibilidad de nuestro entorno. Desde el nacimiento hasta el día de hoy.



Puede que hayamos avanzado mucho en inclusión laboral, en accesibilidad, en derribar barreras arquitectónicas pero todo eso es fachada y nunca mejor dicho. Con o sin discapacidad, nos sentimos solos en una sociedad que solo utiliza la empatía como parte de un slogan “trending tópic”. Hay momentos en que la sensibilidad te desborda y te toca analizar tu vida con pelos y señales. Verbalizar aquello que tu subconsciente lleva años escondiendo delante de una perfecta desconocida puede resultar liberador, pero después, la parte consciente de tu mente empieza a jugar con esa información y es ahí donde se abren las heridas. La mente es un mono inquieto al que hay que saber acallar y esta semana se me ha colado toda una manada.

El trato que recibo de los demás es el reflejo del trato que me doy a mí misma. Una frase difícil de entender, pero avalada por la psicología. (Valorarteblog) y es que nos queremos muy poco, no nos han enseñado a querernos a nosotras mismas porque eso es de personas egoístas y superficiales. Si no nos amamos correctamente a nosotras mismas, no podremos amar correctamente a nadie.



Y cuando desde tu infancia ves claramente que eres diferente, te hacen notar que eres inferior. Por favor, atención a la diferencia entre ambas frases. Es algo externo a ti lo que te hace sentir inferior, aunque sea erróneamente, es una idea que va calando. En los años 80, la empatía y la inclusión no eran materias a estudiar ni a llevar a cabo. Y la adolescencia no hace más que agravar esa idea en tu cabeza, cuando ves que tu discapacidad te impide ir superando etapas naturales como el primer beso, la primera caricia, el primer polvo... Puede que todo esto llegue

atropelladamente por miedo a perder esa oportunidad o puede ser que nunca llegue. Puede ser que nunca llegue, es una realidad dolorosa en España, en el año 2022, para muchas personas con discapacidad que viven en residencias o en casa de sus padres, donde se descuida por completo su salud sexo-afectiva.

Pero no es tu discapacidad la que impide que consigas tus metas, es tu actitud en cada momento de la vida la que te empuja a tomar un camino u otro. Hoy en día hay influencers con discapacidad hablando abiertamente de sexualidad, algo inimaginable hace 30 años, pero la mayoría, la gran mayoría, son personas “tuteladas” que han de pedir permiso para todo.



Una de las preguntas que recuerdo es ¿tu discapacidad te ha hecho conformarte con tu pareja? o algo parecido. Es una pregunta de aquellas que merecen la respuesta “no contestaré si no es delante de mi abogado” pero la contestamos. Evidentemente, cada persona con discapacidad lleva su mochila a cuestas y esta condiciona su forma de actuar en la vida. Incluso, en diferentes momentos vitales puede decidir, en una situación similar, aferrarse a una cuerda o tirarse al vacío sin red.

Otro gran tema por tratar, cómo no, es la maternidad. Vivida bajo la mirada atenta y crítica de la sociedad. Sí, lo sé, en general, las madres ya somos criticadas por todo, pero cuando tienes una discapacidad el descaro que has de soportar de algunos personajillos es apabullante.

También se nos preguntó si nos veíamos atractivas. En una sociedad donde los cánones de belleza femenina parecen inalcanzables para cualquier mujer, nosotras nos conformamos con la belleza no estándar, con que el espejo nos devuelva una sonrisa de orgullo y quien nos aprecie nos encuentre hermosas, sea por dentro o por fuera.



Últimos temas por tratar fueron nuestra opinión sobre la pornografía y la asistencia sexual. Si seguís mi blog, ya conocéis mi opinión sobre esto último. Respecto a la pornografía no es que sea gran consumidora, pero la pregunta era desde la visión de una madre ¿mi hijo acabará consumiendo pornografía? Seguramente, será inevitable, pero intentaré que entienda que el contexto que presenta la pornografía es generalmente irreal, violento y misógino. Algún día, mi hijo se acercará a la sexualidad y espero que sea por otros canales más naturales y reales.

Mucho que pensar y digerir en poco tiempo. Seguro que, inconsciente o conscientemente, me dejo temas por exponer, pero son temas que irán saliendo poco a poco, llegado el momento oportuno.

Aquí me quiero presentar como mujer, documentalista y escritora. Mi espacio profesional donde informar sobre mi trabajo. Ofrezco servicios personalizados y de la calidad como escritora profesional. Estoy Diplomada en Biblioteconomía y Documentación. Soy escritora y he cumplido mi sueño de ser madre a pesar de mi parálisis cerebral. El embarazo y la maternidad están llenos de dudas para mí por mi discapacidad. Pero es la aventura más maravillosa del mundo con la prioridad de la felicidad de mi hijo. He creado un diario de mi embarazo y mi maternidad en Maternidad adaptada y de este blog han nacido mis dos libros editados y publicados. Por que nada es imposible si lo deseas con el corazón.

- www.maternidad-adaptada.blogspot.com -

MI VIVENCIA, MI HISTORIA

Tengo la oportunidad de contar un poco mi vida desde el punto de vista de una mujer con discapacidad. Voy a intentar hacerlo lo más ameno posible, esperando que sirva para ver la discapacidad desde otro punto de vista, otra mirada.

Soy, como he dicho, mujer, me llamo Olga, tengo 52 años y cuando tenía 32 como consecuencia de un ictus de etiología desconocida, pues no tenía ningún factor de riesgo, nunca he fumado, cuidaba mi alimentación y hacía bastante ejercicio dando largos paseos con mi perro por el campo. Me quedaron secuelas, una hemiplejía de toda la mitad izquierda de mi cuerpo ya que el daño cerebral fue del hemisferio derecho y bastante importante. Como podéis imaginar mi vida cambió por completo, pasé a ser completamente dependiente de un día para otro, no podía hacer nada por mí misma ni me dejaban. Pasé de ser cuidadora, que como hermana mayor y enfermera es mi forma de ser y mi vocación, a ser cuidada.



En ese momento de mi vida era feliz, estaba disfrutando de todo por lo que había luchado por conseguir, me había casado hacía tan solo dos años, tenía una bonita casa y solo llevaba cinco años trabajando.

Como mujer perdí mi relación de pareja, claramente yo era la fuerte que mantenía la relación, él tuvo que asumir el papel de cuidador y no estuvo dispuesto a hacerlo. Dejé de poder ir en moto, hacer senderismo con nuestro perro, ser presumida, me vestían con chándales holgados por comodidad para vestirme y llevarme en la silla de ruedas y, en el hospital, me cortaron mi melena pelirroja que lucía con orgullo. La idea del suicidio estaba en mi cabeza a todas horas pero eso tampoco podía hacerlo.

No todo fue negativo, mi familia, sobre todo mi madre, mis dos hermanas y mi sobrina, de la que estoy orgullosa porque como yo, su vocación es la de ayudar a la gente, ya que se ha formado y trabaja en un centro de cuidado a personas dependientes y lo hace de corazón. También mis amigos estuvieron ahí en todo momento cuando fue necesario, escuchándome y sobre todo haciéndome sentir una más del grupo.

