
Objeciones a la teoría *crip*

Objections to the crip theory

Resumen

El objeto de esta investigación es realizar una crítica fundamentada a la concepción de la discapacidad desarrollada por la teoría *crip*. Dicha teoría es una radicalización del modelo social, que sostiene que todo el mundo tiene discapacidad en algún grado porque nadie encaja plenamente en la norma social arbitraria del pleno funcionamiento. El método empleado en este trabajo comienza con la lectura hermenéutica de las investigaciones *crip* y prosigue con la refutación de sus argumentos. Concluimos que la disolución de la categoría “discapacidad” en un continuum fluido conduce al borrado teórico y jurídico de la discapacidad. Desde un modelo biopsicosocial, sostenemos que la discapacidad tiene una base material objetiva que debe ser contemplada para reivindicar derechos y políticas públicas. La crítica a la teoría *crip* es un tema novedoso en la investigación científica y de gran interés debido a la incidencia creciente de la referida aproximación constructivista.

Palabras clave

Discapacidad, teoría *crip*, teoría *queer*, feminismo, modelo social.

Abstract

The purpose of this research is to provide a grounded critique of the conception of disability developed by *crip* theory. This theory is a radicalisation of the social model that claims that everyone has a disability to some degree because no one fully fits in the arbitrary social norm of full functioning. The method employed in this paper begins with a hermeneutic reading of the *crip* literature and continues with a refutation of its arguments. We conclude that the dissolution of the category “disability” into a fluid continuum results in the theoretical and legal erasure of disability. From a biopsychosocial model, we argue that disability has an objective material basis that must be contemplated in order to claim rights and public policies. Criticism of the *crip* theory is a new topic in scientific research and of great interest due to the growing incidence of this constructivist approach.

Keywords

Disability, *crip* theory, *queer* theory, feminism, social model.

Tasia Aránguez Sánchez

<tasia@ugr.es>

Universidad de Granada. España



Para citar:

Aránguez, T. (2022). Objeciones a la teoría *crip*. *Revista Española de Discapacidad*, 10(1), 131-145.

Doi: <<https://doi.org/10.5569/2340-5104.10.01.06>>

Fecha de recepción: 16-02-2021

Fecha de aceptación: 01-06-2022



1. Introducción

El presente trabajo constituye una aproximación crítica a los excesos del modelo social de la discapacidad, representados por su versión más constructivista: la teoría *crip* (McRuer, 2021). De acuerdo con dicha teoría, todas las personas somos diversas en nuestra manera de funcionar y la discapacidad debería llamarse “diversidad funcional”. Frente a la norma binaria que distingue entre personas con discapacidad y personas sin discapacidad, la teoría *crip* plantea que la discapacidad es un espectro fluido (Cruz, 2013). Según este punto de vista, no hay nadie que carezca por completo de discapacidad, porque todas las personas son vulnerables en algún grado (Balza, 2011). La discapacidad no sería, por tanto, una condición biológica sino el producto de una ideología social que estigmatiza la diferencia y excluye a algunas personas. La teoría *crip* se enfrenta al modelo médico al afirmar que la discapacidad no es una patología a curar, sino el resultado del prejuicio cultural. Por eso la aproximación *crip* centra sus reivindicaciones en la transformación de los imaginarios sociales para sustituir la percepción de personas desvalidas por una imagen de fortaleza y la autonomía.

Frente a la tesis descrita, en este trabajo sostenemos que la disolución de la categoría “discapacidad” en un continuo fluido en el que todas las personas somos vulnerables conduce fácilmente a la idea de que nadie lo es especialmente. Consideramos que no resulta apropiado difuminar los límites de la categoría jurídica “discapacidad”, dado que las personas con discapacidad no han alcanzado el pleno ejercicio de los derechos académicos, laborales, sanitarios, de cuidados y de integración social. La tendencia *crip* a emplear eufemismos como “diversidad funcional” para mejorar la percepción de las personas con discapacidad, colisiona con la demanda de visibilidad y políticas públicas efectivas. El rechazo *crip* a la medicina y la biología constituye una posición radicalmente hostil que no permite reivindicar atención sanitaria y progresos científicos necesarios para el colectivo.

El método de investigación empleado en este artículo es el hermenéutico (Gadamer, 1997), que constituye el modo de reflexión más habitual en humanidades y consiste en la lectura crítica de las fuentes más representativas de distintas teorías y en el desarrollo de un diálogo entre los conocimientos previos y la nueva información con el fin de alcanzar una fusión comprensiva.

Este trabajo se divide en dos epígrafes. El primero de ellos aborda la disolución *crip* de la categoría “discapacidad”. El segundo epígrafe trata sobre las implicaciones de esta teoría en los estudios feministas de la discapacidad. En concreto, analizamos el impacto sobre la sexualidad y los roles de género, así como las repercusiones de la disolución *crip* de la categoría “mujeres”. Destacamos el carácter novedoso de la presente investigación. El debate teórico que presentamos corre paralelo a la crítica feminista a la teoría *queer* (Butler, 2007; Preciado, 2008), que solo se ha presentado de modo embrionario en relación con su homóloga teoría *crip*. Dicha crítica suscita un gran interés en el movimiento de personas con discapacidad, como evidencia el debate sobre denominaciones (personas con discapacidad, diversidad funcional, capacidades diversas, etc.).

2. Los excesos del modelo social

En este epígrafe vamos a definir dos teorías de la discapacidad que la literatura académica suele presentar como contrapuestas: el modelo médico y el modelo social. Tras ello, argumentaremos que los *disability studies* (estudios de la discapacidad) como disciplina académica están escorados en exceso hacia el modelo social. Sostendremos que dichos excesos del modelo social se presentan particularmente en la teoría *crip*. Definiremos dicha teoría y presentaremos sus principales argumentos siguiendo a algunos de sus autores y autoras más destacados. Posteriormente, expondremos varias objeciones planteadas a la teoría *crip* y concluiremos exponiendo el modelo biopsicosocial que, a nuestro juicio, constituye una teoría de la discapacidad más equilibrada que el modelo médico y el modelo social e integradora de ambos.

