

El capacitismo, estructura mental de exclusión de las personas con discapacidad

Gloria Esperanza Álvarez Ramírez



Colección



El capacitismo,
estructura mental de exclusión
de las personas con discapacidad

Colección



NÚMERO: 85

DIRECTOR: Luis Cayo Pérez Bueno

Elaborado con el apoyo de:



PRIMERA EDICIÓN: enero, 2023

© DEL TEXTO: CERMI, 2023

© DE ESTA EDICIÓN: CERMI, 2023

© ILUSTRACIÓN DE CUBIERTA: David de la Fuente Coello, 2023

Reservados todos los derechos.

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley. Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos) si necesita reproducir algún fragmento de esta obra (www.conlicencia.com ; 91 702 19 70 / 93 272 04 47).

La responsabilidad de las opiniones expresadas en esta obra incumbe exclusivamente a sus autores y su publicación no significa que Ediciones Cinca se identifique con las mismas.

DISEÑO DE LA COLECCIÓN:

Juan Vidaurre

PRODUCCIÓN EDITORIAL,
COORDINACIÓN TÉCNICA
E IMPRESIÓN:

Grupo Editorial Cinca, S. A.

C/ General Ibáñez Íbero, 5A

28003 Madrid

Tel.: 91 553 22 72

grupoeditorial@edicionescinca.com

www.edicionescinca.com

DEPÓSITO LEGAL: M-1658-2023

ISBN: 978-84-18433-67-2

El PDF accesible y el EPUB de esta obra están disponibles a través del siguiente código QR:



El capacitismo, estructura mental de exclusión de las personas con discapacidad

Elaborado por Gloria Esperanza Álvarez Ramírez
Doctora en Derecho y consultora social

ÍNDICE

1. <u>CONSIDERACIONES INTRODUCTORIAS</u>	9
2. <u>EVOLUCIÓN DE LOS MODELOS DE CONCEPCIÓN Y CONOCIMIENTO DE LA DISCAPACIDAD</u>	13
3. <u>NOCIÓN DE CAPACITISMO</u>	29
4. <u>PARALELISMOS DEL CAPACITISMO CON OTRAS ESTRUCTURAS MENTALES DE EXCLUSIÓN SURGIDAS EN ATENCIÓN A DIFERENTES EXPRESIONES DE DIVERSIDAD HUMANA Y SOCIAL</u>	39
5. <u>PRESENCIA Y VIGENCIA DEL CAPACITISMO EN EL IMAGINARIO COLECTIVO, EN LAS MENTALIDADES, EN EL SISTEMA DE VALORES, EN LAS CONDUCTAS Y EN LAS PRÁCTICAS SOCIALES</u>	45
6. <u>EL CAPACITISMO COMO FACTOR DE EXCLUSIÓN PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD</u>	55
7. <u>CAPACITISMO E INTERSECCIONALIDAD: SU ESPECIAL IMPACTO EN LAS MUJERES Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD</u>	63
8. <u>PERVIVENCIA DEL CAPACITISMO EN LAS POLÍTICAS Y EN LAS LEGISLACIONES PÚBLICAS</u>	75
9. <u>EL CAPACITISMO COMO BASE DE DETERMINADAS RESPUESTAS LEGISLATIVAS CON RELEVANTE CARGA BIOÉTICA: TERMINACIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO, EUTANASIA Y REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA</u>	81
10. <u>CAPACITISMO E INTELIGENCIA ARTIFICIAL</u>	95
11. <u>EL CAPACITISMO A LA LUZ DEL MODELO SOCIAL DE LA DISCAPACIDAD INSTAURADO NORMATIVAMENTE POR LA CONVENCIÓN INTERNACIONAL SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE NACIONES UNIDAS DE 2006</u>	101
12. <u>CONSIDERACIONES Y PRONUNCIAMIENTOS SOBRE EL CAPACITISMO EN EL SISTEMA DE DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE NACIONES UNIDAS DESDE LA CONVENCIÓN DE DISCAPACIDAD DE 2006</u>	107
13. <u>TOMA DE CONCIENCIA SOBRE EL CAPACITISMO Y ESTRATEGIAS DE DESACTIVACIÓN</u>	119
14. <u>CONCLUSIONES Y PROPUESTAS</u>	131
<u>BIBLIOGRAFÍA</u>	139

1. CONSIDERACIONES INTRODUCTORIAS

Poco o nada se conoce en nuestro país sobre el capacitismo; una locución que, si bien no ha alcanzado la estabilidad conceptual, se entiende como un sistema de opresión y exclusión. A través de la historia, se han utilizado los privilegios para justificar la discriminación hacia grupos sociales que no encajan dentro de las definiciones, prácticas y narrativas de lo que constituye *lo normal, lo natural* del ser humano.

El capacitismo como sistema de opresión exige un único modo de entender el cuerpo humano¹ y la relación de ese cuerpo con su entorno. Incrustado de manera profunda en las prácticas sociales, la exigencia de normalidad que se le hace al cuerpo determina a quién se le otorga el privilegio de que su cuerpo sí sea cuerpo, qué espacio puede ocupar y cómo lo ocupa; así como a quién se le reconoce o niega derechos e, incluso, la humanidad.

La cosmovisión social reafirma la preferencia y obligatoriedad de ciertas capacidades normativas, justificando así, explícita o tácitamente, intencional o involuntariamente, la negación, clasificación y exclusión de aquellas que son diferentes. Vivimos en un mundo donde se insta a imitar la norma sin preguntar por la diferencia, sin imaginar a nuestros semejantes distintamente. Se man-

¹ Referencia a cuerpo y mente como un todo de cada ser humano.

tiene el imaginario capacitista que impide pensar de otra manera acerca de la naturaleza del ser humano. El capacitismo ha echado raíces profundas en la estructura misma de nuestra sociedad.

Si bien el capacitismo impacta en todos los seres humanos, no lo hace de igual forma y su crudeza se exagera contra algunos, como sucede con las personas con discapacidad. En este sentido, el capacitismo considera que la discapacidad es una condición devaluada y cataloga a las personas con discapacidad como inferiores. La sobrevaloración y el favoritismo por ciertas características típicas del cuerpo y la mente como esenciales para vivir una vida de valor generan discriminación y exclusión contra la población con discapacidad.

La discapacidad es una construcción social que ha estado históricamente subordinada a narrativas sociales y culturales, que han expulsado a las personas con discapacidad a los márgenes por considerarlas de segunda categoría debido a que no se enmarcan dentro de la norma. A pesar de la creciente comprensión de que la discapacidad es parte de la experiencia humana, las vidas de las personas con discapacidad continúan siendo devaluadas. Los sesgos negativos y las suposiciones inexactas sobre la experiencia de vivir con discapacidad están generalizados en la sociedad. El capacitismo abunda en nuestra comunidad y es demasiado fácil de excusar. En lugar de nombrar el capacitismo por lo que es, los casos de discriminación hacia las personas con discapacidad a menudo se ignoran o se minimizan por la sociedad porque son considerados insignificantes, un problema menor.

Desde múltiples discursos, prácticas e instituciones, las narrativas capacitistas se terminaron sedimentando en la discapacidad con enorme fuerza. Los estamentos públicos, las instituciones jurídicas, el sector privado, los medios de comunicación, la academia, los entes religiosos, los procesos educativos, las estructuras y prácticas familiares, las redes y organizaciones asociativas, los patrones culturales, producen y reproducen el capacitismo de numerosas e incesantes maneras, y nadie piensa o se pregunta por qué.

Aun cuando en materia de discapacidad se han producido importantes avances en términos de reconocimiento de derechos y de mayor presencia y visibilidad, las personas con discapacidad siguen atrapadas en redes de desigualdad social y no alcanzan niveles de plena ciudadanía. Las conjeturas capacitistas sobre el menor valor de las personas con discapacidad son un obstáculo sostenido en nuestra sociedad.

El capacitismo permea todos los ámbitos de la vida de las personas con discapacidad que pueden experimentarlo de diferentes maneras. Algunas se expresan de forma explícita mediante prácticas como la esterilización de las mujeres y las niñas con discapacidad, la institucionalización y la privación de libertad de personas con discapacidad en centros específicos, el empleo de la coacción basándose en la «necesidad de tratamiento» o la denegación de tratamiento por motivos de discapacidad. Otros modos en que se expresa el capacitismo son sutiles y menos evidentes e incluye una amplia gama de comportamientos, palabras y gestos, algunos de los cuales pueden no parecer directamente dañinos pero que, igualmente, oprimen repetida y continuamente a las personas con discapacidad que se sienten devaluadas y excluidas de la sociedad. Además, el capacitismo es tan poderoso y tiene tanto alcance que la persona puede aplicar estándares capacitistas a sí misma. Esto se conoce como capacitismo interiorizado, el cual conduce a la persona a rechazar las partes «imperfectas» de sí misma y a la aceptación acrítica de la perspectiva externa como el orden correcto de las cosas.

Por el virulento impacto que produce en las personas con discapacidad y, también, por constituir la antítesis completa de la reverencia que se supone que debemos mostrarnos unos a otros, debemos despojar al capacitismo de su velado manto y empezar a hablar de él sin tapujos; porque lo estamos percibiendo y sufriendo, pero no llamando por su nombre.

Este documento elaborado por encargo del Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI) busca abrir oportunidades para

reconocer y combatir el capacitismo. Dirige su análisis a lo que nos dice la discapacidad sobre la manera en cómo se produce, opera y se mantiene esta estructura mental de opresión y exclusión. Para ello, el texto aborda varias cuestiones. Por una parte, ofrece una descripción general de las teorías y modelos de discapacidad, y muestra la influencia de algunos en la preservación del capacitismo, así como la contribución de otros en la promoción de una sociedad más inclusiva que apoye el derecho de las personas con discapacidad a vivir libres de violencia y opresión. Luego, delinea los diversos planteamientos y epistemologías en torno al concepto de capacitismo. Además, expone los paralelismos del capacitismo con otras estructuras mentales de exclusión surgidas en atención a diferentes expresiones de diversidad humana y social. Junto a estas cuestiones, se analiza la presencia y vigencia del capacitismo en el imaginario colectivo, en las mentalidades, en el sistema de valores, en las conductas y en las prácticas sociales; así como el capacitismo como factor de exclusión para las personas con discapacidad. El estudio aborda el vínculo entre el capacitismo y la interseccionalidad, y explora su especial impacto en las mujeres y niñas con discapacidad. Asimismo, examina la pervivencia del capacitismo en las políticas y en las legislaciones públicas; así como su peso en determinadas respuestas legislativas en temas con relevante carga bioética y en la inteligencia artificial. También recoge las implicaciones concretas del modelo social para resistir la violencia, el abuso, la exclusión que experimentan las personas con discapacidad; y las consideraciones y pronunciamientos sobre el capacitismo en el sistema de derechos humanos de las personas con discapacidad de Naciones Unidas desde la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de 2006. Por último, explica la importancia de la toma de conciencia sobre el capacitismo, propone estrategias para su desactivación; y, a modo de colofón, expone algunas conclusiones y propuestas.

2. EVOLUCIÓN DE LOS MODELOS DE CONCEPCIÓN Y CONOCIMIENTO DE LA DISCAPACIDAD

El nacimiento del movimiento por los derechos de las personas con discapacidad en la segunda mitad del siglo XX fue un avance político y teórico. Activistas y académicos desarrollaron nuevas formas de pensar sobre la discapacidad para apoyar su demanda de cambio social. La más conocida es la distinción entre los modelos médico y social de la discapacidad. Pese a su vigente importancia, el modelo social no está exento de limitaciones, y en las décadas transcurridas desde su formulación, académicos y activistas han seguido teorizando sobre la discapacidad y sus significados. Esta teorización también se ha extendido al pensamiento sobre el capacitismo. La identificación del paternalismo, de prácticas de imposición y clasificación son centrales en estos desarrollos teóricos, ya que la discapacidad es una construcción social que ha encubierto relaciones de poder que le han atribuido un disvalor.

El análisis que sigue recoge los distintos modelos y teorías alternativas que han venido guiando la investigación en discapacidad como una ayuda para comprender los desarrollos teóricos, su propósito y aplicabilidad que se han forjado en esta materia. Pero antes de exponerlos conviene tener presente dos cosas: Primera. La manera de entender y abordar el estudio de una realidad no son procesos independientes. Esto es algo particularmente relevante

en materia de discapacidad debido a las implicaciones prácticas que los distintos modos de conceptualizar o teorizar tienen en la vida diaria de las personas con discapacidad. Partiendo de esta consideración, es oportuno aclarar qué se entiende por «teoría» y «modelo» en los estudios de discapacidad. En general, el primero hace referencia a conceptos y métodos teóricos más amplios que se aplican en el contexto de la discapacidad (como el feminismo), mientras que el segundo representa un pensamiento preponderante sobre la naturaleza de la discapacidad. Segunda. La discapacidad constituye una realidad compleja y multifacética. El mismo uso de la locución discapacidad conlleva una matización lingüística que responde a una determinada toma de posición conceptual. El conocimiento socio-jurídico-cultural de la discapacidad como es entendida hoy día deviene de la decantación de construcciones religiosas, sociales y antropológicas sucedidas a través del tiempo; y es de estas construcciones de donde surge un entramado que justifica las ideologías que la sustentan². En la práctica, los límites entre cada uno de los modelos son confusos y en algunos contextos coexisten en mayor o menor medida.