Cuando recuperé mi espíritu, por decirlo de alguna manera, me dije aquí hay que luchar sí o sí, por mí y por los que me quieren. Fui recuperándome todo lo posible física y psicológicamente. Volví a ser yo, otra vez presumida, utilizar mi ropa, ir a la peluquería y salir a tomar un café con los amigos. Volví a sentirme válida y útil. Sí, mi relación de pareja no tenía arreglo, me separé y tampoco pude volver a trabajar, pero tengo otra vida, diferente, no una por conformismo si no que me he adaptado, hago todo lo posible por hacer lo que necesito para ser yo, lo que me define como persona y mujer. Soy voluntaria de COCEMFE-Cantabria ayudando y participando en todo lo que puedo, colaboro con la asociación canina Patas, los perros son mi gran pasión. Además, he dado un vuelco a mi vida, he cambiado de ciudad, he hecho nuevos amigos, he bajado el río Deva en canoa, he hecho danza y otras cosas, que si me hubiesen dicho antes que iba a hacer hubiese pensado que ni loca. Y mi relación de pareja, que la tengo, es diferente, más sana y satisfactoria.

Ya no me doy pena. Esto es difícil porque hace veinte años que tengo discapacidad sobrevenida y cada día, cada momento es más duro y costoso físicamente que antes de la hemiplejía, pero me quiero y me quieren, sigo siendo yo, Olga, una persona, una mujer, pero con discapacidad. Lo que la sociedad espera de nosotras culturalmente podemos hacerlo y lo que hemos soñado con hacer también, de otra forma, pero se puede y hay que hacerlo. Esta es mi historia desde el punto de vista de una persona que ha vivido de dos maneras diferentes se puede decir, las dos tienen sus cosas buenas. Espero que lo que os he contado sirva para algo a alguien y que por supuesto estoy para quien me necesite, una buena charla delante de un buen café me encanta.



Olga

VIOLENCIA DE GÉNERO Y DISCAPACIDAD

Lauren Avery, de la organización Minority Rights Group International, aboga por los derechos de las minorías, dice que las mujeres discapacitadas, pueden sufrir una doble discriminación POR MUJER Y POR DISCAPACIDAD.

“En primer lugar, tienen una probabilidad más alta de experimentar violencia. En segundo lugar, se encuentran con barreras a la hora de denunciar los abusos y acceder a servicios” pues a veces el abusador es su cuidador.

Avery indica que datos de todo el mundo muestran que la violencia contra mujeres discapacitadas se ha intensificado durante los confinamientos por la pandemia de covid-19.

Todavía es pronto para tener cifras exactas, pero la organización Women’s Aid expone que, antes de la pandemia, las mujeres discapacitadas tenían tres veces menos probabilidades de sufrir abuso doméstico y más probabilidades de experimentar múltiples formas de abuso en su vida que las mujeres no discapacitadas.

Desde el estallido de la pandemia se ha hablado de la preocupante convivencia de las víctimas de violencia de género con sus abusadores en los confinamientos, pero para las personas discapacitadas el peligro es todavía mayor y, de ese, no se habla.



“Cuando eres discapacitada y vives con tu abusador te da miedo hablar”, dice Carmen¹, una sobreviviente discapacitada que fue víctima durante el confinamiento y la pandemia en todas sus diferentes etapas. “En particular si estabas atrapada en casa con él o dependías de sus cuidados”.

En la actualidad aún hay centros de ayuda a víctimas de violencias tanto de género o de familia que tienen problemas de acceso para personas con discapacidad.

Muchos albergues tienen escalones para llegar al edificio o a las habitaciones y umbrales de puertas demasiado estrechos para la silla de ruedas.

Además de tenerlo más difícil a la hora de irte a otra casa, para ser feliz, pues los alquileres son más elevados, cuanto más adaptado está el edificio.

Y por último siempre se cree o se hace creer que la mujer discapacitada tiene parte de culpa en esta situación, ya que se tiende a beatificar al cuidador principal, pues se supone que es una buena persona a la que el destino le ha “castigado” con una persona que en muchos casos necesita de cuidados para toda la vida.

Todos, usuarios y usuarias con discapacidad, deberían tener la posibilidad de decir cuáles son sus necesidades tan pronto como entran en contacto con los servicios de atención contra la violencia doméstica. “A partir de ahí se pueden hacer esfuerzos para hacer ajustes para satisfacer esas necesidades”.

La organización Woman’s Aid existe y la sede se encuentra en Reino Unido, Gales e Irlanda



Rosa Burgada Dominé
Blog: cojonuda.wordpress
Libro: Una coja cojonuda

¹ Carmen, persona ficticia, pero existen muchas Cármenes escondidas tras los muros de sus hogares, llorando en silencio y sufriendo vejaciones machistas en el siglo XXI

EL CÁNCER CON UN REMO ENTRE LAS MANOS

El día 17 de diciembre de 2018, lunes, mi vida cambió. Recuerdo que salí de trabajar, tarde como siempre y fui a hacerme una ecografía y mamografía rutinarias. Salí de la consulta con un diagnóstico de cáncer de mama. Después del shock inicial, empezaron las consultas, las pruebas, la cirugía, la quimio, la radio, el tratamiento hormonal y con ellos, la debilidad, la caída del pelo, las tardes tumbada, la morfina, la peluca. Nunca pensé que tendría que enfrentarme a esa realidad, era joven, deportista, cuidaba mi alimentación, no bebía, no fumaba, no tenía antecedentes familiares. Nada que indicara que tuviera que enfrentarme a esta enfermedad, pero la realidad estaba allí, clara y diáfana. Era enferma de cáncer de mama.



Con el paso de los días y al ir avanzando el tratamiento tu cabeza y tu cuerpo van adaptándose a la nueva realidad. Los efectos del cáncer de mama, dejan cicatrices profundas en el cuerpo, pero también en el alma, de ahí que las unidades de oncología de la mayoría de los hospitales traten temas como, la apariencia física, a través de talleres de maquillaje, de relajación con cursos de yoga o atención a los familiares. El cuidado de una enferma de cáncer de mama tiene múltiples aristas y cada vez más se trata desde todos los ángulos posibles. Saliendo de la consulta de rehabilitación, en el Hospital de Valdecilla, encontré un cartel que anunciaba un equipo de remo formado por mujeres supervivientes de cáncer de mama. Ahí empezó para mí una nueva aventura: el Dragón Boat y Cantabria en Rosa.

El ejercicio físico es fundamental en la recuperación después del tratamiento del cáncer. No solo tiene efectos físicos beneficiosos, sino que también el deporte ayuda a superar las cicatrices a las que me refería antes. Varios estudios realizados en Canadá descubrieron que el remo en barcos dragón mejoraba tremendamente la calidad de vida de las mujeres que habían sufrido un cáncer de mama. Este tipo de remo, originario de China, se practica en barcos grandes, con capacidad para más de diez remeros, un timonel y un tambor, que cual orator va marcando el ritmo de la palada.



Aquí en Cantabria, la Asociación Cantabria en Rosa, tiene dos barcos, uno de ellos con sede en Santoña y otro en Astillero. Se llaman: Remando por la Vida y Viento del Norte. Tienen capacidad para diez remeros cada uno de ellos. O bien remamos por la bahía de Santoña o por la ría de Astillero. Para nosotras, los días de remo, son especiales. No es solo la hora que estamos en el agua, sino que quedar, sacar el barco de la nave en la que los tenemos guardados, limpiarlos después de la salida e incluso picar algo al terminar, da sentido a toda nuestra actividad. Somos un equipo, remamos a una, somos doce guerreras, con cicatrices, pero guerreras al fin y al cabo. Y si una cae, la bancada no se quedará vacía. Cada palada que damos va por ellas, por Tere, por Andrea, por nosotras, por todas y cada una de las mujeres que con una valentía inquebrantable se enfrentan a esta enfermedad.