En la literatura académica suelen describirse dos modelos de la discapacidad, es decir, dos perspectivas alternativas para comprender la discapacidad. El primero de ellos, el modelo biomédico, es una visión originada en el siglo XIX pero que todavía tiene influencia social. Se trata de la perspectiva de las personas con discapacidad como individuos incompletos que necesitan curación (Mañas, 2009). La doctrina académica presenta como alternativa superadora el modelo social, acogido por la Organización Mundial de la Salud desde 1980. En este modelo, el énfasis en los aspectos médicos de la discapacidad se sustituye por un énfasis en los aspectos socioculturales de la misma. El modelo social considera que la discapacidad aparece cuando la sociedad genera obstáculos a la persona, de modo que es la sociedad- y no la persona- la que tiene un mal funcionamiento (Serra, 2014). Pfeiffer (2003) considera que identificar a una persona como alguien con discapacidad es un acto ideológico. Según este enfoque, los problemas de las personas con discapacidad no proceden de un defecto biológico, sino que dichas personas experimentan discriminación y violencia porque las sociedades en las que viven no las tienen en cuenta. El modelo social enfatiza la necesidad de modificar los patrones culturales de reconocimiento, valorando a las personas en toda su diversidad y no por su utilidad productivista para la sociedad. Este modelo señala que las personas con discapacidad pueden aportar a la sociedad lo mismo que las personas sin discapacidad y que además mejoran la convivencia al demostrar que toda vida es igualmente digna, educando a la sociedad en los valores de la inclusión y la diferencia (Palacios, 2008). Las universidades anglosajonas son las que más han desarrollado el modelo social, configurando el movimiento denominado *disability studies*. Los *disability studies* introdujeron el estudio de la discapacidad en el marco de las ciencias sociales, pues anteriormente había sido abordado exclusivamente por la medicina (Lapierre, 2021). Con este cambio de metodología adquirieron protagonismo las voces de las personas con discapacidad (Linton, 1998).

Como reflexión crítica en relación con lo expuesto, consideramos que el necesario abordaje de los aspectos sociales de la discapacidad ha desembocado en algunos casos en un ocultamiento de los aspectos materiales y físicos de la discapacidad. Rechazamos que la discapacidad sea un mero constructo ideológico o el resultado de la intolerancia y la fobia social. Lamentablemente, el dolor y las limitaciones físicas no se eliminarían en una sociedad educada en la tolerancia. El olvido de los elementos materiales es una objeción que puede dirigirse, no solo hacia los *disability studies*, sino también hacia gran parte de la investigación desarrollada en la academia anglosajona bajo la influencia del posestructuralismo francés, muy volcado en el reconocimiento cultural y mucho menos en la redistribución de recursos (Fraser y Honneth, 2006; Butler y Fraser, 2000). La citada tendencia a dejar de lado los aspectos materiales de la discapacidad alcanza su punto culminante en el extremo más constructivista del modelo social: la teoría *crip*.

La teoría *crip*, iniciada por Robert McRuer (2021), se concibe a sí misma como la parte más subversiva y crítica de los *disability studies*, enfocándose en la transgresión extravagante (Moscoso y Arnau, 2016). A menudo, quienes defienden estos postulados teóricos no se definen como “académicos *crip*” sino como teóricos y teóricas del modelo social de la discapacidad. En España dicha perspectiva se aglutina en el Movimiento de Vida Independiente y Divertad. Antonio Centeno (2016) explica que *crip* es un insulto que procede de *cripple* y puede traducirse como “lisiado”. En español, las personas con discapacidad que se mueven dentro de este movimiento utilizan las palabras “tullido”, “cascao” y “retrón” para autodenominarse. En estos casos se trata de la apropiación de un insulto con intención reivindicativa y autoafirmativa. La reversión del insulto es una estrategia inspirada por la teoría *queer* que se reapropió de la palabra *queer* (insulto que significa “rarito”, “marica” o “bollera”) para darle un significado afirmativo de orgullo rebelde (Fonseca y Quintero, 2009).

El paralelismo con la teoría *queer* no radica solo en el juego terminológico, sino que la teoría *crip* nace como una extensión de aquella aplicada a la discapacidad. La teoría *queer* (Butler, 2007; Preciado, 2008) niega la existencia del dimorfismo sexual biológico mujer-hombre y promueve la construcción de la identidad personal sobre la base del juego con los roles de géneros femenino y masculino. Dicha teoría considera que la fluidez y la ambigüedad son el modo de subvertir el sistema heteronormativo. Desde la teoría *queer* se reivindican aquellos sujetos que han sido rechazados desde la perspectiva del tradicionalismo (especialmente los sujetos expulsados por su comportamiento sexual “anómalo”). Martha Nussbaum (1999) ha objetado a la propuesta *queer* su carácter “amoral”, pues se limita a reivindicar todo lo considerado “monstruoso” o “abyecto”, sin discriminar entre aquellos comportamientos jerárquicos y patriarcales (como la agresión sexual) y las manifestaciones legítimas de la libertad sexual. En un claro paralelismo con lo expuesto, la teoría *crip* celebra la existencia de las condiciones físicas, mentales o sensoriales consideradas por la medicina como “deficiencias”. Esta celebración se realiza por ejemplo mediante espectáculos artísticos en los que se muestra con orgullo lo que habitualmente se oculta (García-Santesmases, 2017 y Arenas, 2009).