La cuestión no es centrarse en las taxonomías ni debatirlas, sino ver cómo el énfasis de cada una sigue dando forma a los significados de la discapacidad y proporciona información sobre los sistemas sociales de poder y jerarquización que afectan personal y colectivamente a las personas con discapacidad.

El modelo tradicional

Este modelo se ubica en las primeras etapas históricas donde la discapacidad tiene un origen ético-religioso. Desarrolla una visión de la discapacidad que fluctúa entre los denominados «enfoques pasivos», los cuales consideran la discapacidad como deficiencias ajenas a la persona y, por tanto, inmodifi-

² Sobre la evolución histórica de estas construcciones: Álvarez Ramírez, G. (2009): *El régimen jurídico público de la discapacidad*. Tesis doctoral. Universidad Complutense de Madrid. Repositorio institucional UCM.

cables, ante las que se responde con actitudes de rechazo, segregación y eliminación; y los «enfoques activos», que abordan tales deficiencias como el resultado de causas naturales, biológicas y ambientales y, por tanto, modificables y ante las cuales se responde con prevención, tratamiento y apoyos³.

El enfoque pasivo es propio del llamado modelo de prescindencia que descansa en las ideas religiosas que impregnaron todos los ámbitos de la sociedad en aquella época y que trajeron consigo la creación de estructuras mentales que relacionaban la discapacidad con el bien y el mal, lo divino y lo demoníaco.

El modelo de prescindencia se caracteriza por atribuir a las personas con discapacidad menor valor que a las demás por considerar que no tienen nada que ofrecer a la sociedad y, por el contrario, suponen una carga tanto para sus familias como para la comunidad. Este modelo tuvo dos manifestaciones históricas: la eugenesia y la marginación⁴. Ambas consideran la innecesidad de la persona con discapacidad; pero mientras la primera prescinde de la vida de estos individuos a través de procedimientos eugenésicos, la segunda lo hace a través de la marginación.

La eugenesia

Propia de las sociedades militaristas de la antigüedad clásica (mundo helenístico e imperio romano) donde la persona estaba sometida a la ciudad y obligada a su defensa, aquellos que por su discapacidad no pudiesen ser provechosos para tales fines, eran considerados prescindibles. Al ser culturas

³ Pérez Bueno, L. C. y Álvarez Ramírez, G. (2020): «La compleja construcción de la discapacidad», *Fundamentos del Derecho a la Discapacidad*. Thomson Reuters Aranzadi.

⁴ El desarrollo de estos dos submodelos del modelo de prescindencia puede verse en PALACIOS, A.: (2008): *El modelo social de la discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Madrid. CERMI, Ediciones Cinca.

amantes de los estándares de perfección y belleza físicas, era práctica común el infanticidio de aquellos que fueran deformes, o que simplemente no parecían tan fuertes como lo exigían los cánones sociales.

La religión, asociada y fundida con el Estado, conformaban un todo omnipotente al cual estaba sometido toda persona y que infundía prácticas de dominación y selección, desechando a los que consideraba débiles o defectuosos. La incapacidad, la deformidad, la inutilidad eran condiciones contrarias al arquetipo ideal de ciudadano y, por tanto, conllevaban desprecio y su eliminación era permitida no solo por motivos religiosos, sino también por motivos prácticos, ya que suponían una carga económicamente pesada e improductiva.

La marginación

Sustentada igualmente en explicaciones religiosas, si bien por razones diferentes a las esgrimidas en la época antigua, las personas con discapacidad se ubican en la edad media dentro de la gran bolsa de los pobres. Un lugar en donde la mendicidad es, con muy pocas excepciones, la única forma de ganarse la vida. La limosna se institucionaliza y junto a su valor espiritual cumple una función social por ser garante de la fuerza de trabajo al legitimar la existencia de una determinada estructura social, la de los marginados. Tal circunstancia trae como resultado un doble tratamiento de las personas con discapacidad. Por una parte, reciben un trato compasivo y misericordioso acorde con la cultura cristiana de la caridad, y por otra, un trato marginador que los menosprecia y rechaza. Ambas formas convergieron en el mismo efecto: la exclusión.

En un estadio posterior, el misticismo que impregna la vida medieval abandona la visión de los pobres como intermediarios para la salvación y divulga la extendida creencia de la posesión maligna. Esta sería la base para que la discapacidad fuera considerada como una prueba o un castigo enviado por

Dios. Todo aquel con características físicas o psíquicas excepcionales despertaba una desconfianza fundamentada en supersticiones populares sobre poderes ocultos y maleficios que hacía que fueran quemados junto a herejes y alquimistas⁵.

El modelo médico rehabilitador

Los signos iniciales de este modelo se remontan a los principios de la edad moderna en donde aparecen los primeros intentos de rehabilitar a las personas con discapacidad bajo la corriente del humanismo que promueve la enseñanza y el trabajo como herramientas fundamentales para una integración social. También serán los humanistas los que atribuyan la función asistencial a los poderes públicos, dando normas muy exactas para que se proceda a la organización de la asistencia como servicio público⁶. Esta es una visión desde un «enfoque activo» que como se adelantó, aborda la discapacidad como producto de causas biológicas y, por consiguiente, recuperable mediante tratamientos y asistencia. Sin embargo, bajo esta ideología se configura la categoría de normalidad que da lugar a la catalogación de las personas y a prácticas que convierten su singularidad en una experiencia negativa. Por ello, la anormalidad deber ser ocultada, y de ahí la extendida práctica de la institucionalización que actúa más como mecanismo de control que como medida idónea para prestar apoyos a la persona con discapacidad⁷.

Pero la consolidación del modelo médico rehabilitador, especialmente en el ámbito normativo, se sitúa en el siglo XX al finalizar la Primera Guerra Mundial. Se señalan a la guerra y a los accidentes de trabajo como las causas que le dieron origen. Se estableció el término *mutilado de guerra* a fin de dis-

⁵ Vid. *El régimen jurídico público de la discapacidad*, pp. 44-53.

⁶ Vid. *El régimen jurídico público de la discapacidad*, pp. 56-59.

⁷ Fue la época del «Gran Encierro», definida así, por Michael Foucault. Vid. *El régimen jurídico público de la discapacidad*, pp. 60-64.

tinguirlo de aquellas personas que adquirieron la discapacidad como consecuencia de accidentes laborales. Esto supuso que se implantaran políticas dirigidas a garantizar servicios sociales para los veteranos de guerra con discapacidad, compensando sus actos heroicos mediante pensiones de invalidez, beneficios de rehabilitación, cuotas laborales y la naciente modalidad de empleo protegido.

En las postrimerías de la Segunda Guerra Mundial las ideas del movimiento rehabilitador se expanden a otros sectores como la psicología de la rehabilitación, la clínica, la educación⁸. La introducción de un equipo profesional interdisciplinar en la prestación de estos servicios, ya no serán destinados en exclusividad a los héroes de guerra, sino que paulatinamente serán acercados a otros grupos.

Bajo este modelo, la justificación de la discapacidad se traslada desde el enfoque religioso a un enfoque médico-rehabilitador. Se pasa de la dicotomía «divino-diabólico» a la dicotomía «sano-enfermo». Las causas que explican la discapacidad son de tipo organicista y científico, hablándose de salud o enfermedad, siendo un asunto exclusivo de la persona que requiere cuidados médicos y rehabilitadores proporcionados por profesionales.

Este discurso, entonces, entiende la discapacidad como un estado negativo de la salud del individuo ocasionada por deficiencias orgánicas que pueden ser físicas, psíquicas o sensoriales. Su finalidad es la normalización de la persona, aun cuando ello suponga la negación o el ocultamiento de la discapacidad, de tal modo que la rehabilitación es indispensable para su incorporación en la sociedad. Este modelo entiende, por tanto, que alguien con discapacidad puede contribuir a la comunidad y participar en ella, si bien está

⁸ Álvarez Ramírez, G. (2013): *Discapacidad y sistemas alternativos de resolución de conflictos. Un cauce adicional de acceso a la justicia y una oportunidad para la inclusión*. Colección Cermi.es, CERMI y Ediciones Cinca.

sujeto a cumplir con el requisito de la normalización, o lo que es lo mismo, debe alcanzar los estándares de validez y capacidad del resto de la población.

La asunción de la discapacidad como una enfermedad hace que la persona adopte el rol de paciente vinculada a un entorno hospitalario o institucional de rehabilitación que busca su recuperación, adaptación o cambio de comportamiento. Desde este modelo, la persona con discapacidad se ve como alguien a quien deben curar, en situación de dependencia, con baja capacidad para tomar decisiones y con reducidas oportunidades de participar en la sociedad. En consecuencia, la mirada desde un punto de vista jurídico y político es netamente paternalista y se traduce en asistencia social al quedar la discapacidad reducida al nivel de deficiencia. La atención sanitaria, la seguridad social y el empleo protegido, así como la educación especial, son las respuestas a los considerados de menor valor frente a los otros -los válidos o capaces-.

El modelo social

Al modelo médico se contraponen el modelo social que aporta un renovado enfoque sobre la realidad de la discapacidad al entender que su origen no es religioso o científico, sino que las causas son sociales. Interpreta que la discapacidad es el resultado de una sociedad discapacitante, y no el efecto de las deficiencias. El modelo social distingue entre deficiencia individual y discapacidad, afirmando que ésta es la exclusión social impuesta sobre aquella. De tal modo, confronta la cultura de la caridad y la medicina de que la discapacidad es una tragedia personal en lugar de convertirla en una cuestión de justicia. Destaca que las personas con discapacidad están excluidas de la plena participación social por la inaccesibilidad del entorno construido y los sistemas sociales diseñados sin tener en cuenta sus diversos requisitos funcionales. En este sentido, la discapacidad producida por las estructuras sociales tiene relación directa con la discriminación y los prejuicios que restringen

sus posibilidades de participación⁹. No son las limitaciones individuales las que motivan la exclusión, sino un entramado social incapaz de dar respuesta a las necesidades derivadas de la discapacidad.

Puede situarse el nacimiento del modelo social a finales de la década de los sesenta del siglo anterior cuando las propias personas con discapacidad unieron sus fuerzas a los grupos de activistas en favor de sus derechos para condenar el estatus secundario de ciudadanía a la que estaban sometidas. La atención sobre los derechos en las políticas de discapacidad germinó en Estados Unidos e Inglaterra, países que, respectivamente, cuentan con una larga tradición en la lucha por los derechos civiles. Mientras que en el primero nace el Movimiento de Vida Independiente como una corriente de las propias personas con discapacidad que luchan estos derechos, la elección y control de sus decisiones, la desmedicalización y la desinstitucionalización; en el Reino Unido, en general, el movimiento de personas con discapacidad se esfuerza en conseguir cambios en la política social o en la legislación de derechos humanos. Aunque con matices diferentes, el modelo social sienta sus bases y comienza su influencia más allá de los territorios citados.

El modelo social ha tenido una amplia influencia en la autocomprensión de las personas con discapacidad, especialmente en su desafío a la patologización internalizada, la caridad y el paternalismo externos. Al focalizarse en las barreras a la participación social, el modelo social ha estimulado nuevas formas de pensar sobre el entorno social en el que vivimos. De ello se desprende, por ejemplo, el ideal del diseño universal, que busca dar forma al entorno físico y social, para adaptarse a la diversidad humana y no pensando en la persona «promedio» o «normal».

⁹ Shakespeare, T. y N. Watson (1996): «The body line controversy: a new direction for disability studies?», *Hull Disability Studies Seminar*.

Asimismo, el modelo social ha trascendido el activismo social y se ha instalado en el mundo académico como la médula ideológica de una disciplina de investigación denominado los *Disability Studies* (*Estudios en discapacidad*) que han ganado una amplia difusión en el mundo anglosajón.

En España, los estudios y la investigación en materia de discapacidad se ha ampliado en los últimos años gracias a la creciente relevancia social y política que en la última década han convertido a la discapacidad en un tema de interés en el campo académico, especialmente, de ámbito jurídico, debido al cambio paradigmático en el tratamiento jurídico de la discapacidad contenido en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad¹⁰ y a la ingente producción normativa para adaptarse a tal cambio. Debido a esta abundante normativa -de alcance muy diverso- y a la multitud de análisis y estudios de carácter jurídico que le acompaña, se viene proponiendo el *Derecho de la Discapacidad* como una disciplina jurídica con señas propias de identidad¹¹. El modelo social ha sido la fuente de la que se ha alimentado este Derecho de la Discapacidad al ser un enfoque de derechos humanos cuyo aporte más significativo radica en defender y valorar la dignidad como valor previo a cualquier normativa jurídica, situando al individuo con discapacidad en el centro de todas las decisiones que le afecten y enfatizando su papel en la sociedad.

El modelo de la diversidad

En mayo de 2005 los autores Javier Romañach y Manuel Lobato proponen el uso de la locución *diversidad funcional* en el Foro de Vida Independiente

¹⁰ La Convención, más su Protocolo Facultativo ha sido firmada y ratificada por España, por lo que desde el 3 de mayo de 2008 queda incorporada al ordenamiento jurídico español, y sus principios, valores y mandatos son parte ineludible de la legislación y la acción pública.