Así que cuando nos veáis en esta vuestra ría con nuestro barco dragón y nuestras camisetas rosas fijaos un poco más y os daréis cuenta de que quizá nuestro remo no sea el más ortodoxo o el más rápido. Solo somos doce mujeres que remando por la vida intentan luchar con cada palada para recuperar aquello que el cáncer les quitó.



El concepto de discapacidad orgánica no es nuevo, aunque sí es menos conocido que otros tipos de discapacidad.

Actualmente, cuando hablamos de discapacidad orgánica nos referimos a la pérdida de funcionalidad de algunos sistemas corporales que suelen relacionarse con los órganos internos o procesos fisiológicos, ya sean de origen congénito o adquirido, como es el caso de las hepatitis víricas cuya causa puede ser infecciosa (viral, bacteriana, etc.) y también tóxica (por ejemplo, por alcohol, sustancia tóxicas o fármacos).

Las enfermedades hepáticas a veces se sufren durante largo tiempo sin tener un diagnóstico, ya que el hígado no da síntomas hasta no estar en una fase avanzada de deterioro. Estas enfermedades pueden derivar en cirrosis y cáncer de hígado que plantee el trasplante como única solución.

Cuando esto sucede el cansancio y el agotamiento son los primeros y mayores síntomas que aparecen. Y permanecen tanto antes como durante el proceso de trasplante. Estas condiciones físicas impiden que la persona enferma pueda continuar su actividad laboral. En consecuencia, hay una repercusión tanto en el aspecto económico como en el estado anímico. Según un informe del Observatorio Estatal de la Discapacidad, sobre la situación de las personas con discapacidad en España, las tasas de inactividad de las personas con discapacidad son mucho más elevadas que las de las personas sin discapacidad. Y si hablamos de la situación de las mujeres con discapacidad el dato es aún más alarmante.

Las personas con discapacidad encuentran mayores dificultades para encontrar un empleo que el resto de la población; dificultades que proceden de los prejuicios y estereotipos que persisten en la sociedad.

Las personas con enfermedades hepáticas o trasplantadas sienten y sufren una impotencia que, en muchas ocasiones, es doble: la derivada de su estado de salud y la de la incapacidad para realizar su trabajo habitual. A esto se suma la gran incertidumbre ante el desarrollo de su patología y la generada por las adaptaciones que pueda tener que hacer en su vida cotidiana a partir de ese momento. Es decir, tiene que combatir miedos propios y también falsas creencias.

Las marcas de la discapacidad orgánica no son visibles desde el exterior y esto hace que dicha discapacidad parezca una “discapacidad menor” para muchos ojos. No suscita la empatía y la comprensión que puedan provocar otras discapacidades en el resto de la población; hay un sentimiento fuerte de incompreensión por parte de la persona con discapacidad orgánica.

Las personas trasplantadas, debemos tomar una medicación (inmunosupresores) de por vida, que reduce las defensas de nuestro organismo. De nuevo el problema del cansancio y el agotamiento.

Aun así, la mayoría de las mujeres con discapacidad, como la mayoría de las mujeres en nuestra sociedad, siguen asumiendo el cuidado y atención de su familia y del hogar. Es decir, que suman, a la incompreensión y prejuicios que existen sobre las personas con discapacidad, los prejuicios y expectativas que existen sobre las mujeres: debilidad por naturaleza, cuidadoras “naturales”, sostén emocional de la familia, etc. Las mujeres con discapacidad sienten el mandato de género de mantener el mismo ritmo de actividad, tanto en el ámbito productivo como en la esfera familiar. A diferencia de los hombres, que salvo excepciones, se acogen a una baja laboral.

En España, las mujeres con discapacidad se enfrentan a múltiples formas de discriminación y las políticas públicas no contienen medidas para combatir esta discriminación múltiple e interseccional tal y como recoge el informe “Jornadas Derechos de las Mujeres con Discapacidad y Agenda 2030” presentado por COCEMFE en 2019.

Desde la perspectiva que me aporta mi experiencia como mujer trasplantada, considero muy importante buscar apoyo en asociaciones de personas que padecen o han padecido la misma enfermedad. En Cantabria, la Asociación Cántabra de Personas con afecciones hepáticas, trasplantados y familiares (THEPACAN) presta apoyo y asesoramiento a las personas afectadas por una enfermedad hepática grave o por quienes hayan sufrido un trasplante o puedan tenerlo en un futuro. Desde la asociación se fomentan las relaciones personales y sociales entre personas afectadas por estas enfermedades, ayudando también a sus familias durante el tiempo de espera de un órgano y la fase posoperatoria. Existen también asociaciones similares en todo el territorio nacional que ayudan a mejorar la calidad de vida de personas enfermas y trasplantadas hepáticas. Además, trabajan por la integración socio laboral de las personas con discapacidad orgánica. El empoderamiento, la autonomía y la satisfacción que da seguir con el día a día es muy importante para la recuperación y que esta sea verdadera.



Ana Rumayor Valdés

Me encuentro escribiendo este artículo a escasos días del 8 de marzo preguntándome si hemos conseguido todas esas reivindicaciones que exigimos desde hace tantos años, planteándome el camino que nos queda por recorrer, incluso si el esfuerzo y la energía empleada día a día merece la pena.

Una parte de mí dice que sí, que el activismo y la lucha política forma parte de mi ADN y me da la vida. Otra parte se cuestiona si el camino tiene las mismas piedras para todas las mujeres, si llegar al mismo punto es, para algunas mujeres, más difícil que para otras.

Mi campo de trabajo es la sexualidad y la violencia de género, específicamente la violencia sexual, y me paro a pensar en las macroencuestas de violencia de género que se publican cada cierto tiempo y echando la vista atrás me doy cuenta de que las mujeres con discapacidad son las eternas olvidadas en estos estudios. Conclusión: las historias no son las mismas, el camino tampoco.

No es solo que las mujeres con discapacidad estén expuestas a una violencia doble, ni que sean más numerosos los casos de agresiones dentro y fuera de la pareja, es que el 17,5% de las mujeres dicen que el motivo de la violencia ejercida hacia ellas en manos de sus parejas o exparejas es consecuencia de su discapacidad.

Esto no queda aquí, hay múltiples ejemplos también en el ámbito escolar, laboral y social sin olvidarnos del sanitario, concretamente en lo relativo a las esterilizaciones forzosas que se realizan en la actualidad con más frecuencia de lo que nos imaginamos.

Las esterilizaciones forzosas están prohibidas y contempladas en el artículo 39 del Convenio del Consejo de Europa sobre la prevención y la lucha de la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica, conocido como el Convenio de Estambul que entró en vigor en España en 2014.

El resumen más claro sobre esto me lo hizo mi amiga Patricia en una de nuestras charlas: “cuando tu cuerpo tiene la capacidad de dar vida, hacerlo o no es algo que tiene que ver contigo y, que tomen la decisión otras personas y más cuando esas otras personas normalmente no tienen esa capacidad, es arrebatarte la libertad de decidir sobre tu cuerpo”.