La teoría *crip* toma como punto de partida las reflexiones de Foucault sobre el par normal/anormal (Davis, 2017; Barton, 2008; Balza, 2011). Al igual que la teoría *queer*, la teoría *crip* parte de una crítica a los binarismos que, en el caso de la discapacidad, se dirige contra los pares conceptuales normal/anormal y capacidad/discapacidad. De acuerdo con esta teoría, todas las personas somos vulnerables en distintos grados y somos diversas en nuestro desenvolvimiento, de modo que la discapacidad debería llamarse “diversidad funcional” y el elemento central de la lucha debe ser la promoción de la autonomía del colectivo, acabar con el paternalismo y con la imagen social de personas desvalidas e incapaces. Esta teoría se enfrenta al modelo médico al afirmar que la discapacidad es una reacción cultural ante una diversidad humana y no una patología a curar, de modo que la discapacidad no es la desviación de una norma estándar (una “deficiencia”) sino una respuesta social prejuiciosa ante la diversidad. Esta perspectiva propone las nociones de autonomía y voz propia para las personas con discapacidad (Balza, 2011). Desde el modelo *crip* se rechazan los términos concomitantes al modelo médico, aún presentes en la legislación y las políticas públicas sobre la discapacidad: enfermedad, limitación funcional, minusvalía o deficiencia. En su lugar, se sugieren términos sin connotaciones negativas. En España, el término promovido por el Movimiento de Vida Independiente y Divertad es “personas con diversidad funcional”.

Desde la teoría *crip*, Cruz (2013) suscribe la crítica de Foucault (2001) a las categorías binarias que dividen a las personas en hombre y mujer, normal y anormal. Frente a ello, la autora reivindica las identidades que se producen a través de mecanismos discursivos, dando lugar a categorías fluidas. En su opinión, el género

y la diversidad funcional son categorías fluidas. La conclusión que alcanza Cruz Pérez es que no existen ni las mujeres ni la discapacidad, porque entre los hombres y mujeres hay diferencias de todo tipo y lo mismo ocurre en lo relativo a las distintas capacidades que tiene la población.

Desde el feminismo se ha señalado que la biología es la base material sobre la que se construye la explotación de las mujeres en el sistema patriarcal, de modo que negar la existencia del sexo biológico equivale a invisibilizar la opresión sufrida por las mujeres e imposibilitar las medidas antidiscriminatorias fundadas sobre la categoría jurídica "sexo". El feminismo también se opone a que el género se considere una identidad personal, pues el término alude a los estereotipos sexistas que lastran el desarrollo de una personalidad libre (Miyares, 2021; Rodríguez, 2019). Sheila Jeffreys (2014) ha criticado, en esta línea, el reduccionismo con que la teoría *queer* enfoca la noción de género, pues dicha palabra se refiere a una división sexual del trabajo y los comportamientos que es dañina para las mujeres (y no a un asunto de ropa o preferencias sexuales). En este sentido, según la autora, las propuestas de "fluidez de género" no pasan de ser un juego estético que no mueve ni un ápice la posición subordinada de las mujeres en el sistema económico y patriarcal.

En la posición *crip*, Thomson (2005) propone abandonar las categorías del diagnóstico médico para pensar la discapacidad y señala que existe discapacidad cuando la imaginación colectiva de la sociedad percibe a unas personas como poseedoras de unos defectos físicos o mentales que les excluyen de la participación igual en el orden social. Toboso y Castillo (2009) exponen que las personas atrapadas en el modelo médico permanecen en su estatuto de enfermas. Según los autores, la prioridad del modelo médico es restituir la salud o suplir una deficiencia para que las personas con discapacidad "se adapten" al estándar social. Frente a dicho modelo médico, Scully (2005) propone que las discapacidades son expresiones de diversidad y que no son negativas *per se*. Por su parte, Balza (2011) destaca que, si la discapacidad se entiende como un error con respecto a la norma, no hay nadie con discapacidad porque nadie encaja completamente en la norma de la ideología biomédica. Según la autora, la discapacidad no es un tipo de corporalidad, sino un momento de vulnerabilidad presente en todos los cuerpos. Frente al binarismo entre personas con discapacidad y personas sin discapacidad, se plantea que la discapacidad es una categoría fluida en la que caben múltiples tonos. No hay nadie que carezca por completo de discapacidad, pues todo el mundo tiene vulnerabilidades. El hecho de que las personas con discapacidad experimenten una vulnerabilidad mayor que el resto es producto de razones sociales y políticas: la sociedad no está adaptada a todas las personas y estigmatiza a quienes considera diferentes.

Tras esta sucinta exposición de los postulados *crip*, destacamos que algunas voces del movimiento de personas con discapacidad rechazan los excesos del modelo social y plantean varias objeciones, pues señalan que las discapacidades no pueden reducirse a simples manifestaciones de la diversidad humana (Molpece-res, 2019; Villar, 2018). La teoría *crip* no convence a las personas que viven diariamente con grandes dolores crónicos derivados de enfermedades. Resulta difícilmente imaginable un mundo en el que esta concreta "diversidad" fuese positiva (Aránguez, 2018). Es decir, el dolor es un problema físico y no es la consecuencia de un estigma social ni algo que deba ser romantizado mediante el eufemismo "diversidad". Por supuesto, nadie rechaza la conclusión de que todas las personas somos vulnerables en mayor o menor medida. Todo el mundo es extremadamente vulnerable cuando es bebé y suele volver a serlo en la vejez. Además de ello, distintas eventualidades de la vida pueden hacernos vulnerables y dependientes en cualquier momento, y ninguna persona se libra de ello por autónoma que se crea. Suscita amplio consenso el objetivo principal del modelo social de la discapacidad: romper con el estigma que pesa sobre las personas con discapaci-

dad y romper una lanza a favor de la autonomía de las mismas. Sin embargo, la disolución de la categoría “discapacidad” en un *contínuum* fluido en el que todas las personas somos vulnerables está demasiado cerca de la idea de que nadie lo es especialmente. No resulta apropiada la deconstrucción de esa categoría jurídica “discapacidad”, pues las personas con discapacidad distan de haber alcanzado plenos derechos educativos, laborales, sanitarios y sociales.