¹¹ Vid. «La compleja construcción de la discapacidad», *Fundamentos del Derecho de la Discapacidad*.

español para alejarse del carácter peyorativo y biomédico que perciben en términos como discapacidad, minusvalía, invalidez, incapacidad, etc. Poco tiempo después, el término *diversidad funcional* se incorpora a un nuevo modelo de entender la discapacidad que aboga por la necesidad de hacer evolucionar el modelo social y que se ha denominado como modelo de la diversidad¹². Propuesto por el propio Romañach junto a Agustina Palacios, quienes en 2006 publicaron *El modelo de la diversidad: La Bioética y los Derechos Humanos como herramientas para alcanzar la plena dignidad en la diversidad funcional*¹³, el enfoque invoca el valor que tiene la diversidad representada, también, por las personas con discapacidad. Se centra en el análisis integral del concepto de dignidad: la dignidad intrínseca, relacionada con el valor propio del ser humano; y la dignidad extrínseca, vinculada con los derechos y condiciones de vida que concretan las pautas de convivencia social y la interacción de la persona con su entorno. Para impulsar este modelo sus defensores proponen dos campos de intervención: la bioética y los derechos humanos; y el uso del término de *diversidad funcional* como expresión positiva de esta realidad en contraposición a las expresiones negativas que permean el lenguaje para referirse a las personas con discapacidad. No obstante sus pretensiones, el término es polémico y no ha suscitado suficientes adhesiones, pues es considerado, para sus críticos, eufemístico, desconectado de la realidad y propio de la ingeniería social.

Aunque el modelo de la diversidad coincide con prácticamente todas las críticas realizadas desde el modelo social respecto de la situación de opresión de las personas con discapacidad, su novedad radica en que desplaza los principios básicos en los que se sustenta éste hacia el valor de la diversidad,

¹² Romañach, J. y Lobato, M. (2005). *Diversidad funcional. Nuevo término para la lucha por la dignidad en la diversidad del ser humano*: http://forovidaindependiente.org/wp-content/uploads/diversidad_funcional.pdf

¹³ Palacios, A. y Romañach, J. (2006): *El modelo de la diversidad. La bioética y los derechos humanos como herramientas para alcanzar la plena dignidad de las personas con diversidad funcional*. Diversitas ediciones.

el concepto de dignidad como elemento clave para la plena participación y aceptación social de las personas con discapacidad y el uso de la bioética como herramienta fundamental para alcanzarla¹⁴. Si bien el modelo basado en los derechos humanos, apuntan los seguidores del modelo de la diversidad, proporciona instrumentos para hacer frente a los asuntos referentes a la dignidad extrínseca, resulta insuficiente para acometer los temas relacionados con la dignidad intrínseca de las personas con discapacidad.

Críticas al modelo social

Al modelo social en las últimas dos décadas le han surgido voces discrepantes y críticas. Sin embargo, es importante resaltar que, aunque muchos teóricos se han mostrado preocupados por el modelo, no rechazan sus enunciados centrales de plano y reconocen su contribución para mejorar las condiciones de vida de la población con discapacidad. Dentro de sus logros, se cuenta su desafío a la discriminación y la marginación, vinculando los derechos y el activismo político y permitiendo que las personas con discapacidad reclamen el lugar que les corresponde en la sociedad. También ha sido una herramienta poderosa para poner la discapacidad en la agenda política y legislativa para generar aspectos positivos en las diferentes esferas vitales de las personas con discapacidad y producir cambios normativos al respecto. Estos avances han sido consagrados en las doctrinas de los derechos y la igualdad; destacando la importancia de eliminar las barreras sociales a la inclusión y participación de las personas con discapacidad, y al mismo tiempo responsabilizar a la sociedad por estos asuntos.

¹⁴ Vid. *El modelo de la diversidad*, p. 190.

Teorías críticas o culturales

Si bien el modelo social ha tenido un impacto mundial, ha evolucionado de modo diferente en los Estados Unidos de América y en Gran Bretaña, como ya se mencionó. En los Estados Unidos, los estudios en discapacidad residen primordialmente en las humanidades; y dada la importancia de los movimientos por los derechos civiles en la historia de este país, tales estudios han surgido junto al saber emancipador de otras identidades minoritarias y, por lo tanto, se basan en gran medida en teorías culturales críticas y las políticas de identidad de los movimientos de derechos feministas, raciales y LGBTQI+¹⁵. Las teorías de identidad cultural o minoritaria entienden la discapacidad, no como una consecuencia negativa de la anormalidad construida socialmente, sino como una lente con la que examinar críticamente los supuestos culturales que crean y sostienen la vida y los sistemas y estructuras de poder encarnados. Los teóricos contrastan su comprensión de la discapacidad con el modelo social al rechazar los binarios artificiales (médico/social) y enfatizar la identidad encarnada y el marco cultural de la discapacidad.

Las teorías culturales o críticas se llaman así porque se centran en los valores, creencias, normas, racionalizaciones, símbolos e ideologías que dan forma a nuestra forma de vida. Las teorías culturales de la discapacidad tienen un componente crítico y constructivo, primero desenmascaran hasta qué punto los significados y valores de la cultura normalizadora están sesgados por el capacitismo y crean y mantienen jerarquías de poder, discriminación, alienación y violencia y, segundo, imaginan nuevas formas de pensar, e identificar símbolos y narrativas que acojan diversas encarnaciones y muestren a las personas con discapacidad como seres humanos en sus fortalezas y debilidades. En el mundo moderno, las religiones y los textos sagrados, el debate político, la literatura, el arte, la música, las películas, la televisión, los juegos

¹⁵ Siebers, T. (2008): *Disability Theory*, University of Michigan Press; Snyder, Sharon, L. (2006): *Cultural locations of disability*, University of Chicago Press.

y las redes sociales sostienen y comunican los valores culturales y, por lo tanto, los teóricos culturales emplean estrategias hermenéuticas y utilizan la discapacidad como lente para leer y volver a imaginar los significados culturales de estas diversas expresiones¹⁶.

Capacitismo

Las teorías culturales de la discapacidad desenmascaran la prevalencia y las consecuencias del capacitismo, un término que describe otra referencia al poder y su violencia concomitante, la jerarquía de los capaces sobre y contra los no capaces. Es «una trayectoria de perfección» que funciona para inaugurar y cosificar la norma¹⁷.

Mientras emerge de los estudios culturales, el capacitismo, como se explicará en el siguiente capítulo, adquiere sus propios horizontes teóricos y busca alejarse de la comparación entre capaz/no capaz (persona sin discapacidad-persona con discapacidad) que sustenta las teorías de la discapacidad, y en cambio, se centra en los sistemas y las prácticas que excluyen y/o incluyen.

Encarnación

Para muchos teóricos culturales, la encarnación es fundamental para la discapacidad. La referencia a la encarnación es más que una mera afirmación de la importancia de los cuerpos, sino que habla de las formas en que conocemos y experimentamos el mundo como cuerpos socialmente ubicados. Los cuerpos y las deficiencias cambian a medida que nuestra carne envejecida

¹⁶ Un ejemplo de análisis de la teoría cultural de la discapacidad (en este caso en Australia) puede verse en: Goggin, G. & Newell, C. (2005): *Disability in Australia: Exposing a social apartheid*, UNSW Press.

¹⁷ Vid. «Precision ableism: A studies in ableism approach to developing histories of disability and abledment». p. 146.

interactúa con un mundo globalizado que cambia rápidamente, con demasiada frecuencia de formas que exacerban las deficiencias y la impotencia social¹⁸.

Las personas con discapacidad existen en sus cuerpos mediante la negociación de actitudes y valores culturales que a menudo patologizan, debilitan y deshumanizan. Sin embargo, también cuestionan esas actitudes imaginando y promulgando nuevas formas de pensar y vivir¹⁹. Las personas cuya experiencia corporal da forma a su posición social como forasteros pueden «disfrutar de un privilegio epistemológico» que les permite ver la sociedad y sus prejuicios e ideologías de manera diferente a quienes tienen poder y privilegios²⁰.

Es este conocimiento profundo el que fundamenta la importancia del liderazgo y la colaboración de las personas con discapacidad en cualquier esfuerzo por reparar las desventajas, sin los cuales las personas desinformadas en el poder simplemente perpetúan la violencia de los sistemas paternalistas²¹.

Los teóricos culturales generalmente enfatizan la encarnación única de cada individuo, y los defensores del modelo social tratan la discapacidad como una sola categoría. Ambas perspectivas tienen buenas razones para preocuparse por los diagnósticos que diferencian categorías de discapacidad, lo que puede dar lugar a presunciones de homogeneidad y estigmatización. Sin embargo, la discapacidad encarnada puede entenderse como una afirmación de la singularidad individual y un reconocimiento de que los tipos particulares de encarnación de la discapacidad comparten experiencias y necesidades sociales.

¹⁸ Sobre la globalización y la discapacidad, véase: Soldatic, K. and Meekosha (Eds.) (2014): *The global politics of impairment and disability: Processes and embodiments*, Routledge.

¹⁹ Vid. *Cultural locations of disability*, University of Chicago Press, p. 169.

²⁰ Vid. *Disability theory*, University of Michigan Press, 2008, p. 22.

²¹ Campbell, F. (2009): *Contours of ableism: The production of disability and abledness*, Palgrave Macmillan.

Identidad

Los teóricos de la identidad buscan reclamar la discapacidad encarnada como una marca de poder y orgullo, y utilizan voluntariamente el primer lenguaje de la identidad²². Es una identidad orgullosa y política que busca des-enmascarar el capacitismo y transformar el entorno sociocultural para brindar a las personas con discapacidad el poder de resistir la violencia, tomar decisiones sobre su propio futuro y prosperar, no a pesar de los dolores y desafíos de la discapacidad encarnada, sino con y a través de ellos.

Reivindicar la identidad de *discapacitado* supone apropiarse de la deficiencia que la cultura señala como vergonzosa para lucirla como una señal de orgullo. Utiliza el potencial disruptivo de la discapacidad para confrontar la obligatoriedad de la cultura normativa, dejando al descubierto los estrechos supuestos que crean y sostienen el poder, el control y la exclusión²³.

²² *Crip identity*: En inglés, *crip* es la abreviatura de *cripple* (lisiado) considerada una palabra despectiva para referirse a las personas con discapacidad. Sin embargo, con el surgimiento del movimiento por los derechos de las personas con discapacidad en la década de 1960, surgió la idea del orgullo por la discapacidad; un movimiento para deshacerse de los sentimientos de vergüenza que la sociedad había impuesto a esta población. Parte del proceso de orgullo por la discapacidad fue reclamar palabras utilizadas para avergonzar a este grupo social. Por lo tanto, el nuevo significado de *crip* se desarrolla como un término «interno» dentro del movimiento por los derechos de las personas con discapacidad. Esta teoría *Crip theory*, surgió como un modo particular de hacer estudios sobre discapacidad, en profunda conversación con la teoría queer. El orgullo y el desafío de la cultura queer, con su reivindicación activa o la reinención del lenguaje destinado a herir, se igualan con el orgullo y el desafío de la cultura *crip*. Sobre este tema véase: Mccruer, R. (2006): *Crip theory cultural signs of queerness and disability*, New York University Press.

²³ *Vid. Crip theory cultural signs of queerness and disability.*

3. NOCIÓN DE CAPACITISMO

El capacitismo es una palabra ausente del diccionario de la lengua española. Es un término que proviene del inglés *ableism*²⁴ y que, sin mencionarlo explícitamente, evoluciona sobre la base de los movimientos sociales que en las décadas de 1969 y 1970 comenzaron a colocar la discapacidad en un contexto político para exigir la igualdad de derechos para las personas con discapacidad cuyos cuerpos y capacidades eran consideradas como deficientes. En los años siguientes el capacitismo describiría los prejuicios y la discriminación a la que se enfrentaba la comunidad de personas con discapacidad.

Sin embargo, el término capacitismo fue acuñado por primera vez por feministas estadounidenses en 1981 en la revista *Off Our Backs* en una sección llamada «mujeres con discapacidades» en la cual esbozaron los estereotipos negativos hacia las personas con discapacidad²⁵; y sin entrar a teorizar sobre el mismo, lo incorporaron en el activismo de base de las feministas lesbianas

²⁴En la búsqueda de este término en diccionarios de lengua inglesa (inglés americano y británico), el significado del mismo traduce como «discriminación o prejuicio contra las personas con discapacidad». Sin embargo, la palabra *ableism* (capacitismo) es usado principalmente en América del Norte y Australia; mientras que, en Gran Bretaña estarían abordando el *disablism* (discapacitismo, según la traducción).

²⁵Campbell, Fiona Kumari (2020), «Introducing Studies in Ableism (SiA)», *For the Womens Liberation Conference 50th University, 1 February 2020, London, UCL, Disabled Women & Activism Workshop*, p. 1:
<https://dundee.academia.edu/FionaKumariCampbell> (en línea, acceso 19 de mayo de 2022).

con discapacidad como fuente de exclusión social²⁶. En la década siguiente, el capacitismo fue insuficientemente desarrollado dentro de la discapacidad y los trabajos que surgieron fueron en los campos de estudios negros y feministas. Un primer intento de definición fue dado por Laura Rauscher y Mary McClintock (1997)²⁷, quienes postularon el capacitismo como un sistema de discriminación y exclusión.

Desde alrededor de 1998, el concepto de capacitismo permanece subdesarrollado dentro de los estudios de discapacidad²⁸. El examen de la bibliografía sugiere que algunas investigaciones utilizan el término sin entrar a conceptualizarlo²⁹, mientras que otras abordan esta tarea. Fiona Campbell (2001)³⁰ lo define como una «red de creencias, procesos y prácticas que produce un tipo particular de yo y cuerpo (el estándar corpóreo) que es proyectado como el perfecto, propio de la especie y por lo tanto esencial y totalmente humano. Entonces, la discapacidad se presenta como un estado disminuido del ser humano». Vera Chouinard (1997)³¹ define el capacitismo como una «combinación de ideas, prácticas, instituciones y relaciones sociales que presuponen la capacidad y que, al hacerlo, construyen a las personas con discapacidad como “otros” marginados... y mayormente invisibles». Por su parte, Simi Linton (1998) señala que el capacitismo como «incluyendo la idea de que

²⁶ Aldrich, Michelle L. (1981). «Beginning bibliography». *Off Our Backs* 11 (5): 39-39.