Seis años después de la firma del Convenio de Estambul y mediante la Ley Orgánica 2/2020, de 16 de diciembre se modifica el Código Penal erradicando las esterilizaciones forzadas o no consentidas de personas con discapacidad quedando reflejado en el artículo 156.

Desde el año 2008 hasta que entra en vigor esta modificación, es decir, durante 12 años los jueces españoles resolvieron 1.144 esterilizaciones forzada incluso estando vigente el Tratado Internacional anteriormente citado.

No es esta la única discriminación específica con la que conviven las mujeres con discapacidad por el mero hecho de serlo y es que son numerosos los recursos de denuncia y acompañamiento para las víctimas de violencia de género, sin embargo, en la mayoría de las ocasiones estos recursos sociales no son accesibles (falta de intérpretes de lengua de signos), como tampoco lo son los documentos o recursos electrónicos.

Por suerte teléfonos como el 016 para la atención de víctimas de violencia de género ya están trabajando en estas barreras y cuenta con una extensión totalmente accesible para personas con discapacidad auditiva. Se puede solicitar ayuda a través del número 900 116 016.

Me reafirmo en que merece la pena luchar porque se ve luz al final del túnel, pero ¿tiene el camino las mismas dificultades para todas las mujeres?
DEFINITIVAMENTE NO.



Isabel Muriedas Díez
Activista y Productora Audiovisual experta
en Sexualidad y Violencia de Género

THEPACAN

THEPACAN nació en el año 2015, a raíz del congreso, con motivo del 25 aniversario del trasplante hepático en Cantabria, se vio la necesidad de crear la asociación debido al aumento de los trasplantes realizados, creando un espacio que diera cabida a las necesidades de los enfermos y sus familias.

Nuestra presentación como entidad fue en el Salón Téllez del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, el 23 de noviembre de 2017.

Somos una asociación sin ánimo de lucro, cuyo compromiso es responder de manera integral a todas aquellas cuestiones y necesidades planteadas por los enfermos, cuidadores y sus familias, tanto a nivel médico, laboral, social y psicológico.

Nuestras actividades van dirigidas al público en general y especialmente personas adultas mayores.

Nuestra sede está en Maliaño, en el Parque de Cros, casa naranja.

Desde hace 28 años España es líder mundial en trasplantes y Cantabria, en concreto, es líder en donación por población a nivel del país. Es por esto, que son muchas las personas con enfermedades y trasplantes hepáticos que se comenzaron a agrupar en asociaciones por todo el territorio nacional bajo el cobijo de los hospitales donde se realizaban estos trasplantes.

Nuestros fines fundamentales son:

- La atención, apoyo y asesoramiento de las personas con problemas hepáticos y sus familias, paliando en la medida de lo posible y de carácter social, económico, psicológico y sanitario que les afectan.
- Fomentar la autonomía y mejorar la calidad de vida de las personas afectadas y trasplantadas hepáticas.
- Promover un estado de opinión pública favorable hacia las personas con problemas hepáticos.
- Fomentar la donación de órganos y sangre en Cantabria.
- Realizar actividades y desarrollar proyectos con otras asociaciones y entidades públicas y privadas.
- Dar a conocer la existencia de la asociación y concienciar a la población acerca de las afecciones hepáticas.

Desarrollamos distintas actividades como son:

- Visitas y acompañamientos al hospital a enfermos y familiares.
- Atención telefónica ayudando en primera persona a perder los miedos ante las distintas enfermedades hepáticas y sobre todo ante un trasplante.
- Atención psicológica impartida por nuestra psicóloga Rosa.
- Asesoramiento.
- Colaboración con ayuntamientos.
- Talleres formativos de prevención en salud.
- Conferencias de salud impartidas por profesionales.
- Talleres de uso y manejo del móvil.
- Colaboramos con otras asociaciones, como ALCER, en los Días del Trasplante y del Donante.
- Erradicación del virus C en colaboración con la Cocina Económica y A.A. (Alcohólicos Anónimos) así como difusión de esta patología en toda Cantabria.
- Prevención en la patología del Hígado Graso, ya que pasará a ser la primera causa de trasplante hepático en el mundo, una vez erradicado el virus C.
- Hacemos divulgación en redes sociales de la entidad y radio.
- Pertenece a las Federaciones COCEMFE y FNETH.
- Paseos saludables.



Para colaborar, como asociado de nuestra entidad, se puede dirigir a los teléfonos de la asociación 644 65 76 48 / 669 65 72 23 y por correo electrónico thepacantabria@gmail.com

La cuestión del género es todavía hoy en día un punto ciego en los estudios de la discapacidad, como también lo es la discapacidad para el feminismo hegemónico. Las mujeres con discapacidad son excluidas de lo que el imaginario colectivo atribuye a la categoría mujer. Esta exclusión contribuye activamente a la invisibilidad de su realidad específica, haciendo que sean relativamente pocos los estamentos que han tenido en cuenta el papel del género en relación con su mayor exposición a situaciones de violencia.



Desde el rol de género y el capacitismo ¿qué se espera de una mujer?

Según Estrategia de “Género en Desarrollo” de la Cooperación Española, Género es el conjunto de características psicológicas, sociales, políticas y culturales asignadas a las personas. Estas características son históricas y modificables en el tiempo. Se refieren a categoría de análisis referida a la gama de roles, relaciones, características de personalidad, actitudes, comportamientos, valores, poder e influencia, socialmente construidos, que la sociedad asigna a las personas, en base al sexo fenotípico, de manera diferenciada.

Capacitismo: dentro de las diferentes interpretaciones de distintos autores he elegido esta de Fiona Campbell que lo define como una red de creencias, procesos y prácticas que producen una clase particular de sujeto y de cuerpo que se proyecta normativamente como lo perfecto y típico de la especie y, por lo tanto, como lo que es esencial y plenamente humano. En consecuencia, la discapacidad es interpretada como una condición devaluante del ser humano.

Nuestra sociedad tiene un conjunto de ideas sobre cómo se espera que los hombres y las mujeres actúen, se comporten y se presenten según el sexo asignado al nacer.

Ejemplos de roles de género más frecuentes es el que tiene que ver con el cuidado en general y el de los hijos en particular. Tradicionalmente, en nuestra sociedad se interioriza que esta tarea, sea asumida por la mujer. Por el contrario, del hombre lo que se espera es que trabaje y gane un salario con el que sustentar a la familia. La mujer no solo debe cuidar de los hijos, sino también encargarse de las tareas del hogar.

Por supuesto, el aspecto físico es otro de los ejemplos de roles de género que la sociedad tiene tradicionalmente, aunque llevan un tiempo cambiando. Históricamente, muchas personas esperan de la mujer, por el hecho de ser mujer, que mantenga un aspecto físico impecable de acuerdo con ciertos cánones marcados socialmente.

Pero... ¿Cómo influye estos estereotipos en las mujeres con discapacidad y muy especialmente en las mujeres con dependencia?

Primero, la autoimagen supone una valoración del propio cuerpo en relación con las normas sociales y la retroalimentación recibida de los demás. De modo

Interseccionalidad de género



que resulta esperable que el proceso de construcción de la identidad del grupo de mujeres con discapacidad y dependencia se vea especialmente afectado, al percibir el propio cuerpo como fuera de las expectativas sociales y los valores culturalmente relevantes.