Asimismo, consideramos necesario que las personas con discapacidad sean libres para emplear términos con connotaciones negativas como enfermedad o dolor, sin que se vean obligadas a romantizar su experiencia o teñirla de positividad. Las personas con discapacidad deben poder hablar de las limitaciones físicas y de cómo estas afectan a sus vidas. Hablar de las experiencias de dolor no debería conllevar acusaciones de patologizar la discapacidad o de anclarse en un punto de vista médico o biologicista. Titchkosky (2000) ha señalado que el modelo social puede reproducir una forma de separación mente/cuerpo, degradando la experiencia vivida del cuerpo, que no es una mera construcción social. La discapacidad no se entiende por completo desde un enfoque que elimine el elemento biológico. Muchas discapacidades se originan en afectaciones que producen dolor, fatiga, limitaciones de movimiento y problemas orgánicos. Por consiguiente, la solución no puede limitarse a una aceptación tolerante de la diversidad. Tampoco es suficiente con que la sociedad realice ajustes organizativos de los espacios y modos de trabajo para la integración. Todo esto es necesario, pero hay una indudable dimensión biomédica: en numerosos casos el progreso científico podría mejorar la vida de las personas con discapacidad e incluso curar algunas de las enfermedades que la originan. Esto no resulta incompatible con la crítica constructiva al sistema biomédico.

La teoría *crip* exhibe un rechazo frontal y sin matices al modelo biomédico. Dicha posición anticientífica impide incorporar reivindicaciones relativas a la salud de las personas con discapacidad. El nexo entre la enfermedad y la discapacidad es imprescindible para muchas personas con discapacidad o dependencia. Por ejemplo, para aquellas personas afectadas por enfermedades crónicas cuya discapacidad carece de reconocimiento administrativo expreso. Es lo que ocurre con enfermedades como la esclerosis múltiple o la fibromialgia, que han sido olvidadas por el Real Decreto 1971/1999, que establece de modo exhaustivo las dolencias que son causa de reconocimiento del grado de discapacidad, de modo que resulta especialmente complicado acceder al grado en estos casos.

Un elemento del modelo social que la teoría *crip* lleva al extremo es el énfasis en la modificación de las palabras como manera de modificar la realidad. Como señala Cruz (2013), las personas con discapacidad han sido tradicionalmente denominadas con términos despectivos, como “incapaces”, “inválidas” o “minusválidas”. Rivas (2009) expone que la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2006) establece el consenso internacional del término “persona con discapacidad”. En el Derecho español la Ley 51/2003, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad señala que debe usarse dicho término, aunque varias leyes vigentes conservan términos despectivos. Frente a los nombres peyorativos, en 2005 el Foro de Vida Independiente, vinculado a la teoría *crip*, propuso el uso del término “diversidad funcional” (Mañas, 2009). Este término ha sido cuestionado desde dentro del colectivo por no distinguir las limitaciones y necesidades específicas de las personas con discapacidad. Se ha de destacar que la forma consensuada por el Derecho internacional es “personas con discapacidad” y las denominaciones como “diversidad funcional” han sido rechazadas expresamente por la mayoría de colectivos de personas con discapacidad porque implican una negación compasiva de la discapacidad.

El uso de términos políticamente correctos para designar a las personas con discapacidad se convierte en un problema cuando sustituye las reivindicaciones urgentes de derechos por una celebración orgullosa de la

diversidad. Se ha objetado a la versión *crip* del modelo social que su énfasis en el lenguaje y también en la sexualidad sustituyen las reivindicaciones más acuciantes de las personas con discapacidad, poniendo en su lugar *performances*. La actitud contracultural de la teoría *crip* no encaja demasiado bien con el paradigma de los derechos y el Estado del bienestar, necesario para hacer valer, entre otros, los derechos a la salud, la educación, el trabajo y el cuidado de las personas con discapacidad. Lo que se critica al punto de vista *crip* es su neoliberalismo postmoderno, su individualismo revestido de “pose gamberra” (Aránguez, 2018).

Las objeciones aquí expuestas, que constituyen una crítica a la rama más constructivista del modelo social de la discapacidad, dan lugar a la aparición de un tercer modelo, con pretensión de sintetizar el modelo social y el modelo médico, denominado modelo biopsicosocial. Este modelo es el acogido por la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) (OMS, 2001) y por la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (ONU, 2006), que en el preámbulo señala que “la discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”, y en el artículo 1 establece que “las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”. El modelo biopsicosocial enfatiza la importancia de los derechos sociales, como la atención sanitaria, la accesibilidad urbana, los cuidados y el acceso a la educación y el empleo (Canimas, 2015; Verdugo y Schalock, 2010).

3. Feminismo de la discapacidad

Los estudios feministas de la discapacidad surgen en el contexto de los *disability studies*. En ellos encontramos análisis y reflexiones sobre la discriminación experimentada por las mujeres con discapacidad en la educación, el trabajo, los servicios de salud, la comunidad y los establecimientos, la violencia ejercida por parte de personas cuidadoras, la violencia machista y las agresiones sexuales a niñas y mujeres con discapacidad (Arenas, 2009).

Sin embargo, Isabel Balza (2011) señala que lo distintivo de los estudios feministas de la discapacidad no es que la materia investigada sea la realidad de las mujeres con discapacidad, sino el hecho de cuestionarse las oposiciones binarias como hombre/mujer, capacidad/discapacidad, normal/anormal, que según la teoría *crip*, sustentan la discriminación. Balza (2011) retoma el concepto de monstruo de Foucault para hacer referencia a aquellas personas cuya existencia pone en cuestión el orden social. Según esta autora, la sociedad rechaza lo que perturba las reglas de la sociedad y ese sería el fundamento de la fobia a las personas con discapacidad y otros grupos oprimidos, de modo que la propuesta principal del enfoque postestructuralista/*crip*, es la celebración de la diversidad. En el mismo sentido, Garland-Thomson (2005) señala que el objetivo de los estudios feministas de la discapacidad es eliminar los estereotipos contra la discapacidad, recuperar las voces descartadas y entender las relaciones entre cuerpos y seres, iluminando el proceso de formación de la identidad. En esta línea, Cruz (2013) considera que el feminismo ha sido protagonizado por mujeres blancas, burguesas, heterosexuales y sin discapacidad, que han conformado el canon de la vida “normal”

de una mujer, ignorando la voz de las mujeres con discapacidad, al considerar que sus vidas no son representativas. Según la autora el término “mujer” no alude a ninguna identidad común.