²⁷ Rauscher, L., and McClintock, M. (1997), «Ableism Curriculum Design». In *Teaching for Diversity and Social Justice: A Sourcebook*, edited by Maurianne Adams, Lee Anne Bell, and Pat Griffin, New York: Routledge, pp. 198-229.

²⁸ Campbell, F. (2018): «Precision Ableism: A Studies in Ableism Approach to Developing Histories of Disability and Abledment», *Rethinking History*, 22 (3), Critical Ability Histories, p. 12.

²⁹ Al respecto, véase: Clear, M. (1999): «The "normal" and the monstrous in Disability Research» *Disability & Society*, 14.4: 435-438. Yoshitaka, I. and Mactavish, J. (2005), «Ubiquitous Yet Unique: Perspectives of People with Disabilities on Stress», *Rehabilitation Counselling Bulletin* 48,4: pp. 194-208.

³⁰ Campbell, F. (2001): «Inciting Legal Fictions: Disability's date with Ontology and the Ableist Body of the Law», *Griffith Law Review*, 10(1): 42-62.

³¹ Chouinard, V. (1997), «Making Space for Disabling Difference: Challenges Ableist Geographies», *Environment and Planning D: Society and Space*, 15, pp. 379-387.

las habilidades o características de una persona son determinadas por la discapacidad, o que las personas con discapacidades, en tanto que grupo, son inferiores a las personas sin discapacidad». Mientras que para Gregor Wolbring (2008) el capacitismo es «un conjunto de creencias, procesos y prácticas basado en la valoración y el favoritismo hacia ciertas capacidades, que producen una comprensión particular de uno mismo, del propio cuerpo, de la relación con los demás, con otras especies y con el medio ambiente».

Sobre esta divergencia de criterios, la profesora Campbell diría que, «a pesar del poco consenso en cuanto a qué prácticas y comportamientos constituyen capacitismo, es posible afirmar que un aspecto fundamental de la mirada capacitista es la creencia de que la discapacidad -de cualquier tipo- es en sí misma negativa y debería, por consiguiente, ser curada, rehabilitada, incluso, eliminada»³².

En esta concepción original, el capacitismo se concibe como una forma específica de «ismo» relacionado con y experimentado por aquellos cuyos cuerpos o «habilidades físicas, mentales, neuronales, cognitivas o conductuales»³³ no eran estándar, normativas, típicas, sino de alguna manera diferentes. El capacitismo cuestiona y resalta los prejuicios y la discriminación que experimentan las personas cuya estructura corporal y capacidad de funcionamiento se etiquetan como «deterioradas» como típicas de una subespecie³⁴. Es, por tanto, una conceptualización estrechamente ligada al modelo médico en donde las personas con discapacidad se consideran como deficientes y minusválidas³⁵.

³² Campbell, F. (2008), «Refusing Able(ness): A Preliminary Conversation about Ableism», *M/C Journal*, 11(3), p. 74.

³³ Wolbring, G. (2008): «The Politics of Ableism», *Development* 51/2, pp. 252-258.

³⁴ Taylor, S. et al. (2003): *Disability Studies: Information and Resources*. Syracuse: The Center on Human Policy, Law and Disability Studies, Syracuse University.

³⁵ Vid. «The Politics of Ableism», p. 253.

A medida que aumentaron las exploraciones académicas sobre este tema en los estudios de discapacidad y, en otros contextos diferentes, llegó el reconocimiento de que el capacitismo es algo más amplio y profundo. Fiona Campbell señala que el capacitismo no es solo «un problema de ignorancia o actitudes negativas contra las personas con discapacidad; sino una trayectoria de perfección, una forma profunda de pensar sobre los cuerpos, la totalidad, la permeabilidad y cómo ciertos grupos de personas se habilitan a través de derechos valorados»³⁶. Esta observación hace que la propia Campbell advierta sobre el uso indistinto del término *ableism* (capacitismo) y la locución *disableism* (discapacitismo, conforme a una posible traducción)³⁷, sin comprender que son dos expresiones que llevan a modos distintos de entender el estatus de la discapacidad respecto de la norma y que, por tanto, los estudios sobre la discapacidad, al analizar las actitudes y barreras que generan discriminación hacia las personas con discapacidad, estarían abordando las prácticas de producción del discapacitismo (*disableism*). La preocupación de Campbell por esta imprecisión terminológica la lleva a refinar la definición de capacitismo por ella propuesta inicialmente, y la actualiza (2018) de la siguiente manera «(...) es un sistema de relaciones causales sobre el orden de la vida que produce procesos y sistemas de titularidad y exclusión. Esta causalidad fomenta condiciones de microagresión, capacitismo internalizado y (...) nociones de (des)imposición. Un sistema de prácticas divisorias, el capacitismo instituye la cosificación y clasificación de las poblaciones. Los sistemas capacitistas implican la diferenciación, clasificación, negación, cosificación y priorización de la vida sensible»³⁸.

³⁶ Vid. *Precision Ableism: A studies in ableism approach to developing histories of disability and abledment*, p. 11.

³⁷ El término *ableism* (capacitismo) es usado principalmente en América del Norte y Australia; mientras que, en Gran Bretaña estarían abordando el *disablism* (discapacitismo).

³⁸ Campbell, F.: (2017), «Queer Anti-sociality and Disability Unbecoming: An Ableist Relations Project?» in O. Sircar & D. Jain. (eds). *New Intimacies/Old Desires: Law, Culture and Queer Politics in Neoliberal Times*, New Delhi: Zubaan Books, pp. 280-316.

Los trabajos recientes de Campbell sobre la teorización del capacitismo inciden en la necesidad de corregir las desviaciones sobre la formulación de este concepto en aras de evitar que contribuyan a un mal entendimiento sobre los procesos y prácticas de capacitismo que tienden a proliferar. En este sentido, destaca la complejidad de las ideas capacitistas, su permeabilidad y variabilidad de acuerdo con las circunstancias de los contextos, las condiciones, el lugar y las temporalidades. El capacitismo, afirma, «funciona como una idea reguladora que delinea la humanización y también la deshumanización, y constituye la base de la cultura política. La producción de lo que llamamos discapacidad y otras formas de vidas desechables son un subproducto de la relación capacitista. Así, el capacitismo como proceso y práctica se extiende más allá de la discapacidad. De hecho, no se trata de la discapacidad per se, más bien, del «remanente» de la deshumanización. El capacitismo es una familia de ideas acerca de la humanización y deshumanización, donde las fuerzas de la humillación juegan un papel sustantivo»³⁹.

De manera similar, Gregor Wolbring repara que, en la obsesión y favoritismo hacia la capacidad, el *ableism* (capacitismo) suele confundirse con el *disableism* (discapacitismo); pero el capacitismo tiene variedad de formas, y aquel vinculado a la discapacidad (discapacitismo) es tan solo una de ellas. El capacitismo, apunta el autor, es mucho más penetrante y no se limita a la dicotomía especie-típica y subespecie, sino que también refiere a habilidades superiores en comparación con otras especies u otros segmentos de la propia especie. Incluso sus trabajos hablan de un *capacitismo transhumanista* vinculado a las formas emergentes de la ciencia y la tecnología, en particular la convergencia de nanotecnología, biotecnología, tecnología de la información, ciencias cognitivas y biología sintética (NBICS) que prometen nuevas aparien-

³⁹ Campbell, F. (2021): *Contours of ableism: challenging the notions and reproductions mechanisms of normativity and social capital*. Conference Humbolt University of Berlin via zoom (29th of April 2021), p. 2.

cias y habilidades del cuerpo, creando así categorías entre las habilidades deseadas y las rechazadas. La reformulación del capacitismo hecha por Wolbring lo lleva a afirmar que el capacitismo ha evolucionado para significar un «ismo paraguas para otros ismos»⁴⁰.

Investigaciones más recientes aluden al capacitismo como la otra gran pata que sostiene a los otros sistemas opresivos –patriarcado, colonialismo y capitalismo– y señalan que, aun cuando el capacitismo otorga un valor diferenciado a las vidas e impacta en las dimensiones de desventajas que marcan y construyen la experiencia de vida, su interpretación, la mayor parte de las veces, se restringe a solo una forma de discriminación hacia las personas con discapacidad y no a un sistema de opresión, que queda velado. Esa confusión enmascara su poder político desde el lenguaje y sostiene la opresión. Confundir el todo con solo una parte de sus efectos no es casual, sino que permite, desde el mito y la confusión, que la opresión se mantenga⁴¹.

Como se puede apreciar, la conceptualización del capacitismo se sitúa en el contexto de la variedad de perspectivas. Algunos definen el capacitismo en sus propios términos en lugar de seguir la prescripción de un modelo interpretativo específico y ello explica por qué algunas conceptualizaciones sobre este tema son más prominentes que otras. Así, existen diferentes versiones de metodología de investigación sobre este tema. Unas buscan impulsar el desarrollo de los *studies in ableism* (estudios en capacitismo), mientras que otras los *ability studies* (estudios de capacidad)⁴². De cualquier forma, hay que concluir que los progresos sobre estos estudios son lentos y poco se ha ex-

⁴⁰ Vid. «*The Politics of Ableism*», p. 253.

⁴¹ Núñez Escobar, A. D. (2022): «Opresión de cuatro patas: sobre el capacitismo, el género, la raza y la clase como sistemas de opresión social», IberIConnect, 25 de julio de 2022. Disponible en: <https://www.ibericonnect.blog/2022/07/opresion-de-cuatro-patas-sobre-el-capacitismo-el-genero-la-raza-y-la-clase-como-sistemas-de-opresion-social/>

⁴² Fiona Campbell partidaria de los *studies in ableism* es contraria a la terminología de *ability studies* usada por Gregor Wolbring: Vid., «Introducing Studies in Ableism (SiA)», p. 2.

plorado sobre las complejidades en torno a la conceptualización del capacitismo. A excepción de unos pocos países con herencia en la teoría social y la investigación filosófica como Alemania, Francia, Israel e India, que han dado el salto para usar los estudios en capacitismo como base para explorar la subordinación más allá de la discapacidad, particularmente en las áreas de inmigración, apatridia y casta; el capacitismo, incluso en los lugares sagrados de los estudios de discapacidad, siguen conectándose a la discapacidad de forma exclusiva⁴³.

En España, la reflexión sobre el capacitismo fue incorporada en los trabajos de Manuel Toboso y Paco Guzmán⁴⁴ que desarrollaron la idea de capacitismo bajo lo que ellos mismos denominaron «la mirada capacitista» que «se define mediante la multitud de prácticas, representaciones y valores que actúan en la producción del cuerpo normativo y de su carácter regulador como norma y criterio de normalidad, como única alternativa posible de funcionamiento, pese a la existencia de otros cuerpos diferentes, que, sin embargo, no se considera(n) relevante(s)»⁴⁵.

En la actualidad, el estudio del capacitismo en nuestro país sigue siendo aún un asunto con escaso desarrollo. Los que han emprendido esta labor, lo hacen, fundamentalmente, a través del lente de la diversidad funcional que hace hincapié en fomentar la visibilidad y valoración social del modelo de la diversidad, como discurso alternativo acerca de la discapacidad opuesto al

⁴³ Vid. *Contours of ableism: challenging the notions and reproductions mechanisms of normativity and social capital*, p. 4.

⁴⁴ Toboso Martín, M. y Guzmán, P. (2010): «Cuerpos, capacidades, exigencias funcionales... y otros lechos de Procasto», *Política y Sociedad*, 47(1), pp. 67-83, y Toboso Martín, M. y Guzmán, F. (2010), «Diversidad funcional: hacia la deconstrucción del cuerpo funcionalmente normativo», Libro-CD de Actas del I Congreso Internacional de Cultura y Género: La Cultura en el Cuerpo, Universidad Miguel Hernández de Elche.

⁴⁵ Toboso Martín, M. (2017). «Capacitismo», en R. Lucas Platero, María Rosón y Esther Ortega (eds.): *Barbarismos queer y otras esdrújulas*. Barcelona. Ed. Bellaterra, p. 75.

capacitismo⁴⁶. El abordaje del capacitismo bajo esta mirada orienta el discurso hacia el fortalecimiento y consolidación de la diversidad funcional como una «perspectiva epistemológica-política de análisis en el ámbito social, que pueda llegar a ser tan relevante como lo es actualmente la perspectiva de género»⁴⁷. La idea de diversidad funcional atiende al hecho de que todas las personas, por sus propias particularidades corporales y funcionales, tienen una manera singular de funcionamiento que varía de una persona a otra, de un cuerpo a otro, y también a lo largo de la vida de cada individuo, en las diferentes edades y en los diversos contextos en los que habitamos⁴⁸. La diversidad funcional, entonces, al considerar diferentes expresiones de funcionamiento, actúa diametralmente opuesta al capacitismo que se limita al conjunto de funcionamientos estándar más habituales, que, asimilados a un conjunto de capacidades normativas, valoradas y favorecidas por el capacitismo, constituyen la única alternativa de funcionamiento posible⁴⁹.