Con respecto a la sexualidad y maternidad: En el imaginario social, las mujeres con discapacidad se las presenta como seres asexuados que no tienen deseos sexuales, o no son sujetos deseables por lo que se les niega ese derecho infantilizándolas muchas veces, obstaculizándolas otras. Se presupone la imposibilidad de que las madres con discapacidades puedan llevar una vida independiente y responsabilizarse del cuidado de los hijos.

Puede parecer una nimiedad para algunas personas, pero la realidad es que estos mensajes se interiorizan y calan hasta el punto de que la autoestima se ve dañada. Es verdad que el valor que tenemos como personas no se mide por la opinión ajena, pero esta opinión afecta en mayor o menor medida.

Como apuntan Grace Shum y Ángeles Conde en el texto “Género y discapacidad como moduladores de la identidad”: “Socialmente sus hijos son vistos como «menores asistentes» y los padres –más frecuentemente las madres– como «dependientes». Las propias mujeres con discapacidad acaban considerando que sus hijos sufren o se compadecen de ellos, a causa de su situación”.

No quiero olvidarme de apuntar como en múltiples situaciones se define a las mujeres con discapacidad por la carencia, se las menosprecia como personas, dañando su dignidad y, en consecuencia,



se las margina, atendiéndolas, en muchas situaciones, con paternalismo y a quienes por sus dificultades de dependencia se van a encontrar con limitaciones significativas se les empuja a la frustración. El que tiene más poder, institucional o personal, lo utiliza para manipular, discriminar, marginar, explotar a quien no lo tiene quien, en ocasiones, depende además de él para vencer sus obstáculos.

Los actos discriminatorios hacia las mujeres con discapacidad y muy especialmente en mujeres con dependencia y la percepción de estos, se producen en todas las esferas de la vida tanto social, familiar, estructural y personal. Por ejemplo, cuando se las invisibiliza, cuando se las coarta para que no sean madres, cuando se las esteriliza sin su consentimiento, cuando se las “aconseja” para que no formen una familia, cuando se las ignora en los comunicados feministas, en las encuestas estatales, cuando se las institucionaliza en contra de su voluntad, cuando se dan sentencias absolutorias en agresiones sufridas por mujeres con discapacidad; cuando a una mujer se le quita su hijo por ser mujer con discapacidad, cuando no puede acceder a los servicios generales existentes para mujeres sean de tipo sanitarios, para denunciar, para la participación comunitaria por falta de accesibilidad, cuando sufre violencia obstétrica porque sus procesos sexuales y reproductivos se llevan a cabo desde un enfoque patologizado y... un largo etc. Podemos afirmar que son situaciones acumuladas sufridas a lo largo de la vida y que van minando calidad de vida.

Es necesario analizar y eliminar las barreras existentes tanto físicas, como sensoriales y cognitivas de acceso a la información y a la comunicación. Sin olvidarnos como una de las barreras más notables la falta de servicios específicos para la atención a las mujeres con discapacidad.

La discriminación interseccional a la que se enfrentan las mujeres por su condición de mujer y de persona con discapacidad “cosifica y quita dignidad y valor”. Hay que visibilizar todo esto y por eso es necesaria la mención específica de las mujeres y niñas con discapacidad en cualquier tratado o documento donde se abordan estos temas. No podemos permitir que se sigan ignorando y sea tan difícil de conseguir un reconocimiento de nuestros derechos solo por ser mujeres y tener discapacidad.



Para afrontar esto y muchas más situaciones de desventaja se necesitan recursos que permitan poder llevar a cabo un proyecto de vida personal. La especial vulnerabilidad de las mujeres con discapacidad hace imprescindible la incorporación de la perspectiva de género que tenga en cuenta la variable de la discapacidad en las políticas dirigidas a la reconstrucción y equilibrio de sus necesidades y las exigencias de una justicia social, pero además, tienen que venir acompañadas de medidas específicas que den respuestas individualizadas. Hacen falta ideas, voluntad, políticas claras y también recursos. Se requieren medios de apoyo para poder llevar a cabo una vida digna donde puedan desarrollarse como madres, esposas, novias, nueras, suegras, cuñadas, casadas, solteras, separadas, etc.

Citando a Xabier Etxeberria Mauleon: “El ideal no es la independencia sino la no dominación (en sus formas de manipulación, discriminación, exclusión, opresión o violencia), para que no se bloqueen nuestras posibilidades, acompañado de los apoyos que se precisen para realizarlas. La planificación



institucional y la atención directa a las mujeres con discapacidad y dependencia tiene que ser la potenciación máxima posible de su autodeterminación. Hay que construir la justicia debida a toda persona sujeto de dignidad como exigencia garantizada institucionalmente”.

Y para terminar hago mía la definición de igualdad que hace Naciones Unidas: IGUALDAD

significa mucho más que tratar a todas las personas de la misma manera. Otorgando un trato igualitario a personas en situaciones desiguales no se erradicará la injusticia, sino que se perpetuará. La verdadera igualdad solo puede surgir de esfuerzos encaminados a abordar y corregir esas situaciones desequilibradas.

Trabajos citados.

Etxeberria, X. ((2021)). Dependencia, interdependencia, autonomía. *Revista Española de Discapacidad*, 9(1), pp. 241-246.

SHUM, G.; CONDE, A. (2009). GÉNERO Y DISCAPACIDAD COMO MODULADORES. *Feminismos_13_08*, pp. 119-132

Toboso Martín, M. (2017). “Capacitismo”. *Barbarismos queer y otras esdrújulas*, pp. 73-81. Barcelona: Ed. Bellaterra



Benita Hernández García

LA ACCESIBILIDAD UNIVERSAL COMO PUNTO DE PARTIDA PARA EL DESARROLLO SOCIAL

En el presente artículo nos centraremos en la Accesibilidad Universal como un elemento que facilita y favorece el desarrollo de una sociedad. Por tanto se puede considerar que este aspecto es responsabilidad de la sociedad en su conjunto y, muy especialmente de los poderes públicos, modificar el entorno de forma que pueda ser utilizado en igualdad de condiciones por todos y cada uno de los ciudadanos, del mismo modo que los edificios de uso público y privado. Así, en este ámbito tienen especial responsabilidad todos aquellos profesionales cuyo desempeño está directamente involucrado en los procesos de diseño, desarrollo e implantación de entorno, productos y servicios que serán utilizados por los ciudadanos.



Es por ello que, como punto de partida, sea necesario destacar que la Accesibilidad Universal no es un concepto abstracto si no que se desarrolla y tiene consecuencias positivas en la realidad del tejido urbano, facilitando la movilidad y el traslado con seguridad y comodidad en las calles, plazas, paseos y locales públicos, evitando los posibles accidentes entre peatones y vehículos.



Para lograr esta accesibilidad, es preciso cuidar el buen diseño de pasos peatonales accesibles, la correcta pavimentación usando texturas y colores diferenciados, así como materiales no deslizantes, la garantía de disposición de una banda libre de paso totalmente accesible en itinerarios peatonales, etc. En definitiva, consiste en poner en valor al peatón, con o sin dificultades de movilidad o de comunicación sensorial. Por tanto es aconsejable diseñar y poner en práctica itinerarios peatonales accesibles a lo largo del tejido de la ciudad.

El objetivo de la accesibilidad se debe basar en el logro de la autonomía personal y de la movilidad de forma independiente y con garantía de seguridad de cualquier persona sin que sus características personales se vean comprometidas en el ejercicio de dicha autonomía. A nivel urbano esto significa, tal y como detallamos anteriormente, contar con una configuración de la red viaria sin obstáculos o barreras, es decir, lograr un urbanismo accesible.