En lo concerniente a estas ideas, consideramos que el cuestionamiento *crip* de los sujetos colectivos “mujeres” y “personas con discapacidad” resulta contraproducente para el análisis de la discriminación de las mujeres con discapacidad, pues imposibilita el análisis sistemático y se precipita en la individualidad y el particularismo. Las mujeres con discapacidad experimentan dificultades para la integración en el mercado de trabajo por ser mujeres en una sociedad patriarcal y por tener una discapacidad. Las dos categorías son necesarias para denunciar la exclusión y la desigualdad que experimentan, porque lo que les ocurre no es un fenómeno individual. La perspectiva interseccional, iniciada por Kimberlé Crenshaw (1989, 1991), requiere partir del análisis de ambas categorías. Según dicha perspectiva, a ello debemos añadir el análisis de las situaciones de discriminación que solo padecen específicamente las mujeres con discapacidad. No es suficiente con hacer una suma entre las experiencias de una mujer sin discapacidad y las de un hombre con discapacidad. Las categorías “mujeres” y “discapacidad” no explican por completo las experiencias de las mujeres con discapacidad, pero ambas categorías son necesarias para comprender gran parte de sus experiencias.

Sostenemos que el objeto de investigación de los estudios feministas de la discapacidad ha de ser la discriminación experimentada por las mujeres con discapacidad, y no ninguna suerte de deconstrucción categorial. Según la macroencuesta de violencia contra la mujer de 2019 son víctimas de violencia en la pareja, tanto de tipo físico como sexual, con una prevalencia mayor a la experimentada por las mujeres sin discapacidad. Un factor que dificulta a las mujeres escapar de las situaciones de violencia es la baja tasa de ocupación laboral que, según la citada macroencuesta, es casi treinta puntos más baja que la de las mujeres sin discapacidad, de modo que solo una de cada seis mujeres con discapacidad declara tener un trabajo (Castellanos-Torres *et al.*, 2022). Además, se ha apuntado que los problemas de autoestima y de imagen corporal, junto con las dificultades de encontrar pareja y el temor a que nadie más las quiera o las cuide, hacen que sean más fáciles de manipular emocionalmente (Hassouneh-Phillips y McNeff, 2005).

Las mujeres con discapacidad también experimentan violencia sexual durante la infancia o la adolescencia con mayor prevalencia que las mujeres sin discapacidad, un 54 % frente al 37 % (Castellanos-Torres *et al.*, 2022). Las mujeres con discapacidad son agredidas, violadas y abusadas el doble que las mujeres sin discapacidad. En concreto, un 10 % frente al 6 % de las mujeres sin discapacidad (Castellanos-Torres *et al.*, 2022). Y es menos probable que las mujeres con discapacidad reciban asistencia porque tienen menos recursos, independencia y credibilidad (DVIRC, 2003, Brownridge, 2006). La violencia sexual fuera de la pareja es habitualmente cometida por un familiar masculino como el padre o el hermano (37 % de los casos), seguido de los casos en los que el agresor es un conocido (30 %), o un desconocido (30 %) y de aquellos en los que es un vecino (20 %). Agrupando los casos de familiares, vecinos y conocidos, observamos que en un 87 % de los casos, el agresor pertenece al entorno de la víctima (Castellanos-Torres *et al.*, 2022). Las discapacidades físicas o intelectuales, los problemas de movilidad o de dependencia hacia sus cuidadores, hacen que las mujeres con discapacidad tengan más difícil protegerse de tocamientos no deseados y contacto sexual. La violencia sexual se ve facilitada por los factores económicos, emocionales y de movilidad que sufren las mujeres con discapacidad (Jeffreys, 2020).

El movimiento *crip* sostiene que existe un “derecho al sexo”, siendo esta la reivindicación principal de esta corriente. El objetivo sería promover la sexualidad de las personas con discapacidad, argumentando que estas han sido tradicionalmente consideradas seres asexuados y apartadas de la sexualidad a causa de

prejuicios (Centeno, 2016). Este argumento no suscita ninguna objeción. Sin embargo, lo problemático es que estos estudios suelen presentar la sexualidad como una necesidad y un derecho, en lugar de presentarla como una relación intersubjetiva que debe ser igualitaria y deseada por ambas partes. Además, la teoría *crip*, al igual que su homóloga teoría *queer*, adopta una mirada neutra, sin distinguir entre la vivencia de la sexualidad de los hombres y las mujeres. Como sostiene Jennifer Oriel, toda reivindicación relacionada con la sexualidad debería partir del reconocimiento de la situación de desigualdad entre mujeres y hombres, de la vulnerabilidad social de las mujeres y la consideración específica del derecho de las mujeres a la indemnidad sexual (Oriel, 2005).

Consideramos que la mayoría de los estudios feministas de la discapacidad adolecen de una posición poco crítica con los mandatos de género. Así, es habitual que los trabajos defiendan las siguientes tesis: las mujeres con discapacidad pueden ser buenas madres, las mujeres con discapacidad tienen derecho a ejercer su sexualidad y las mujeres con discapacidad son bellas (Cruz, 2013; Morris, 1996). Estamos de acuerdo con Jenny Morris en que la discapacidad puede impedir en grado variable la realización de las expectativas sociales, como ocurre con los estereotipos que consideran que las mujeres con discapacidad son demasiado débiles o inestables para ser madres. No poder desarrollar dichas expectativas a causa de la discapacidad produce sufrimiento. Sin embargo, como sostiene Mar Molpeceres, una reflexión feminista más profunda sobre la discapacidad nos conducirá a una perspectiva crítica sobre los ideales de la maternidad, la belleza y la sexualidad. La autora se pregunta: ¿la máxima aspiración de una joven con síndrome de Down debe ser desfilarse como modelo y ser sexualizada por hombres?, ¿lograr ser madre, tener pareja y una casa limpia es un objetivo feminista? El hecho de que nadie espere que las vidas de las mujeres con discapacidad sean “femeninas”, ofrece una oportunidad para abolir el corsé de género, es decir, las asfixiantes expectativas de belleza y maternidad que conducen a muchas mujeres a pasar toda la vida agradando a todo el mundo menos a sí mismas (Molpeceres, 2019).