Sin desconocer que la corriente que afronta el capacitismo desde la diversidad funcional lo ha visibilizado y, hasta cierto punto, ha hecho avanzar la teorización sobre la discapacidad, creemos que es un tema de estudio que apenas está despuntando en España y que habrá nuevas expresiones analíticas relevantes que, además de emprender una exploración más matizada de las epistemologías y ontologías del capacitismo, se comprometan con establecer las conexiones necesarias entre dicha clarificación teórica y la prác-

⁴⁶ *Capacitismo. Haciendo evidente el último prejuicio. Su influencia en el cumplimiento en España de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad* es un proyecto de investigación con un equipo interdisciplinar que se inserta en el Programa Estatal de Investigación, Desarrollo e Innovación Orientada a los Retos de la Sociedad del Ministerio de Ciencia e Innovación y el Consejo Superior de Investigación Científica (CSIC).

⁴⁷ Toboso Martín, M. (2021): «Afrontando el capacitismo desde la diversidad funcional». *Dilemata*, (36), p. 82.

⁴⁸ Guzmán, F. (2010): «Diversidad funcional. Análisis en torno a la propuesta de un cambio terminológico para la discapacidad», en Navarro, M. G., Estévez, B. and Sánchez, A. (Eds.) *Claves actuales de pensamiento*, Madrid, CSIC-Plaza y Valdés, 137-154.

⁴⁹ *Vid.* «Capacitismo», p. 78

tica, ya que existe una necesidad apremiante de que la sociedad se ocupe del capacitismo en todas sus formas y sus consecuencias; porque, como se ha indicado, el giro teórico que ha sufrido el capacitismo busca alejarse de la típica dicotomía de persona con discapacidad y personas sin discapacidad para enfocarse en cambio en el proceso y la práctica, en las condiciones y sistemas específicos que subordinan o respetan, excluyen o incluyen, empoderan o desempoderan. El capacitismo se enreda así con las categorías interseccionales de sexo, género, raza, clase y cultura⁵⁰. Como desarrollo teórico, el capacitismo hace que la comprensión de la discapacidad sea aplicable a disciplinas más amplias que examinan valores, prácticas y procesos culturales⁵¹.

El gran reto, entonces, es el capacitismo, no la discapacidad en sí misma. Debemos agudizar nuestra mirada y concentrarnos en aquello que la discapacidad nos dice sobre la manera en cómo se produce, opera y se mantiene el capacitismo. Partiendo de esta consideración, los capítulos que siguen buscan identificar y analizar los elementos de este discurso social y cultural que privilegia y divide y su incidencia en la discapacidad.

⁵⁰ Vid. «Precision ableism: A studies in ableism approach to developing histories of disability and abledment», p. 146.

⁵¹ Esta frase tiene su origen en Mruer, R. (2002): «Compulsory able-bodiedness and queer/disabled existence», in (ed.) Sharon L. Snyder, Brenda Jo Brueggemann, Rosemarie Garland Thomson & Michael P. Berube, *Disability studies: Enabling the humanities*, 2002.

4. PARALELISMOS DEL CAPACITISMO CON OTRAS ESTRUCTURAS MENTALES DE EXCLUSIÓN SURGIDAS EN ATENCIÓN A DIFERENTES EXPRESIONES DE DIVERSIDAD HUMANA Y SOCIAL

Como hemos visto, las primeras definiciones de capacitismo fueron ofrecidas desde el mundo académico anglosajón hace poco más de veinte años. Aunque, en términos generales se han mantenido, se vienen elaborando algunas revisiones y aclaraciones con respecto a los procesos y prácticas capacitistas de acuerdo con las tendencias y desafíos actuales. Estudiosos del tema como Fiona Campbell abogan por una precisión en torno a los estudios en este campo, alegando que, de no hacerlo, el concepto de capacitismo se reducirá a una línea de otro «ismo» y, más preocupante, corre el riesgo de ser vaciado de su significado.

Sin desconocer la importancia de pensar sobre la significancia del capacitismo de una manera más precisa, especialmente, en el plano doméstico, en donde es un tema incipiente y con apenas desarrollo, convendremos en señalar que el capacitismo como sistema de opresión exige un único modo de entender el cuerpo humano y la relación de ese cuerpo con su entorno. Incrustado de manera profunda en las prácticas sociales, la exigencia de «normalidad» que se le hace al cuerpo, determina a quién se le otorga el privilegio de que su cuerpo sí sea cuerpo, qué espacio puede ocupar y cómo lo ocupa; así como a quién se le reconoce o niega derechos y, hasta la humanidad.

El capacitismo otorga un valor diferente a las vidas de los seres humanos, impacta a todas las personas, pero su crudeza se exagera contra algunos grupos sociales como sucede con las personas con discapacidad. Los prejuicios capacitistas, entre otros, sostienen que las personas con discapacidad tienen cuerpos asexuados (discriminación contra las personas con discapacidad), que el envejecimiento implica debilidad y precariedad física y mental (edadismo); que unos cuerpos están hechos para la satisfacción sexual de los hombres -aunque ello se logre a través de la violación- (machismo); o que los cuerpos negros están hechos para el trabajo manual y pesado y no para asumir cargos de responsabilidad (racismo).

Partiendo de estos ejemplos de prejuicios capacitistas, la idea según la cual existe un vínculo entre el capacitismo y las diversas estructuras mentales de exclusión o, al menos, que estos son problemas relacionados, casi parece ser una cuestión de sentido común; pero el que podamos identificar paralelismos entre las diferentes manifestaciones de exclusión no agota la discusión sobre el nexo entre estos fenómenos que se relacionan de diferentes maneras: existen similitudes, diferencias y se pueden identificar intersecciones.

Dentro de las similitudes, las diferentes estructuras excluyentes comparten importantes elementos en sus modalidades de funcionamiento. En todos los casos, las diferencias con carácter categórico entre las personas son construidas, por ejemplo, entre personas con discapacidad y personas sin discapacidad⁵², entre varones y mujeres, entre género binario y género no binario, o entre afrodescendientes, asiáticos, latinos y blancos. De manera específica, las creencias acerca de los integrantes de aquellos grupos que no son mayo-

⁵² Conforme a los nuevos desarrollos teóricos, recordemos, aludir a personas con discapacidad y personas sin discapacidad, sería una referencia al discapacitismo (*actitudes negativas contra las personas con discapacidad*), puesto que, el capacitismo no se limita a esta dicotomía. Estos ejemplos de prejuicios capacitistas nos muestran como el capacitismo opera más allá de la discapacidad.

ritarios en la sociedad están frecuentemente orientadas por mitos, los cuales apuntan a la asignación de características supuestas las cuales se generalizan. También se asimilan porque tales creencias son usadas para legitimar diferentes formas de segregación, clasificación y estratificación. El lugar que ocupa el individuo al interior (inclusión) o al exterior (exclusión) de la sociedad se establece por su pertenencia grupal y las características específicas adjudicadas a diferentes colectivos o categorías de personas.

Otra forma de relación entre las diversas estructuras mentales de exclusión es la interseccionalidad. La idea de intersección remite a las interacciones complejas de las diferentes clases de relaciones de poder, particularmente aquellas que tienen que ver con las categorías de raza, sexo, género, clase y cultura y, en este sentido, el capacitismo se entreteteje en estas categorías interseccionales. Como ya se mencionó, la evolución teórica del capacitismo produce que el entendimiento de la discapacidad sea aplicable a otros campos que indagan valores, prácticas y procesos culturales. Así, mientras las personas con discapacidad experimentan como tal discriminación, una mujer lesbiana con discapacidad, por poner un ejemplo, será percibida con un carácter todavía más discriminatorio.

Por último, y aunque en un plano general y abstracto, concretamente, al conceptualizar estos fenómenos en un sentido amplio, resulta difícil encontrar diferencias entre ellos. Sin embargo, si se realiza un ejercicio de comparación y se contrastan para identificar las discrepancias, podremos deducir que no podemos y no debemos asumir que los elementos de las formas de discriminación, discursos, patrones institucionales y procesos de formación subjetiva que se vinculan y/o se intersectan, funcionan necesariamente de acuerdo con el mismo conjunto de reglas y principios. Esto es así, porque la opresión y la discriminación no puede ser explicada meramente por los prejuicios personales de la gente. La opresión no deriva simplemente de acciones individuales; ella se puede construir en patrones estructurales e institucionales y políticas organizacionales.

No obstante, como ya se ha mencionado, el que podamos identificar paralelismos y diferencias entre las diferentes manifestaciones de exclusión, no agota la discusión sobre el vínculo entre estos fenómenos. Más bien, nos gustaría cuestionar brevemente sobre la relativa falta de conocimiento en España de la situación de las personas con discapacidad en comparación con otros grupos sociales excluidos.

Los efectos perjudiciales de las actitudes sociales discriminatorias basada en el grupo son bien conocidos y establecidos, especialmente, en ciertos grupos; pero, paradójicamente, aunque las personas con discapacidad constituyen una de las más grandes minorías sociales⁵³, han recibido menos atención en este campo de investigación. Esta paradoja ya nos da una idea de las normas existentes y las prioridades sociales, reflejando el estatus menor concedido a este grupo dentro de la preferencia social.

Si bien el capacitismo como tal es un tema novedoso en nuestro país, la exploración de la discapacidad en la investigación social⁵⁴, específicamente en la psicología social, ha recibido menor atención que la que se ha prestado a otros grupos sociales. En el capítulo titulado *El capacitismo como factor de exclusión para las personas con discapacidad*, que se abordará más adelante, se describirá el incontrovertible vínculo entre discapacidad y exclusión. A pesar de la falta de estadísticas más precisas sobre las condiciones de vida de las personas con discapacidad que limita la identificación detallada de las diferencias existentes en términos de exclusión social entre la población con dis-

⁵³ La OMS la describiría como «la minoría más amplia del mundo»: World Health Organization. (2011). *World report on disability*. WHO Press: Geneva. Retrieved from: www.who.int/disabilities/world_report

Según la Encuesta EDAD 2020 del INE, en España viven más 4 millones de personas con discapacidad, lo que supera el 9 % de la población.

⁵⁴ Si bien es cierto que la discapacidad ha venido cobrando interés en los últimos años, las investigaciones en este campo siguen siendo menores; sin embargo, es de reconocerse la labor que, en esta área, desde hace años, viene realizando el Instituto Universitario de Integración en la Comunidad (INICO) de la Universidad de Salamanca.

capacidad y el resto de población, existe una situación objetiva de discriminación de la población con discapacidad que se enfrenta a una clara exclusión social en comparación con la población general⁵⁵. Aunque el contraste no se realiza con respecto a otros grupos sociales, podemos percibir que existe un patrón general: las experiencias de discriminación social hacia las personas con discapacidad son, tanto desconocidas como justificadas. Esto muestra la necesidad de ocuparse de la discapacidad y el capacitismo en la investigación social. Abordar la legitimidad percibida de la discriminación por discapacidad y promover la conciencia sobre lo que implica el capacitismo es fundamental para demostrar que toda modalidad de tratamiento opresor y excluyente debe ser proscrito de cualquier categoría social. Por ello, también es necesario poner en contacto la exclusión de la discapacidad con distintos ejes de opresión como estrategia para alcanzar un nivel de reflexión más amplio y profundo de los sistemas de poder. Los estudios comparativos e interseccionales entre los diferentes sistemas de exclusión no consisten en cotejar las diversas formas de opresión para determinar cuál grupo es el más vejado y el que sufre mayor dominación. Lo que se pretende, por una parte, es dar a conocer y ofrecer relevancia a aquellos –como el de la discapacidad– que tradicionalmente no corresponden al arquetipo de los grupos protagonistas; y, por otra parte, descubrir su gran potencial, puesto que pueden estar mejor equipados para hacer justicia al analizar conjuntamente relaciones complejas de desigualdad.

⁵⁵ Entre los estudios en España que han abordado este tema: Huete García, A. (2013): «La exclusión de la población con discapacidad en España. Estudio específico a partir de la Encuesta Social Europea». *Revista Española de Discapacidad*, 1 (2) 7-24.

5. PRESENCIA Y VIGENCIA DEL CAPACITISMO EN EL IMAGINARIO COLECTIVO, EN LAS MENTALIDADES, EN EL SISTEMA DE VALORES, EN LAS CONDUCTAS Y EN LAS PRÁCTICAS SOCIALES

Aunque, aparentemente, la discapacidad se ha hecho más visible y es reconocida como parte de la diversidad humana, las percepciones negativas e inexactas sobre la experiencia de vida de las personas con discapacidad están difundidas en la sociedad ocasionado su devaluación y trato desigual.

En la actualidad, al menos en términos de corrección política, cualquier manifestación de desprecio, odio o exclusión hacia las personas con discapacidad son rechazadas. Sin embargo, la gente no cuestiona las creencias y actitudes que relegan a estas personas a un estatus inferior. El capacitismo abunda en nuestra comunidad y es demasiado fácil de excusar. En lugar de nombrar el capacitismo por lo que es, los casos de discriminación hacia las personas con discapacidad a menudo se ignoran o se minimizan por la sociedad porque son considerados como insignificantes, un problema menor.

La discapacidad, como construcción social que es⁵⁶, ha sido históricamente determinada por la heteronomía⁵⁷. Ello implica la subordinación a definiciones,

⁵⁶ Sobre la discapacidad como fenómeno social, véase: Ferreira, M. A. V. (2008): «La construcción social de la discapacidad: *Habitus*, estereotipos y exclusión social», en *Nómadas. Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas*, núm. 17, pp. 221-232.