Para alcanzar la accesibilidad, es necesario la eliminación de las barreras arquitectónicas, comunicativas, relacionales y las relacionadas con las nuevas tecnologías, que son, en sí mismos, todos aquellos elementos o factores existentes en el entorno que limitan la independencia y desarrollo adecuado a todos los niveles tanto físico, social y psicológico de las personas y les generen discapacidades. Porque sí, la realidad es que en muchas ocasiones y situaciones, la discapacidad, es una consecuencia del entorno no de la persona.



Cristian Suárez
Especialista en Accesibilidad Universal por la Universidad de Jaén
CEO de DependientesIndependientes
www.dependientesindependientes.com

LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD Y SU SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA

Las violencias que viven las mujeres con discapacidad a lo largo de sus vidas presentan situaciones de mayor dureza y su salud sexual y reproductiva no es la excepción. Socialmente se mantienen muchos estereotipos y prejuicios frente a ellas y eso se refleja inevitablemente en la atención en salud que reciben y en las normas que reafirman esas discriminaciones. Así que he hablado con dos expertas en el tema para poder contarles lo que sucede a lo largo de esta columna.



Socialmente persiste la idea de que las mujeres con discapacidad son incapaces de tomar sus propias decisiones, que no pueden cuidar de sí mismas, más bien configuran una carga porque deben ser cuidadas, se les trata como a seres asexuados, como si tener vida sexual activa no fuese una posibilidad y la maternidad fuese algo absurdo. Todo esto hace, básicamente, que cosas que para las mujeres sin discapacidad sean impensables, para ellas sean obstáculos de todos los días. Imagina no poder acudir a consulta ginecológica porque no hay manera de entrar al consultorio ni de subirse a la silla porque no están diseñados para ti. O no poder quedar embarazada porque estás “destinada” a ser esterilizada.

Y es que, aunque la esterilización forzada apenas se hizo ilegal en España hasta el año pasado —sí, apenas— aún persisten muchos obstáculos para la efectividad de sus elecciones reproductivas. Tal y como lo menciona Ángeles Blanco, feminista con discapacidad, abogada y delegada de Derechos Humanos de Confederación ASPACE (Confederación Española de Asociaciones de Atención a las Personas con Parálisis Cerebral): “Gran parte de las mujeres con discapacidad nunca accederemos a la maternidad porque somos percibidas como mujeres incapaces de ser madres. Se nos ve como receptores de cuidados, aun a pesar de que la realidad demuestra que el cuidado y las tareas del hogar también recaen en nosotras. Y si algunas de las mujeres con discapacidad acceden a la maternidad puede que, como ha sucedido hasta la fecha, se les arrebatte la custodia de sus hijos e hijas en lugar de dotarle de recursos y apoyos para el cuidado. O que, si acaece una situación de violencia de género, la hija o el hijo se le entregue al maltratador”.



Pero es que, además, las mujeres con discapacidad han tenido que ser casi que simples espectadoras en un relato que, aunque reivindica los derechos sexuales y reproductivos y la eliminación de la violencia obstétrica, muchas veces no recoge sus realidades y se pasan por alto situaciones que ellas viven todos los días y que impiden que en verdad puedan disfrutar de una buena salud. Como lo relata Ángeles; el 90% de mujeres con parálisis cerebral no se hacen mamografías, citologías o ecografías. Y no lo hacen porque nadie se ha parado a pensar que sus sillas de ruedas

eléctricas e individualizadas a sus necesidades requieren un ancho de puerta de 82 cm. O que su espasticidad no puede ser una excusa para que, en lugar de adaptar las consultas, las obliguen a ser sujetadas por varias personas para poder hacerse una mamografía.

Pero aún hay más, muchas mujeres con discapacidad tienen que lidiar con todo tipo de obstáculos para poder manifestar su voluntad en las decisiones relativas a sus procesos reproductivos. María Laura Serra, doctora en Derechos Humanos con una tesis sobre discapacidad y mujeres e investigadora postdoctoral por la Universidad Nacional de Irlanda en Maynooth lo explica muy claramente: “Muchas veces, en nombre de la protección se vulneran los derechos y autonomía de las mujeres con discapacidad, por ejemplo, cuando una mujer recurre al centro de salud con una intención de elaborar una planificación familiar, ya sea para continuar o interrumpir su embarazo, su voluntad muchas veces no es tenida en cuenta, sobre todo si es una mujer con discapacidad intelectual o psicosocial. Se le habla a su acompañante y no a ella, no se le brinda la información en lenguaje accesible o sencillo en caso de necesitarlo, no se le habla de las opciones que tiene, entre un sinnúmero de cuestiones”. María Laura insiste en que esa forma arcaica de entender el consentimiento de las mujeres con discapacidad sobre sus derechos sexuales y reproductivos permite que se generen abusos y situaciones de violencia, supeditando muchas veces la efectividad de sus derechos a la buena voluntad del personal sanitario que le ha tocado.



Es más que evidente que la situación de las mujeres con discapacidad es urgente y no se trata de hacer excepciones o de atender asuntos “puntuales” sino de entender que todas las mujeres tenemos necesidades diferentes. Por ello no basta solo con un par de artículos de la nueva ley, sino que se requiere una perspectiva incluyente que se refleje de manera transversal para atender la salud sexual y reproductiva de todas las mujeres. No es solo una reclamación del movimiento feminista por la discapacidad, sino una exigencia en materia internacional de Derechos Humanos que España debe cumplir.



Dayana Méndez Aristizábal
Jurista y feminista colombiana. Investigadora
y activista por los derechos humanos.

Artículo publicado en el diario.es el 1 de noviembre de 2021

El artículo 14 de la Constitución Española proclama el derecho a la igualdad y a la no discriminación por razón de sexo. Por su parte, el artículo 9.2 consagra la obligación de los poderes públicos de promover las condiciones para que la igualdad del individuo y de los grupos en que se integra sean reales y efectivas.



Las políticas de igualdad de género se orientan a dar cuenta de aquellas que, en el contexto de procesos históricos específicos y usando los recursos disponibles socialmente, obtienen resultados que tienden a la justicia distributiva, de reconocimiento y de representación, fortaleciendo los logros de las mujeres en las tres áreas de preocupación planteadas y trabajadas por el Observatorio de Igualdad de Género: autonomía física, económica y en la toma de decisiones de las mujeres. Una obligación reforzada por el mandato de la Unión Europea que considera la igualdad un principio fundamental y, por lo tanto, exige a todos los estados miembros el desarrollo de la igualdad en todas sus políticas y acciones.

LO QUE TENEMOS QUE SABER SOBRE...