En lo concerniente a la sexualidad, la perspectiva del derecho al sexo no debería presentarse como representativa de los estudios feministas de la discapacidad, porque lo cierto es que su análisis de la sexualidad ignora la desigualdad social existente entre mujeres y hombres. Como expone Sheila Jeffreys (2020), esta retórica ha convertido la discapacidad en un nicho de negocio importante para la industria de la prostitución. Se argumenta que las personas con discapacidad tienen derechos sexuales y que dichos derechos incluyen la prostitución, denominada eufemísticamente por sus partidarios “asistencia sexual” (Arnau, 2014). La normalización de la prostitución está apoyada por la retórica sobre los derechos sexuales de las personas con discapacidad que es común en gran parte de la literatura académica sobre la discapacidad (Earle, 2001).

La demanda de prostitución es un interés de algunos hombres con discapacidad que se aleja completamente de las necesidades y reivindicaciones de las mujeres con discapacidad (Begum, 1992). Los abusos hacia las mujeres con discapacidad pueden producirse en el contexto de la prostitución. De hecho, la prostitución depende de la explotación de las mujeres más vulnerables laboral y socialmente, ya que atrae a las mujeres que no encuentran otro modo de ganarse la vida. Los estudios realizados muestran que también numerosas mujeres prostituidas tienen discapacidad psicológica debido a problemas de salud mental, particularmente el trastorno de estrés postraumático (Farley, 2003). Hay hombres que acosan a las mujeres con discapacidad o que buscan el acceso sexual a ellas a través del acecho, la explotación sexual, la pornografía o haciéndose sus novios (Elman, 1997). Los fetichistas de la discapacidad se excitan con esto porque la sexualidad masculina se ha construido para erotizar la diferencia de poder. Toda forma de vulnerabilidad femenina es sexualizada y transformada en un fetiche. Catharine MacKinnon (1995) señala que la erotización

de la jerarquía por parte de los hombres convierte a las niñas en fetiche pedófilo y a las mujeres exóticas en fetiche racista, como muestran la trata y el turismo sexual. La sociedad erotiza todo tipo de humillaciones hacia las mujeres: la esclavitud, el racismo, la humillación, los azotes, la asfixia, la intercambiabilidad de las mujeres, el abuso de menores, la reducción de las mujeres a partes del cuerpo, la anulación de la libertad, la sexualización de la pobreza y el abuso de las mujeres con discapacidad.

Sheila Jeffreys (2020) ha investigado una extraña variación del fetiche de la discapacidad, pues hay hombres que se excitan simulando ellos mismos que no tienen brazos o piernas, y llegan a obsesionarse con ello hasta el punto de reivindicar que los poderes públicos financien su amputación (Furth y Smith, 2002; Elliott, 2003; First, 2004). Este fetiche de convertirse voluntariamente en una persona con discapacidad responde a una romantización insensible a las dificultades que representa tener una discapacidad. Dicho fetiche conecta con la fantasía de hibridación entre el ser humano y las máquinas (ya sea mediante prótesis o sillas de ruedas), entre la masculinidad y la feminidad, en el marco de las modificaciones corporales estéticas y biotecnológicas. Con inspiradoras como Donna Haraway (1991) y Preciado (2008), este imaginario de ciencia ficción *cyborg* se vehicula en el movimiento *crip*-posporno con Annie Sprinkle y Marie-Hélène Bourcier, con el objetivo de crear nuevas estéticas excitantes (Smiraglia, 2012).

Desde la mirada abolicionista propia del feminismo, el posporno *crip* sigue siendo prostitución filmada que casi siempre mantiene una imagen estereotipada de la belleza femenina y cuya única nota distintiva es su estética punk, antisistema, fetichista y multicultural (un producto alternativo perfectamente integrado en la industria del sexo). MacKinnon (1995) explica que las corrientes inspiradas en Lacan y Foucault (como es el caso de la teoría *crip*) consideran que la sexualidad es un ímpetu, una necesidad que debe expresarse libremente y que toda práctica sexual es buena y liberadora. Cualquier punto de vista que se aparte de esta perspectiva es tachado de puritano, trasnochado y reaccionario (por ejemplo, cualquier cuestionamiento a la prostitución o la pornografía). Como expone Víctor Villar (2018), en nuestro país esta visión se corresponde con la ideología del destape, que ha tenido acogida porque tuvimos cuarenta años de nacional-catolicismo y en materia de sexualidad hemos optado por el efecto péndulo, pasando de un extremo al otro. Las citadas teorías posmodernas se presentan como liberadoras de todas aquellas personas cuya sexualidad ha sido tradicionalmente reprimida. Surgen así las personas con discapacidad sexualmente liberadas, asertivas, que dicen *yes, we fuck* (Centeno, 2016). Según la teoría *crip*, las personas con discapacidad, una vez se libren de la terrible distinción entre “normales” y “anormales”, podrán acceder a la sexualidad. Pero las mujeres en la sociedad están subordinadas económica y sexualmente a los hombres. La sexualidad no puede entenderse solo desde la libre expresión, dado que un análisis feminista tiene que tomar en cuenta la variable de sexo y dar respuesta a la violencia sexual y a la cosificación experimentada por las mujeres con discapacidad.

4. Conclusiones

En este trabajo hemos identificado varias objeciones a los excesos del modelo social de la discapacidad, representado en su versión más extrema por la teoría *crip*. De modo sumario, las objeciones son las siguientes:

Primera objeción.- Las fuentes referidas consideran reduccionista concebir la discapacidad como un constructo ideológico, ignorando su dimensión material. Las limitaciones orgánicas, físicas, sensoriales, orgánicas, cognitivas y psicológicas no desaparecerían en una sociedad educada en la tolerancia y la diversidad.

Segunda objeción.- Las fuentes estudiadas destacan que el dolor y otras limitaciones impactan negativamente en la vida de las personas y por ello no deberían ser romantizadas mediante el eufemismo “diversidad” empleado por la aproximación *crip*. Algunas fuentes de la perspectiva *crip* esgrimen acusaciones de patologizar la discapacidad o de aferrarse al modelo médico. Dichas acusaciones podrían coartar la libertad de las personas con discapacidad para teorizar sobre su experiencia mediante términos con connotaciones negativas como “enfermedad”, puesto que podrían verse empujadas a teñir su experiencia de positividad.