⁵⁷ Según el diccionario de la Real Academia Española, se entiende por heteronomía la condición de la voluntad que se rige por imperativos que están fuera de ella misma.

prácticas y narrativas impuestas desde fuera de lo que constituye lo normal, lo natural del ser humano. La imposición de estas narrativas sociales y culturales han confinado al ostracismo social a las personas con discapacidad que se consideran inferiores al no enmarcarse dentro de la norma.

Estas construcciones e ideas siguen permeando nuestra sociedad y pensamiento en la actualidad. La cosmovisión social reafirma la preferencia y obligatoriedad por ciertas capacidades normativas⁵⁸, justificando así, explícita o tácitamente, intencional o involuntariamente, la negación, clasificación y exclusión de aquellas que son diferentes. Hay una compulsión a emular la norma sin preguntar sobre la diferencia, sin imaginar el ser humano diferentemente manteniendo el imaginario capacitista que impide pensar de otra manera acerca de la naturaleza del ser humano. El capacitismo ha echado raíces profundas en la estructura misma de la sociedad.

Las personas con discapacidad experimentan el capacitismo de diferentes formas y su frecuencia puede ser variable atendiendo al tipo de discapacidad como así lo documenta el estudio de Nario-Redmond *et al.* (2019)⁵⁹ que distinguen tres tipos de capacitismo: a) Hostil: que incluye conductas o políticas abiertamente agresivas como intimidación, abuso y violencia; b) Benévolo o de inspiración: forma de capacitismo que ve a las personas con discapacidad como débiles, vulnerables o que necesitan ser rescatadas. Esta condescendencia socava la individualidad y autonomía de la persona, reforzando una dinámica de poder desigual; c) Ambivalente: es una combinación de capacitismo hostil y benévolo. Incluye comportamientos paternalistas y condescendientes, celosos o envidiosos, o deshumanizantes. Por ejemplo, una persona puede comenzar una interacción social tratando a alguien de manera condescendiente y luego pasar a ser hostil si la persona se opone a su comportamiento.

⁵⁸ Debe recordarse que la capacidad, o el proceso de volverse capaz, es una norma impuesta.

⁵⁹ Nario-Redmond, M. R. *et al.* (2019). «Hostile, Benevolent, and Ambivalent Ableism: Contemporary Manifestations». *The Journal of Social Issues*, 75(3), pp. 726-756.

El estudio descubre que las experiencias con formas paternalistas de capacitismo se encuentran entre las más generalizadas, seguidas de las formas inspiradoras, hostiles, envidiosas y deshumanizantes, mientras que los temores de «contagiar» la discapacidad tienen menos frecuencia. Asimismo, refleja que la visibilidad de la discapacidad es un factor determinante en la experiencia del capacitismo. Algunas formas de capacitismo como la infantilización, ayuda no deseada e invasiones a la privacidad, son más comunes en población con discapacidades visibles, mientras que la invalidación y los cuestionamientos sobre las necesidades de apoyo⁶⁰ son más frecuentes en aquellos con condiciones ocultas o menos aparentes⁶¹.

La investigación nacional sobre *microagresiones capacitistas* realizada por Moral Cabrero (2021)⁶² respalda la implicación del grado de visibilidad de la discapacidad en la experiencia del capacitismo, destacando que las personas con discapacidades visibles presentan niveles significativamente más altos en cuanto a la frecuencia de microagresiones⁶³, mientras que en las personas con discapacidades semi visibles o invisibles, las microagresiones más habi-

⁶⁰ El estudio alude a «acusaciones de fraude».

⁶¹ Estudios similares en este sentido son los de: Conover, K. J. (2015). *Ableist microaggressions scale: Development, validation, and relationship with social support (Ph.D.)*. ProQuest Dissertations and Theses. Ann Arbor: University of California, Santa Barbara, y Conover, K. J. *et al.* (2017). «Development and validation of the Ableist Microaggressions Scale». *The Counseling Psychologist*, 45(4), pp. 570-599.

⁶² Moral Cabrero, E (2021). *Microagresiones capacitistas. Estudio de la discriminación por discapacidad en la vida cotidiana* (Tesis Doctoral no publicada). Universidad de Salamanca, Salamanca, España.

⁶³ Sobre el significado de microagresiones, Moral, E. *et al.* (2020). «¿Soy lo que ves? Microagresiones capacitistas y visibilidad de la discapacidad». *Revista Española de Discapacidad*, 8(2), p. 8, afirman: «conductas verbales o de comportamiento breves que comunican desprecio o insultan a alguien por ser miembro de un grupo social». Indica que se consuman en las interacciones diarias por personas cercanas o desconocidas y pueden tener un carácter ambiguo, lo que dificulta su identificación, respuesta y denuncia. Cabe señalar que, a pesar de utilizar el prefijo micro, de acuerdo con Wells (2013), este no hace referencia a la dimensión del daño que puedan suponer para la víctima —todo lo contrario, dada su repercusión y alta frecuencia—, pero permite la diferenciación en relación con delitos de odio o agresiones que, entendidas como macro, puedan suponer un daño físico. Como expone la autora, quienes incurrir en microagresiones capacitistas suelen hacerlo a través del lenguaje y, generalmente, sin intención de dañar a quienes las reciben».

tuales están relacionadas con el cuestionamiento de las necesidades de apoyo o la minimización de la discapacidad. A este respecto trae a colación los cuestionamientos y las acusaciones que recibieron durante el confinamiento impuesto a raíz de la pandemia de la Covid-19 aquellas personas que, por razones asociadas a su discapacidad⁶⁴, ejercieron su derecho de poder circular por las vías de uso público solas o con un acompañante; quienes fueron, además, hostigadas con sugerencias relativas a su identificación visual –mediante lazos azules, chalecos o camisetas– para justificar el ejercicio de su derecho ante la llamada «policía de balcón»⁶⁵.

En realidad, el capacitismo impregnó casi todos los aspectos de respuesta a esta pandemia. Los enfoques y la retórica de las personas y las instituciones fueron moldeados por suposiciones, hábitos y creencias capacitistas; sacando a la luz, en algunos casos, la cara más cruel del capacitismo que mostró toda su fuerza deshumanizadora.

Los pronunciamientos⁶⁶ que abogaron por usar la discapacidad –o la edad avanzada– como criterio para rechazarlos en el acceso a los recursos sanita-

⁶⁴ Como las personas con discapacidad intelectual, del desarrollo, el trastorno del espectro del autismo, el asperger, la psicosis o con problemas de mental, y otras de efectos análogos.

⁶⁵ Sobre estas prácticas capacitistas, Moral Cabrero hace alusión al trabajo de Kattari, S. K. *et al.* (2018). «"You look fine!": Ableist experiences by people with invisible disabilities». *Affilia: Journal of Women & Social Work*, 33(4), pp. 477-492 en donde se analiza las consecuencias que el capacitismo supone para personas con discapacidades no visibles y en el que se menciona la figura de «la policía del cuerpo», ejercida por familiares, amistades y personas cercanas, así como por desconocedores de la situación de discapacidad personal, que fiscalizan la solicitud o la necesidad del uso de recursos y ajustes específicos, espacios reservados o dispositivos de apoyo.

⁶⁶ Se trata de las Recomendaciones éticas para la toma de decisiones en la situación excepcional de crisis por pandemia COVID-19 en las unidades de cuidados intensivos, elaboradas por el Grupo de Trabajo de Bioética de la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC). Este documento establece dos recomendaciones que de manera específica refieren a la discapacidad como criterio para negar los recursos aludidos: «En personas mayores se debe tener en cuenta la supervivencia libre de discapacidad por encima de la supervivencia aislada» (Recomendación General 17) y, «Cualquier paciente con deterioro cognitivo, por demencia u otras enfermedades degenerativas, no serían subsidiarios de ventilación mecánica invasiva» (Recomendación Específica 4). El informe se encuentra disponible en: <https://www.medintensiva.org/es-recomendaciones-eticas-toma-decisiones-dificiles-avance-S0210569120301108>

rios nos reveló con crudeza que la prescindencia de la discapacidad no es un discurso perteneciente a un pasado lejano y oscuro. Ellos nos recordaron, sin ninguna sutileza, que en el imaginario social sigue perenne la ominosa idea de que la persona con discapacidad tiene poco o nada que aportar a la sociedad. Si bien la aparición de otros documentos con una clara oposición a esta filosofía impidió su implantación⁶⁷, no puede obviarse que continúa habiendo una visión de dignidad humana relacionada con la capacidad para aportar o contribuir socialmente. Este tipo de retórica ha sido extremadamente perjudicial para las personas con discapacidad, que han estado luchando contra las creencias de la eugenesia durante demasiado tiempo.

La Covid-19 tuvo una alta incidencia en las personas con discapacidad institucionalizadas⁶⁸. La práctica de confinar forzosamente en instituciones de vida colectiva por razón de discapacidad se basa en la suposición capacitista de que el cuidado de las personas que necesitan apoyo permanente requiere centralización y control. La creencia de que las personas con discapacidad — y mayores— pertenecen a algún tipo de atención colectiva es inherentemente capacitista. La institucionalización es un hábito sistémico de segregación⁶⁹.

⁶⁷ El informe del Comité de Bioética de España, órgano consultivo adscrito al Ministerio de Sanidad, tras recibir una petición de informe del Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI) y de la Dirección General de Políticas de discapacidad de la Secretaría de Estado de Derechos Sociales del Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, relativo a las implicaciones éticas que para las personas con discapacidad pudieran tener las recomendaciones aludidas, avisa que la discapacidad de la persona enferma «no puede ser nunca por sí misma un motivo que priorice la atención sanitaria de las personas que carecen de discapacidad» y considera que «Vulnerarían nuestro ordenamiento jurídico, concretamente la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, que exige garantizar el derecho a la vida y la atención sanitaria a las personas con discapacidad en igualdad de condiciones con todas las demás». Informe disponible en:

<https://www.cibir.es/files/biblioteca/COVID-19-cbe.pdf>

⁶⁸ CERMI (2020): *El impacto de la pandemia del coronavirus en los derechos humanos de las personas con discapacidad en España. Informe de Urgencia del CERMI estatal*. Borrador de 25 de mayo de 2020.

⁶⁹ Pérez Bueno, L. C. y Álvarez Ramírez, G. (2021): «La desinstitucionalización de las personas con discapacidad como parte del derecho a ser incluidas en la comunidad», en *Nuevas fronteras del Derecho de la Discapacidad*. Thomson Reuters Aranzadi.

Otra apariencia del capacitismo en esta pandemia, más sutil, pero igual de insidiosa, pudo apreciarse con las milagrosas adaptaciones al trabajo y aprendizajes en línea. Una vez las medidas de confinamiento se volvieron más comunes, los centros de trabajo y educativos de todos los niveles, comenzaron a realizar las adaptaciones pertinentes para ofrecer los servicios remotamente. Resulta que tan pronto como la creación de estas adaptaciones se hizo necesaria para los trabajadores y estudiantes capaces, se requirió que los empleadores y profesores hicieran que funcionara. Sin desconocer lo desafiante y estresante que ello hubiera sido, se hizo el esfuerzo de pasarse al trabajo y aprendizajes remotos, cuando esas mismas instancias siempre han estado poniendo excusas a las personas con discapacidad para la implantación de adaptaciones remotas. Pero, al mismo tiempo, la accesibilidad virtual para muchas personas con discapacidad fue insuficiente o inexistente. Incluso con todas las adaptaciones que se llevaron a cabo, la accesibilidad para las personas con discapacidad no ocurrió al mismo nivel (por ejemplo, clases o reuniones en línea que no incluyeron subtítulos o no hubo un intérprete de lengua de signos). Ello demuestra que, si bien las adaptaciones son posibles y necesarias, no valen la pena de realizarlas para todas las personas.

Ciertamente, el capacitismo se muestra profundo e inhumano en situaciones de crisis. En escenarios de conflicto armado se descubre con toda su crudeza. La guerra en Ucrania nos lo recuerda. Como sistema de opresión, el capacitismo se refuerza e intensifica mediante prácticas de abandono, amenazas, torturas, abusos, persecuciones, desplazamientos, y hasta exterminio. La violencia capacitista será usada, incluso, como arma de guerra: el cercenamiento, como táctica intencional de disminuir las «capacidades» del enemigo y generar miedo y sufrimiento, están ocurriendo. La guerra es brutalmente capacitista. En otra magnitud, la ayuda desplegada por los Estados y las organizaciones multilaterales podrían conllevar formas encubiertas de capacitismo si reproducen, aunque en diferente grado, patrones propios de este sistema de valores. Si bien las personas con discapacidad se encuentran afectadas de manera desproporcionada en esta guerra, esto parece no

registrarse como una realidad importante en la medida en que debería. La arbitraria categorización de vidas humanas, entre las que importan y las que no son prioritarias, se basa en premisas capacitistas que puede influir en la determinación de quién merece ser o no atendido y en qué orden de prevalencia⁷⁰.