ÁMBITO	INSTITUCIÓN	NORMA / PROGRAMA
INTERNACIONAL	ONU	<ul style="list-style-type: none"> • 1979. Convención para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW). • 1995. IV Conferencia Mundial sobre la Mujer de Beijing (1995) y su Declaración y Plataforma de Acción (Plataforma de Acción de Beijing). • Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Art. 6. • 2005. Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de la ONU. Esta agenda recoge entre sus 17 objetivos, el de “lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y las niñas” (objetivo 5). Además, establece que la igualdad entre las mujeres y hombres tiene que incorporarse transversalmente en todos los objetivos de la Agenda. • 2019. Estrategia de las Naciones Unidas para la inclusión de la discapacidad.
	PARLAMENTO Y CONSEJO DE EUROPA	<ul style="list-style-type: none"> • 1975. Actualidad Directivas, Recomendaciones y Resoluciones en materia de empleo, brecha salarial, feminización de la pobreza, participación y toma de decisiones, lucha contra la violencia, conciliación de la vida laboral y profesional, etc. • 1989. Resolución sobre la situación social de las Mujeres Disminuidas. • 1997. Manifiesto de las Mujeres con Discapacidad de Europa. • 2011. Convenio del Consejo de Europa sobre la prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica (conocido como Convenio de Estambul). Además, se reconoce la violencia como una violación de los derechos humanos de mujeres y niñas. España ratifica en el año 2014 el Convenio de Estambul sobre prevención y lucha contra la violencia.

ÁMBITO	INSTITUCIÓN	NORMA / PROGRAMA
ESTATAL	PARLAMENTO GOBIERNO	<ul style="list-style-type: none"> • 2004. Ley Orgánica 1/2004, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. • Ley 39/2006, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia. • 2007. Plan de Acción para las MCD. • 2007. Ley Orgánica 3/2007, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres. • 2017. Pacto de Estado en materia de Violencia de Género. • Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social. • Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la víctima del delito. • Real Decreto-Ley 6/2019, de 1 de marzo, de medidas urgentes para la garantía de la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres en el empleo y la ocupación. • 2020. Real Decreto 901/2020, de 13 de octubre, por el que se regulan los planes de igualdad y su registro, que se aprueba para dar cumplimiento al mandato legal de desarrollo reglamentario de los planes de igualdad, así como su diagnóstico, incluidas las obligaciones de registro, depósito y acceso. • 2020. Real Decreto 902/2020, de 13 de octubre, de igualdad retributiva entre mujeres y hombres, que establece medidas específicas para hacer efectivo el derecho a la igualdad de trato y a la no discriminación entre mujeres y hombres en materia retributiva. • Ley 1/2021, de 24 de marzo, de medidas urgentes en materia de protección y asistencia a las víctimas de violencia de género.
REGIONAL	COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANTABRIA	<ul style="list-style-type: none"> • La Ley Orgánica 8/1981, de 30 de diciembre, que aprueba el Estatuto de Autonomía para Cantabria. Arts. 24, 22. Asistencia, bienestar social y desarrollo comunitario incluida la política juvenil, para las personas mayores y de promoción de la igualdad de la mujer. • Real Decreto 1.452/2005, de 2 de diciembre, por el que se regula la ayuda económica establecida en el artículo 27 de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de medidas de protección integral contra la violencia de género. • Ley 2/2019, de 7 de marzo, para la igualdad efectiva entre las mujeres y hombres.

Web de recursos de apoyo y prevención ante casos de violencia de género (WRAP). Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género.

<https://wrap.igualdad.gob.es/recursos-vdg/search/SearchForm.action>

Cuatro chicas son parientas, tienen diversos grados de lo que la Administración y la medicina consideran «discapacidad intelectual» comparten un piso tutelado y reclaman su derecho a vivir independientes.

Leí el libro hace dos años y todavía me sigue retroalimentando cada vez que retornan a mi memoria episodios, experiencias y razonamientos bien elaborados sobre los principios de la sociedad que hemos construido entre todos a la que llamamos civilización y que, en muchas ocasiones, en lugar de facilitar la felicidad de sus miembros lo que hace es reprimir el ejercicio de la libertad y las potencialidades de la naturaleza humana.

La novela se titula exactamente “La buena letra, ni amo, ni Dios, ni marido, ni partido, ni de fútbol”.

Ángels, Nati, Marga y Patri viven en un piso tutelado en Barcelona, pero las personas encargadas de tutelarlas tramitan al Departamento de Servicios Sociales de La Generalitat un informe negativo sobre su estilo de vida y ellas deciden ocupar una casa para seguir viviendo solas.

Cada una de ellas tiene un grado de discapacidad diferente y sus comportamientos individuales están en consonancia con sus posibilidades y sus diversidades funcionales respectivas. Nati había sido bailarina hasta que un incidente le causó la discapacidad y ha desarrollado una fijación obsesiva contra el patriarcado, los fachas y todo lo que oprime a la mujer por ser mujer. Marga gestiona su sexualidad con absoluta libertad y una jueza se plantea la posibilidad de esterilizarla. Ángels quiere escribir una novela por el método de lectura fácil, leyendo lo que escribe iremos conociendo la historia de vida de las cuatro, sus limitaciones y sus proyectos, sus afanes por abrirse camino en el día a día en medio de una sociedad que quiere encorsetarlas dentro de los prejuicios de normalidad que, para ellas, no valen porque su criterio de normalidad no coincide con el que tienen los otros.

Cristina Morales construye su lectura fácil sobre la dualidad divergente de los conceptos positivo y negativo, bueno y malo, correcto e incorrecto..., y su obra es un espejo gigantesco donde se refleja toda nuestra sociedad con su infinitud de contradicciones y sus profundas incoherencias. Una novela de fácil lectura a pesar de las muchas reflexiones que despierta, pero también revolucionaria y revisionista del lastre de resabios y contrasentidos que tenemos interiorizados como hábitos cotidianos incuestionables, que nos impiden modificar el enfoque de la perspectiva asumida y solo si conseguimos identificarnos con las cuatro protagonistas de la obra, seríamos capaces de entrever que, tal vez, a pesar de la cultura construida, la visión más auténtica de la sociedad que nos ha tocado vivir sea la de Ángels, Nati, Patri y Marga.

Cristina Morales nos pone en una durísima disyuntiva. ¿Existe realmente la normalidad o cada uno somos normales a nuestro modo?

Cristina Morales obtuvo el Premio Herralde de Novela en el año 2018 y el Premio Nacional de Literatura en el 2019, consagrándola como una de las escritoras más originales e impactantes de la literatura actual.

Lectura Fácil es una novela que deberíamos leer todos, las personas con alguna discapacidad y las que supuestamente reúnen las condiciones que entendemos como “normalidad”, porque Cristina Morales se dirige a unos y otros y, a todos, quiere hacer llegar su planteamiento inter-relacional de vida en sociedad.



Datos bibliográficos:

- Autora: Cristina Morales.
- Editorial: Anagrama
- Premio Herralde (2018) y Premio Nacional de Narrativa (2019)

BARCO “MONTAÑÉS”, 1841, CON CORAZÓN DE VAPOR Y CASCO DE ROBLE

A partir del año 1835, en las instalaciones que quedaron del Real Astillero de Guarnizo, que ya no construía navíos para la Armada desde 1770, pasó a depender de la Junta de Comercio de Santander con el objetivo de fomentar la construcción de buques para particulares, destinados al transporte de mercancías. De esta manera, se inició una nueva etapa de construcción naval en el veterano astillero de La Planchada.

El primer barco que construyó la Junta de Comercio en las gradas de La Planchada, llevó el nombre del patrón del municipio, precisamente, “San José”. Pero no es este barco del que queremos escribir hoy, sino de otro construido por Miguel Aberasturi, en estas viejas gradas sobre la ría de Astillero, en el año 1840-41: el “Montañés”. Este navío, fabricado con madera de roble fue, de todos los construidos hasta ese momento en nuestros astilleros, el primer barco que cambió la vela por la propulsión a vapor y contaba con un registro bruto de 39 toneladas, un motor de 20 caballos de potencia y unas dimensiones de 87 pies de eslora y 12 de manga.