Tercera objeción.- La disolución de la categoría “discapacidad” en un espectro en el que todas las personas somos vulnerables en algún grado se encuentra próxima a la tesis de que nadie tiene discapacidad. Esta difuminación categorial de la categoría jurídica “discapacidad” puede impactar negativamente sobre el derecho y las políticas públicas, dado que las personas con discapacidad distan de haber alcanzado el ejercicio pleno de sus derechos en los ámbitos educativo, laboral, sanitario, etc.

Cuarta objeción.- La teoría *crip* apuesta por la estrategia deconstructiva consistente en modificar las palabras como manera de modificar la realidad. Sin embargo, frente a dicha estrategia puede objetarse que el uso de términos políticamente correctos para designar a las personas con discapacidad puede funcionar como un eufemismo que invisibiliza o sustituye la necesidad de derechos efectivos por una celebración de la diversidad políticamente inofensiva y mucho menos costosa.

Quinta objeción.- Frente al paternalismo del modelo médico y frente los excesos del modelo social, los estudios de la discapacidad han propuesto un modelo integrador, con pretensión de sintetizar el modelo social y el modelo médico, denominado modelo biopsicosocial. Este modelo enfatiza la importancia de los derechos sociales, como la atención sanitaria, la accesibilidad urbana, los cuidados y el acceso a la educación y el empleo. Los estudios *crip* ignoran con frecuencia la existencia de este tercer modelo.

Sexta objeción.- Se ha señalado que la teoría *crip* exhibe un rechazo frontal y sin matices al modelo médico. Dicha crítica a la ciencia impide incorporar reivindicaciones relativas al progreso científico y la salud de las personas con discapacidad. Esto no resulta incompatible con la crítica constructiva al sistema médico, como ponen de manifiesto los trabajos del modelo biopsicosocial.

Séptima objeción.- Se ha objetado el énfasis *crip* en las *performances*, los juegos de lenguaje y la sexualidad. La actitud contracultural de la teoría *crip* podría ser contradictoria con las aproximaciones distributivas o con el desarrollo del Estado del bienestar, necesario para hacer valer, entre otros, los derechos a la salud, la educación, el trabajo y el cuidado de las personas con discapacidad.

Octava objeción.- El cuestionamiento *crip* de los sujetos colectivos “mujeres” y “personas con discapacidad” puede resultar contraproducente para el análisis de la discriminación de las mujeres con discapacidad. Hemos defendido que el objeto de investigación de los estudios feministas de la discapacidad debe ser la discriminación experimentada por las mujeres con discapacidad, y no una abstracta deconstrucción categorial de binarismos.

Novena objeción.- A partir del estudio de las fuentes hemos concluido la necesidad de un abordaje crítico de los mandatos de género relativos a la maternidad, la belleza y la sexualidad en los estudios feministas de la discapacidad.

Décima objeción.- Desde la perspectiva teórica del feminismo, sostenemos que la sexualidad no puede formularse como una necesidad o un derecho, dado que es una relación intersubjetiva que ha de desenvolverse desde la igualdad y el deseo compartido. Por consiguiente, consideramos que la teoría *crip* de la sexualidad contiene un sesgo sexista al obviar la situación de desigualdad entre mujeres y hombres, así como el derecho de las mujeres a la indemnidad frente a toda forma de cosificación, agresión o explotación sexual.

Referencias bibliográficas

- Aránguez, T. (2018). *¿Por qué la endometriosis concierne al feminismo?* Dykinson.
- Arenas, M. (2009). Las mujeres con diversidad funcional (discapacidad) como agentes de transformación social: una perspectiva internacional. *Feminismo/s*, (13), 49-68.
- Arnau, S. (2014). La asistencia sexual a debate. *Dilemata*, 15, 7-14.
- Balza, I. (2011). Crítica feminista de la discapacidad: el monstruo como figura de la vulnerabilidad y exclusión. *Dilemata*, (7), 57-76.
- Barton, L. (2008). *Superar las barreras de la discapacidad. 18 años de Disability and Society*. Morata.
- Begum, N. (1992). Disabled women and the feminist agenda. *Feminist Review*, 40, 70-84.
- Brownridge, D. (2006). Partner violence against women with disabilities: Prevalence, risk, and explanation. *Violence Against Women*, 12(9), 805-822.
- Butler, J. (2007). *El género en disputa*. Paidós.
- Butler, J. y Fraser, N. (2000). *¿Reconocimiento o redistribución? Un debate entre marxismo y feminismo*. Traficantes de sueños.
- Canimas, J. (2015). ¿Discapacidad o diversidad funcional? *Siglo Cero*, 46(2), 79-97.
- Castellanos-Torres, E. et al. (2022). *Informe sobre violencia contra las mujeres con discapacidad a partir de la explotación de los datos de la macroencuesta de violencia contra la mujer 2019 de la DGVG*. Fundación CERMI Mujeres. Editorial Cinca.
- Centeno, A. (2016). Yes, we fuck! y la asistencia sexual. *Revista de Treball Social. Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya*, (208), 79-91.
- Crenshaw, K. (1989). Demarginalizing the intersection of race and sex: a black feminist critique of antidiscrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics. *University of Chicago Legal Forum*, 1, 139-167.
- Crenshaw, K. (1991). Mapping the margins: Intersectionality, identity politics, and violence against women of color. *Stanford Law Review*, 43, 1241-1299.
- Cruz, M. (2013). Teoría feminista y discapacidad: un complicado encuentro en torno al cuerpo. *Géneros. Revista de investigación y divulgación sobre los estudios de género*, (12), 51-71.
- Davis, L. (2017). *The disability studies reader*. 5ª ed. Routledge.
- DVIRC (2003). *Triple disadvantage. Out of sight, Out of mind*. DVIRC.
- Earle, S. (2001). Facilitated sex and the concept of sexual need: Disabled students and their personal assistants. *Disability and Society*, 14, 309-323.
- Elliott, C. (2003). *Better than well: American medicine meets the American dream*. Norton.
- Elman, A. (1997). Disability pornography: The fetishization of women's disabilities. *Violence Against Women*, 3, 257-270.
- España. Ley 51/2003, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad. *Boletín Oficial del Estado*, 3 de diciembre de 2003, núm. 289, pp. 43187-43195.