Asimismo, el capacitismo incluye una amplia gama de comportamientos, palabras y gestos algunos de los cuales pueden no parecer directamente dañinos u ofensivos. Por ello, reconocer el capacitismo a veces puede resultar difícil. Si no se vive con una discapacidad o ella no está presente en nuestro círculo cercano es posible que no nos percatemos de las numerosas formas en que la sociedad empuja a las personas con discapacidad a los márgenes. Para los no concernidos, muchas de las formas en que se expresa el capacitismo pueden resultar inocuas e inofensivas; pero en realidad, «son desaires sutiles o signos de inconsciencia, expresiones de evasión o invalidación de la experiencia de la discapacidad que conllevan metacomunicaciones degradantes en las que los mensajes se ocultan, constituyendo formas incesantes de humillación que causan dolor y tienen grandes impactos en la población con discapacidad»⁷¹. En las conversaciones cotidianas se suelen mostrar prejuicios a través de chistes, memes y otras ocurrencias humorísticas. «El uso aún generalizado en nuestro país de expresiones como «subnormal», «mongolo» o «retrasado» como formas de insulto, son muestras de inconsciencia y constituyen también capacitismo. Estas expresiones refuerzan una imagen mental previa negativa y prejuiciosa hacia la discapacidad que, al estar tan impregnadas en el lenguaje cultural no se corrigen, lo que permite que ocurran con regularidad»⁷². Muchos lo hacen sin pensar, pero ser tratados con este tipo de ocurrencias es precisamente la razón por la que muchas personas con dis-

⁷⁰ Álvarez Ramírez, G. (2022): *La guerra en Ucrania es capacitista*, en *cermi.es semanal* núm. 473.

⁷¹ Álvarez Ramírez, G. (2021): *3 Píldoras informativas sobre el bienestar de las personas con discapacidad*, en *cermi.es semanal* núm. 461.

⁷² *Vid. 3 Píldoras informativas sobre el bienestar de las personas con discapacidad.*

capacidad tienen problemas para ser verdaderamente incluidos. Esto es así, porque el capacitismo trabaja sigilosamente, y al igual que ocurre con otras formas de opresión, las personas no siempre saben que están pensando o comportándose de manera capacitista. Esto se debe a que las personas aprenden capacitismo de otros, consciente o inconscientemente.

Una investigación de la Universidad Estatal de Michigan⁷³ arroja luz sobre los sesgos que se tienen hacia las personas con discapacidad y cómo estos cambian con el tiempo. El estudio, el más extenso de su tipo, utiliza datos reunidos durante 13 años de 300.000 participantes con una edad comprendida entre 18 y 90 años; 15 % con discapacidad. Los investigadores utilizaron encuestas para medir actitudes implícitas y sesgos explícitos; relacionando aquellas con pensamientos o sentimientos que ocurren automáticamente, que son difíciles de controlar, suprimir o regular; mientras que las actitudes explícitas son las cosas con las que las personas están de acuerdo conscientemente y son más controlables porque es la forma en que las personas expresan o representan sus opiniones sobre algo públicamente. Los investigadores encontraron que el sesgo implícito hacia las personas con discapacidad tendía a aumentar con la edad y con el tiempo, lo que significa que se tenía sentimientos menos favorables hacia las personas con discapacidad, pero las personas eran más reacias a expresar públicamente tales actitudes; mientras que, al preguntarles explícitamente sobre las personas con discapacidad, compartieron opiniones positivas sobre esta población. Este hallazgo permite afirmar a los investigadores que no es popular expresar opiniones negativas sobre las personas con discapacidad, por lo que tal vez la gente se sienta inclinada a decir cosas más amables en público. Los cambios en las actitudes explícitas no siempre conducen a cambios en los prejuicios implícitos; a veces, volverse más consciente de un prejuicio puede aumentar el prejuicio implícito, señalan.

⁷³ Harder, Jenna A. *et al.* (2019): «Demographic, Experiential, and Temporal Variation in Ableism» in *Journal of Social Issues*, Volume 75 (3), pp. 683-706.

El estudio también reveló que las mujeres «son más compasivas con los grupos estigmatizados» y sentían menos prejuicios implícitos. «El género fue uno de los predictores más consistentes en este estudio, apoyando las teorías de que las mujeres son particularmente receptivas con las personas que perciben que necesitan ayuda». Otro hallazgo refiere a que las personas en contacto con la población con discapacidad tenían menos prejuicios, conectando ello con la teoría de la interseccionalidad de grupos estigmatizados: «A medida que se interactúa con más de un grupo estigmatizado, potencialmente, se puede tener experiencias más positivas con ellos, lo que cambia las actitudes. (...) Empiezas con cierto sesgo, pero con el tiempo esos sesgos se desafían y la actitud cambia porque tienes la oportunidad de desarrollar asociaciones positivas con el grupo y verlos bajo una luz diferente». Por otra parte, los datos recopilados de los participantes con discapacidad muestran sentimientos de calidez entre su propia comunidad y una actitud más positiva hacia sus compañeros. Cuanto más visible era una discapacidad, como necesitar una silla de ruedas o un andador, más fuerte era la actitud positiva hacia la comunidad de personas con discapacidad.

El capacitismo es cotidiano e impregna todos los espacios, incluso aquellos que se supone son seguros. Familia, amigos, instituciones u organizaciones que trabajan para y con las personas con discapacidad, también incurren en orientaciones capacitistas con demasiada frecuencia de manera simulada y sutil⁷⁴; sin reparar que los relatos capacitistas pueden estar formando las condiciones de crecimiento y la construcción de la identidad de la persona con discapacidad⁷⁵.

⁷⁴ Sobre la manera en que los valores centrales de la sociedad alteran los entornos más próximos a las personas con discapacidad, véase: Campbell, F. A. K. (2008). «Exploring internalized ableism using critical race theory». *Disability & Society*, 23(2), pp. 151-162.

⁷⁵ Forber Pratt, A. J. et al. (2017). «Disability identity development: A systematic review of the literature», *Rehabilitation Psychology*, 62(2), pp. 198-207.

Además, el capacitismo es tan poderoso y de gran alcance que las propias personas incluso aplican estándares capacitistas a sí mismas, incurriendo en lo que se ha denominado como capacitismo interiorizado. Esto significa que su visión del yo está moldeada de manera indeleble por las orientaciones externas hacia la discapacidad que se le proporcionan voluntaria o involuntariamente. Esta socialización y formación de creencias y valores es de donde proviene la parte de la internalización⁷⁶. La socialización capacitista conduce a las personas con discapacidad a rechazar las partes «imperfectas» de sí mismas y a la aceptación acrítica de la perspectiva externa como el orden correcto de las cosas. El capacitismo interiorizado conlleva absorber y aceptar negatividad, vergüenza, rechazo y menosprecio, odio y rencor, dolor e inferioridad, piedad y lástima, ternura y compasión, sentimiento de carga, tristeza, y otras representaciones que la sociedad endilga a aquellos con una condición de discapacidad. Desde estos sentimientos desproporcionados hacia ellas mismas hasta asumir la incompetencia personal en áreas de su vida que no están asociadas con los límites de su condición, muchas personas con discapacidad sufren de capacitismo internalizado.

Puede concluirse que, las ideologías de justificación del sistema benefician el orden social actual al proporcionar explicaciones preparadas de por qué algunos grupos se encuentran en la parte inferior de la jerarquía social mientras que otros han avanzado. En este sentido, la naturaleza generalizada de los comportamientos capacitistas y el mismo capacitismo interiorizado contribuyen a perpetuar los sistemas de opresión capacitistas -normas, prácticas y políticas- al no cuestionarlas y denunciarlas.

⁷⁶ La opresión internalizada es estudiada por Enric John Ramos, David (Ed.) (2014), *Internalized oppression: the psychology of marginalized groups*, New York, Springer Publishing Company,

6. EL CAPACITISMO COMO FACTOR DE EXCLUSIÓN PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

La exclusión es un proceso mediante el cual los individuos o grupos son total o parcialmente excluidos de una participación plena en la sociedad en la que viven⁷⁷. Tal fenómeno, complejo y dinámico, está sustentado en al menos tres grandes ejes: el eje económico (empleo, ingresos, privación), el eje político de la ciudadanía (derechos políticos, educación, vivienda, salud), y el eje de las relaciones sociales (conflictos familiares, aislamiento)⁷⁸. Por consiguiente, la exclusión no simplemente se relaciona con la carencia material, también supone la negación de oportunidades para tener una vida digna. Bajo condiciones excluyentes, la vida de una persona se reduce prematuramente, es complicada, dolorosa y nociva.

En nuestro país, hay evidencia de que la exclusión de las personas con discapacidad es ostensiblemente más alta que el resto de la población: *«El 30 % de las personas con discapacidad se encuentran en situación de exclusión social y un 16 % en exclusión social severa, el doble que las personas*

⁷⁷ European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (1995), *Public Welfare Services and Social Exclusion: The Development of Consumer Oriented Initiatives in the European Union*, Dublin.

⁷⁸ FOESSA (2008): *VI Informe sobre exclusión y desarrollo social en España*. Madrid: Fundación FOESSA.

sin discapacidad. Además de la mayor tasa de exclusión, también tienen una mayor acumulación de situaciones problemáticas. El 55,4 % de las personas con discapacidad que están en situación de exclusión social lo están en dos o más dimensiones, porcentaje que es 9,6 puntos menor en el caso de las personas sin discapacidad»⁷⁹. «Para las personas con discapacidad, la tasa de riesgo de pobreza o exclusión social se sitúa en el 32,5 % de la población; mientras que el dato para la población general es del 25,3 %, estableciéndose una diferencia de 7,2 puntos porcentuales»⁸⁰.

Sin duda, existe un nexo entre discapacidad y exclusión que responde a patrones de vulnerabilidad social que están arraigados en la exclusión estructural y sistemática, y los estigmas que aún permean la discapacidad. La discapacidad siempre se ha formulado de modo negativo que ha ocasionado que las personas con discapacidad estén sumergidas permanentemente en situaciones desventajosas, sin un reconocimiento de su valor. La singularidad excluyente como característica y estigma de la discapacidad siempre se ha visto reforzada con valores centrados en los estándares de viabilidad económica y de eficiencia que ha generado una categoría de personas que se han percibido sistemáticamente desempoderadas y como un grupo socialmente excluido.

Las personas con discapacidad afrontan una exclusión no referida únicamente al déficit de recursos materiales (ingresos personales, bienes y servicios públicos); además, sufren negación o dificultad para ejercer derechos como el de la libre determinación y autorrealización personal; se enfrentan, igualmente, a la ausencia o escasa accesibilidad para satisfacer cualquiera de los derechos; o les envuelve una soledad no deseada y aislamiento que son maneras de excluir solapadas pero con repercusiones negativas muy significativas. Todas estas formas de exclusión, las explícitas y también aquellas

⁷⁹ Vid. Informe FOESSA 2008.

⁸⁰ ODISMET. Observatorio sobre Discapacidad y Mercado de Trabajo en España: (2019): *Informe ODISMET 6*. Madrid, Fundación ONCE, 2019.

que están inscritas en el funcionamiento cotidiano de nuestra sociedad y sus instituciones a modo de comportamientos, actitudes y hábitos basados en el estigma, rechazo y desconocimiento de la discapacidad⁸¹, se alimentan del capacitismo como discurso discriminatorio que está profundamente arraigado social y culturalmente pero que aún permanece oculto.

Cuando las personas están categorizadas y se les da un valor basado en características como la discapacidad, clase, género, edad, etc., se crean bolsas de exclusión y sociedades desiguales. Las personas a las que se les asigna un valor más alto reciben un trato preferencial, mientras que las que no encajan en lo estipulado como normalidad o en la categoría de privilegiados son oprimidas y excluidas. El capacitismo es un problema de exclusión y deshumanización.

Aunque parte del capacitismo se expresa de manera flagrante y explícitamente excluyente mediante prácticas como la institucionalización, la esterilización de mujeres y niñas con discapacidad o la denegación de tratamientos por motivo de discapacidad, por mencionar algunos ejemplos; también, como se ha visto, se manifiesta de otras formas, menos evidentes, pero que, igualmente, oprimen repetida y continuamente a las personas con discapacidad que se sienten devaluadas y excluidas de la sociedad. El capacitismo permea todos los ámbitos de la vida de una persona con discapacidad creando impactos nefastos para el bienestar de esta población a lo largo de sus vidas, y obstaculiza el derrocamiento del estándar perfecto imaginado por la sociedad que les deshumaniza y excluye.

Si bien se ha logrado que se reconozca la discriminación que surge de la naturaleza intrínseca de la discapacidad, la cual se traduce en desigualdad

⁸¹ CERMI (2021): *El bienestar personal y social como derecho. Determinantes, indicadores y garantías de efectividad para las personas con discapacidad*, CERMI y Ediciones Cinca, p. 12.

en el plano individual y social; y que la discapacidad se haya convertido en un tema presente en los foros sobre inclusión y diversidad, existen omisiones sobre el discurso capacitista como referencia al poder y su violencia asociada que jerarquiza y divide, impidiendo que se piense en la discapacidad en relación con los contextos sociales y teóricos actuales. Más bien, de manera inconsciente, la discapacidad continúa siendo examinada y enseñada desde la perspectiva del Otro (acerca del Otro: personas con discapacidad, y acerca del Otro «extraordinario – capaz» (personas sin discapacidad). Sobre esta base, la estrategia emprendida para promover un cambio a favor de este grupo social se ha concentrado en reformar las actitudes y prácticas discriminatorias, incluyendo a las personas con discapacidad como parte de la sociedad y ofreciendo medidas compensatorias y de apoyo.

Si bien el reconocimiento y examen de las actitudes y barreras que imposibilitan la inclusión en todos los contextos de actividad y participación social han permitido avances, las personas con discapacidad siguen envueltas en un contexto social que les sigue discriminando y excluyendo. Uno de los motivos de esta perenne situación es que, con frecuencia, los mecanismos que se activan para enfrentar la discriminación operan aún bajo parámetros de normalización y división que son reflejo del capacitismo que, al pasar inadvertido, propicia prácticas sistemáticas de exclusión, y perpetúa representaciones y valores de privilegio.