El rutilante barco de vapor construido en La Planchada, al igual que los primeros barcos de vapor que se construyeron en el Reino Unido a partir de 1802, tenía como propulsor la rueda de paletas, puesto que la hélice como sistema de propulsión no se incorpora a la navegación hasta el año 1883. Con este sistema de propulsión con paletas y una alta chimenea se asemejaba a la serie de barcos construidos posteriormente, conocidos como “Corconeras”, que desempeñaron la línea de viajeros entre Santander y Astillero.

Al igual que los corconeras, nuestro primer barco de vapor, también fue destinado al transporte de viajeros y mercancías a lo largo y ancho de la bahía de Santander. El 30 de mayo de 1841, inicia sus servicios por la bahía, haciendo rutas alternativamente entre Santander y El Puntal/Pedreña, Astillero y Pontejos. Tenía unas tarifas curiosas, en proa era de un real y en la popa dos reales, mientras que embarcar caballerías costaba 8 reales.

En el verano de 1942, en uno de sus viajes por la bahía con destino a Astillero y Pontejos, el vapor “Montañés” quedó varado frente a Maliaño. Tuvieron que botar dos lanchas de auxilio para que los viajeros fueran a su destino, pero una de ellas al tensar un cable y por la inesperada refluotación del vapor, hizo que los pasajeros, aterrorizados, acabaran en la ría. Como consecuencia de este accidente murieron tres pasajeros, motivo por el que algunos comenzaron a plantearse dudas sobre la idoneidad marinera de este nuevo invento del vapor. La empresa en un comunicado, recogido en su libro sobre Santander del escritor Simón Cabarga, decía “que los riesgos del mar no están reservados únicamente a los barcos de vapor y que si la ría de Santander devolviera los cadáveres de cuantos han perecido en ella cruzándola en lanchas no bastaría un cementerio para darles sepultura”. A pesar de todo, la empresa se vio obligada a cancelar el servicio de pasajeros entre la capital y Astillero.

Nos cuenta en su blog sobre Astillero, Ricardo Vega, que “el 20 de julio de 1846, se subastó en el salón del Tribunal de Comercio de Santander y bajo la presidencia de don Carlos Hermosa, el vapor ‘Montañés’, construido en el astillero de Guarnizo, con mucha solidez y de superiores maderas de roble, su máquina de 20 caballos de fuerza, construida en Liverpool, por los acreditados mecánicos señores Prestor y Sarchet es de baja presión y está garantizada por los expresados ingenieros”. En 1948 fue vendido con destino a Ferrol.

Estas coincidencias extrañas que nos ofrece la historia hizo que, este vapor, recalara donde se había construido en el año 1794 otro barco con el mismo nombre “Montañés”. Era un navío de 74 cañones que fue encargado por los hermanos oriundos de Toranzo, Bustamante y Guerra, que hicieron una suscripción popular entre los cántabros de aquí y los de ultramar para financiar su construcción. Los ajustes realizados en la construcción de este barco por Julián de Retamosa, sobre los planos de Romero Landa, este último aprendiz en Guarnizo, lo convirtieron en un barco con unas cualidades extraordinarias para la navegación que lo situaron entre lo mejorcito de su tiempo. El navío “Montañés”, participó en la batalla de Trafalgar junto a otros barcos españoles, tres de ellos construidos en el Real Astillero de Guarnizo: el “San Juan Nepomuceno”, el “San Francisco de Asís” y “San Agustín”. En 1810 fue desmantelado por un temporal en la costa gaditana y unos años después vendido para desguace.

Jesús María Rivas

- **APERTURA DE LA SEDE:** Miércoles
- **REUNIONES BIMENSUALES J. DIRECTIVA**
- **ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA**
- **REVISTA SEMESTRAL**
- **PRÉSTAMO DE MATERIAL ORTOPROTÉSICO DE MOVILIDAD**
- **JORNADAS DE CONCIENCIACIÓN:**
 - 3 mayo: Día Nacional de la Convención
 - 3 diciembre: Día Inter. de las Personas con Discapacidad
 - En los coles
 - En los centros cívicos
 - Otros
- **PARTICIPACIÓN EN NUESTRA COMUNIDAD:**
 - Revista San José
 - Radio Teiba FM (quincenal)
 - Semana de la Salud
 - Mesa Sectorial de Comercio
 - Ayuntamiento
 - Presentación documental: "7 VIDAS, 7 LAGOS"
 - Otros
- **FORMACIÓN:**
 - Curso para aprender a utilizar TECNOLOGÍAS BÁSICAS
 - Igualdad y empoderamiento
- **TRABAJO EN RED:**
 - Acción comunitaria para ganar salud / ESCUELA CÁNTABRA DE SALUD
 - SCS: Plataforma On-Line de Paciente Activo CUIDADO RESPONSABLE
 - Consejo / COCEMFE-CANTABRIA
 - Observatorio de accesibilidad / COCEMFE-CANTABRIA
 - Comisión de Sexualidad / COCEMFE-CANTABRIA
 - Educando en la Igualdad / COCEMFE-CANTABRIA
 - Otros

COLABORA CON NOSOTROS



Nuestro objetivo es ser un referente en Astillero - Guarnizo en el ámbito de la diversidad, creando y desarrollando debates y espacios de participación colectiva, para que nuestro municipio sea lo más universal posible ¿te apuntas?

Hazte voluntario y formarás parte de todas las actividades que llevamos a cabo para mejorar la participación en la vida pública y social de las personas con discapacidad, principalmente en nuestro municipio.

Y si además quieres hacerte socio de ASAG y ayudarnos a poder seguir organizando todas esas actividades solo tienes que contactar con nosotros y rellenar una ficha como la que abajo te compartimos. Anímate y ven a conocernos ¡¡te esperamos!!

Apellidos y Nombre / Razón Social		Nº Socio	N.I.F.
Dirección		Fecha nacimiento	
Localidad	C. P.	Provincia	
Discapacidad	Teléfono Móvil	Teléfono Fijo	Correo Electrónico
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
Tipo de Socio		Fecha de alta	Fecha de baja
Numerario <input type="checkbox"/>	Colaborador <input type="checkbox"/>	Socio <input type="checkbox"/>	

RESPONSABILIDAD

PONTE EN MI LUGAR, NO EN MI SITIO

NO ES UNA ZONA VIP, ES UNA NECESIDAD

SI NO ESTÁS AUTORIZADO, NO LA OCUPES

Yo Quiero, Yo Puedo,
Yo soy Capaz

POR EL BUEN USO DE LAS TARJETAS Y PLAZAS DE APARCAMIENTO DE PERSONAS CON MOVILIDAD REDUCIDA

RESPECTAR SUS DERECHOS ESTÁ EN TUS MANOS

La tarjeta de estacionamiento expedida a favor y en beneficio de una persona a título particular para su utilización en los vehículos que use para sus desplazamientos será personal e intransferible. Debe ser utilizada únicamente cuando la persona titular conduzca un vehículo o sea transportada en él.

C/ Industria, 86 Bajo Interior
39610 ASTILLERO
(Cantabria)

@ASAG_astillero
 ASAG
 @ASAG_AST

Teléf.: 619 320 323
E-mail: somos.asag@gmail.com



ASAG

Patrocinan:



Colabora:



Obra Social "la Caixa"

No me tires. Difúndeme