- España. Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía. *Boletín Oficial del Estado*, 26 de enero de 2000, núm. 22, pp. 3317-3410.
- Farley, M. (2003). *Prostitution, trafficking and traumatic stress*. The Haworth Press.
- First, M. (2004). Desire for amputation of a limb. *Psychological Medicine*, 35(6), 919-928.
- Fonseca, C. y Quintero, M. (2009). La teoría *queer*: la de-construcción de las sexualidades periféricas. *Sociológica*, 24(69), 43-60.
- Foucault, M. (2001). *Los anormales*. Akal.
- Fraser, N. y Honneth, A. (2006). ¿Redistribución o reconocimiento? Morata.
- Furth, G. y Smith, R. (2002). *Amputee identity disorder*. Bloomington.
- Gadamer, H. (1997). *Verdad y método*. Sígueme.
- García-Santesmases, A. (2017). *Cuerpos (im)pertinentes. Un análisis queer-crip de las posibilidades de subversión desde la diversidad funcional* [Tesis doctoral]. Universitat de Barcelona.
- Garland-Thomson, R. (2005). Feminist disability studies. *Signs*, 30(2), 1557-1587.
- Haraway, D. (1991). *Ciencia, cyborgs y mujeres. La reinención de la naturaleza*. Cátedra.
- Hassouneh-Phillips, D. y McNeff, E. (2005). I thought I was less worthy: Low sexual and body esteem and increased vulnerability to intimate partner abuse in women with physical disabilities. *Sexuality and Disability*, 23(4), 227-240.
- Jeffreys, S. (2014). *Gender hurts: A feminist analysis of the politics of transgenderism*. Routledge.
- Jeffreys, S. (2020). La discapacidad y el derecho de los hombres al sexo. En S. Jeffreys, *Ensayos sobre políticas sexuales*. Labrys.
- Lapierre, M. (2021). Contribuciones del feminismo posestructuralista al activismo de las personas con discapacidad en el contexto chileno. *Revista Española de Discapacidad*, 9(2), 81-101.
- Linton, S. (1998). Disability studies/not disability. *Disability & Society*, 13(4), 525-540.
- MacKinnon, C. (1995). *Hacia una teoría feminista del Estado*. Cátedra.
- Mañas, C. (2009). Mujeres y diversidad funcional (discapacidad): construyendo un nuevo discurso. *Feminismo/s*, (13), 9-20.
- McRuer, R. (2021). *Teoría crip. Signos culturales de lo queer y de la discapacidad*. Kaótica Libros.
- Miyares, A. (2021). *Distopías patriarcales*. Cátedra.
- Molpeceres, M. (2019). Las mujeres con discapacidad frente al patriarcado. En P. Alcántara et al., *Se acabó el silencio. Feminismo: cuidados, salud, autonomía*. La Moderna.
- Morris, J. (1996). Mujeres discapacitadas y feminismo. En J. Morris (Ed.), *Encuentros con desconocidas. Feminismo y discapacidad* (pp. 17-33). Narcea.
- Moscoso, M. y Arnau, S. (2016). Lo *queer* y lo *crip*, como formas de re-apropiación de la dignidad disidente. Una conversación con Robert McRuer. *Dilemata*, 8(20), 137-144.
- Nussbaum, M. (22 de febrero de 1999). The professor of parody. The hip defeatism of Judith Butler. *The New Republic*. <https://newrepublic.com/article/150687/professor-parody>.

- Organización de las Naciones Unidas (ONU) (2006). *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*. ONU. <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF)*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Secretaría General de Asuntos Sociales. Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO).
- Oriel, J. (2005). Sexual pleasure as a human right: Harmful or helpful to women in the context of HIV/ AIDS? *Women's Studies International Forum*, 28(5), 392–404.
- Palacios, A. (2008). *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Cermi.
- Pfeiffer, D. (2003). The disability studies paradigm. En P. Devlieger (Ed.), *Rethinking disability. The emergence of new definition, concepts and communities* (pp. 95-106). Garant.
- Preciado, B. (2008). *Testo yonqui*. Espasa.
- Rivas, P. (6 de mayo de 2009). *Aspectos jurídicos en la incapacidad y discapacidad en el síndrome de fatiga crónica*. VII Jornada sobre avances en el síndrome de fatiga crónica. Barcelona.
- Rodríguez, R. (2019). *La mujer molesta. Feminismos postgénero y transidentidad sexual*. Ménades.
- Scully, J. (2005). Admitting all variations? Postmodernism and genetic normality. En M. Shildrick, y R. Mykitiuk (Eds.), *Ethics of the Body. Postconventional Challenges* (pp. 49-68). The MIT Press.
- Serra, M. (2014). Feminismo y discapacidad. *Derechos y Libertades: revista de filosofía del derecho y derechos humanos*, (31), pp. 251-272.
- Smiraglia, R. (2012). Sexualidades de(s)generadas: algunos apuntes sobre el postporno. *Imagofagia*, (6), 1-22.
- Thomson, R. (2005). Feminist disability studies. *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 30(2), 1557-1587.
- Titchkosky, T. (2000). Disability studies: The old and the new. *The Canadian Journal of Sociology*, 25(2), 197-224.
- Toboso, M. y Guzmán, F. (2009). Cuerpos, capacidades, exigencias funcionales...y otros lechos de procusto. *Revista política y sociedad*, 47(1), 67-83.
- Verdugo, M. y Schalock, R. (2010). Últimos avances en el enfoque y concepción de las personas con discapacidad intelectual. *Siglo Cero*, 41(4), 7-21.
- Villar, V. (15 de enero de 2018). Paralelismos entre el feminismo y el MPCD (Movimiento de Personas con Discapacidad). *Diario 16*. <https://diario16.com/paralelismos-feminismo-mpcd-movimiento-personas-discapacidad/>.