Para dar una idea de cómo puede estar operando el capacitismo en la exclusión de la población con discapacidad, expondremos su influencia en el ámbito de la educación en nuestro país.

La educación inclusiva parte de la idea de la diversidad del alumnado en todos sus aspectos y considera que el sistema educativo debe ofrecer un servicio en igualdad de oportunidades y sin ningún tipo de discriminación. Esta es una perspectiva que se materializa en la aceptación de la diversidad como un elemento que enriquece a toda la comunidad educativa; en la igualdad de

garantías y condiciones para la participación activa de todos los estudiantes; y la atención individualizada en respuesta a su diversidad y singularidad. Entendida de esta manera, es la inclusión el modelo de respuesta educativa que se perfila como el más adecuado para que las personas con discapacidad puedan superar las barreras que actúan contra sus derechos.

Sin embargo, y a pesar de que se han alcanzado logros significativos para la inclusión de la discapacidad en el sistema educativo español, todavía se registran discrepancias en la interpretación del enfoque inclusivo que explican las contradicciones que se observan tanto en el plano normativo, como en las políticas públicas en materia educativa; así como en la percepción social y pedagógica que actualmente transitan de modo desigual por los centros y aulas, y que impiden encauzar con eficacia la inclusión educativa. Es posible que en la base de las grandes dificultades para generalizar el modelo inclusivo se encuentre el capacitismo que, al ignorarse, puede estar impregnando estas interpretaciones de manera inconsciente.

Las barreras a la educación inclusiva tienen implicaciones de largo alcance y para toda la vida. Los estudiantes con discapacidad tienen que enfrentarse a múltiples obstáculos desde la primera infancia que hacen que la mitad de ellos no logre ir más allá de los niveles de estudio no obligatorios⁸². Las prin-

⁸² Así lo reflejan las estadísticas recogidas en el *Libro Blanco sobre Discapacidad y Universidad del 2007* que ponía de manifiesto la escasa presencia del alumnado con discapacidad en las enseñanzas del régimen general, especialmente, en los tramos de la educación infantil, en los ciclos de formación profesional y en el bachillerato, donde su incorporación era claramente inferior a la que se registraba en el conjunto del sistema educativo. Así, en los cursos de bachillerato, los alumnos con Necesidades Educativas Especiales (*sic*) representaban solo el 0,2 % del total del alumnado, frente al 2,1 % de la educación primaria o el 1,8 % de la ESO. Esta mínima presencia del alumnado con discapacidad, especialmente, en los cursos de bachillerato ya auguraba que el flujo de población con discapacidad potencialmente demandante de estudios universitarios fuera exiguo, y se señalaba que para alcanzar un 2 % de este grupo poblacional en los centros universitarios se requeriría multiplicar por veinte los niveles de matrícula que se estaban dando en el bachillerato. Sin embargo, las estadísticas reflejadas en el Estudio de 2018 de Universidad y Discapacidad, establece una población universitaria con discapacidad de un 1,5 %, por lo que

principales barreras incluyen la falta de adaptación curricular, inexistencia de formación o desarrollo profesional inadecuado del profesorado respecto a la discapacidad, percepciones y actitudes negativas en torno a la diferencia, accesibilidad incompleta; así como barreras sistemáticas, como la escasa financiación y apoyo apropiado a los diferentes agentes en el contexto de la educación.

Está fuera de discusión que son necesarios los dispositivos que se activan para eliminar estas barreras para que todo el estudiantado con discapacidad alcance y transite en cualquier nivel educativo de manera inclusiva y con estándares de calidad. Lo que aquí se quiere poner de manifiesto es que, muchos de estos dispositivos siguen operando bajo parámetros de paternalismo, dependencia y segregación, alejados de un modelo inclusivo y que acarrearán continuadas prácticas capacitistas. Por ejemplo, el actual enfoque curricular no atiende a la vida real y diversa de la escuela y la comunidad, y adolece de suficiente flexibilidad en las adaptaciones para evitar contenidos barreras que enfatizan más las carencias que las aptitudes y capacidades, ya que se sigue centrando más en los procesos enseñanza-aprendizaje que en los resultados. La inflexibilidad curricular no solo se traduce en un problema para atender a la diversidad de intereses y ritmos de aprendizajes que convergen en el aula, sino que además, impide que este pueda ser enriquecido y ampliado para hacerlo más manejable en diferentes situaciones y contextos; disuade a los docentes de llevar a cabo una serie de decisiones curriculares para adecuarlas a los alumnos con discapacidad que las requieren; y frena la participación de todos los actores que intervienen en el proceso educativo, pues el currículo

se deduce que la situación no ha cambiado sigue habiendo grandes dificultades para subir la tasa de graduados universitarios con discapacidad. Al respecto, véase: CERMI (2020): *Universidad y discapacidad La inclusión de las personas con discapacidad en la Universidad española. Informe del CERMI Estatal de reforma normativa en materia de inclusión de las personas con discapacidad en el sistema universitario español*, CERMI y Ediciones Cinca, p. 29.

no se circunscribe solamente a un programa o plan de estudios, sino que engloba todas las posibilidades de aprendizaje que ofrece la escuela, referidos a conocimientos conceptuales, procedimentales, actitudinales y valores.

Asimismo, las evaluaciones estandarizadas y basadas en pruebas y mediciones es un mecanismo que entorpece conocer el progreso individual de cada alumno hacia los objetivos generales e impide crear rutas alternativas para el aprendizaje. La evaluación está diseñada para el estudiante ideal, «normal», y enmarca a los estudiantes con discapacidad como «los Otros», en relación con el estudiante ideal. En nuestro país, hay todavía una marcada cultura de evaluación y una baja autonomía docente que, en gran medida desconoce estrategias pedagógicas y herramientas específicas para el trabajo con la diversidad del alumnado y, concretamente con aquellos con discapacidad. Para la mayoría del profesorado, la discapacidad sigue siendo una gran desconocida y una situación que a su modo de ver puede significar además de una sobrecarga laboral, un peso en el plano emocional, generador de angustia, ansiedad y frustración. Detrás de estas sensaciones que produce la formación al educando con discapacidad se encuentra un modelo pedagógico tradicional enfocado en la generalidad y homogeneidad en aras de la estandarización de la enseñanza, dificultando que los procesos de aprendizaje lleguen a toda la comunidad estudiantil con discapacidad (y sin discapacidad) e impidiendo el logro de su metas personales, académicas y profesionales.

Es evidente que este modelo educativo estandarizado, no respetuoso con la diversidad, cuando se trata del alumnado con discapacidad, no apoya su inclusión, especialmente, impide la participación de estudiantes con discapacidades complejas. El capacitismo se manifiesta así en la fragmentación y sobrespecialización, es decir, lo que se ha dado en llamar educación especial. Más allá de las apreciaciones y definiciones divergentes sobre esta forma de educación, creemos que el capacitismo ha propiciado su naturaleza dilemática. Los temores y las reticencias para dismantelar la educación especial se

basan, no sin razón, en las contradicciones del discurso alegre que se hace de la inclusión y la mal llevada materialización del mismo. Si la mirada hegemónica del capacitismo se mantiene en el sistema educativo, será imposible dar respuesta a los alumnos con necesidades más profundas, pues las medidas que se adopten continuarán alineadas con el modelo de alumno estándar concebido por la sociedad capacitista.

7. CAPACITISMO E INTERSECCIONALIDAD: SU ESPECIAL IMPACTO EN LAS MUJERES Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD

La interseccionalidad es una teoría que refiere al estudio de las identidades sociales solapadas o intersectadas y sus respectivos sistemas de opresión, dominación o discriminación⁸³. La teoría sugiere y examina cómo varias categorías biológicas, sociales y culturales como la discapacidad, el género, la etnia, la raza, la clase, la orientación sexual, la religión, la edad, la nacionalidad y otros ejes de identidad interaccionan en diversos y simultáneos niveles; y propone que debemos pensar en cada elemento o rasgo de una persona como ineludiblemente unido con todos los demás elementos para poder comprender de forma completa la propia identidad.

La interseccionalidad va más lejos de percibir una problemática de discapacidad acá, una preocupación de género allá, o un desafío del grupo LGTBIQ más allá, porque entiende que este marco muchas veces hace desaparecer

⁸³ La teoría de la interseccionalidad es desarrollada en 1989 por la activista y académica Kimberle Williams Crenshaw en el documento: 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*: Vol. 1989: Iss. 1, Article 8. Disponible en: <http://chicagounbound.uchicago.edu/uclf/vol1989/iss1/8>

la realidad de lo que experimenta la persona que está sujeta a todas estas cuestiones. La interseccionalidad es un prisma que saca a la luz dinámicas de discriminación que no se están apreciando, y señala que cuando ellas se cruzan, la discriminación adopta formas únicas y tiene consecuencias únicas. Podemos decir que el concepto de interseccionalidad actúa para desmarginalizar la intersección de la discapacidad y el sexo, discapacidad y raza, discapacidad, sexo y raza; y así sucesivamente con las diversas categorías sociales que se cruzan.

El análisis de esta teoría resulta útil para entender la interseccionalidad de las lógicas de dominación que estructuran el mundo para todos y los sistemas de creencias mediante los cuales entendemos el funcionamiento de nuestra sociedad. A través del lente de la interseccionalidad se puede ver de dónde vienen y cómo se encuentran y entretajan los procesos de capacitismo, «sexismo», racismo, xenofobia, edadismo, etc., que al unirse crean desafíos únicos. La interseccionalidad busca desmentir los mitos que subyacen en estos sistemas de opresión para intentar demoler las jerarquías que ellos construyen.

Un aspecto fundamental de la interseccionalidad es que nada es esencial. No hay una naturaleza humana esencial, nada esencial sobre la razón o la lógica, ningún significado esencial de «capaz», «hombre», «mujer», «blanco», etc. En el punto más profundo de la interseccionalidad, en el mismo centro de la confluencia de todos los factores, todo es inventado por aquellos que detentan el poder. No solo las normas culturales y el lenguaje, sino también los derechos y deberes naturales, las definiciones biológicas, las convicciones religiosas, las reglas económicas y científicas y la lógica son prácticas discursivas construidas. Todo es una construcción social, edificada por aquellos que quieren aprovechar sus posiciones económicas, culturales o políticas superiores para preservar sus privilegios y mantener a otros fuera de la competencia por el poder.

En la intersección de los factores de género y discapacidad se produce una discriminación particular, más compleja y especialmente intensa que tiene una dimensión diferente al tratarse de un tipo específico de discriminación dado por la intersección⁸⁴. Por un lado, el estigma, los prejuicios y las inequidades que sufren las personas con discapacidad, y por otro, la exclusión como consecuencia de la discriminación de género. Si a estos factores se suma la edad, la complejidad de la discriminación se acentúa debido, bien a la condición de infante o de persona mayor, que expone a la mujer con discapacidad a diversas formas de discriminación. Si en la intersección aparecen aspectos raciales, étnicos, religiosos, condición de refugiado, migrante, etc., se ocasionan experiencias de vida radicalmente diferentes que con frecuencia conllevan a que las mujeres y niñas con discapacidad vivan en situaciones extremas y de profunda exclusión.

Las ideas equivocadas y prejuicios sobre la discapacidad y el género viven con fuerza para las mujeres y niñas con discapacidad que sufren una discriminación estructural⁸⁵ y sistemática que se manifiesta «a través de patrones

⁸⁴ La Observación general núm. 3, sobre las mujeres y las niñas con discapacidad del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, CRPD/C/GC/3 (25 de noviembre de 2016) se hace eco de esta intersección en su introducción: «Las leyes y políticas internacionales y nacionales sobre la discapacidad han desatendido históricamente los aspectos relacionados con las mujeres y las niñas con discapacidad. A su vez, las leyes y las políticas relativas a la mujer tradicionalmente han hecho caso omiso de la discapacidad. Esta invisibilidad ha perpetuado una situación en la que existen formas múltiples e interseccionales de discriminación contra las mujeres y las niñas con discapacidad. Las mujeres con discapacidad a menudo son objeto de discriminación por motivos de género y/o discapacidad, y también por otros motivos».

⁸⁵ El Informe de la Relatoría Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias, A/HRC/17/26 (2 de mayo de 2011), párr. 28 señala: «Las convicciones sociales según las cuales un grupo de personas es superior a otro grupo pueden constituir una forma de violencia estructural. Las convicciones que perpetúan la noción de que los hombres son superiores a las mujeres, que los blancos son superiores a los negros, que las personas sin discapacidad física o mental son superiores a las que tienen alguna discapacidad, que un idioma es superior a otro, y que una clase goza de derechos que se le niegan a otra son factores que contribuyen a la violencia estructural y que se han convertido en formas institucionalizadas de discriminación múltiple e interconectada en muchos países».

ocultos o encubiertos de comportamiento institucional discriminatorio, tradiciones culturales discriminatorias y normas y/o reglas sociales discriminatorias. (...) Las prácticas nocivas⁸⁶ están estrechamente vinculadas a las

⁸⁶ El Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer y el Comité sobre los Derechos del Niño han insistido de forma sistemática que las prácticas nocivas constituyen una forma de violencia contra las mujeres y la niñez y se encuentran profundamente arraigadas en las actitudes sociales que discriminan por razón de sexo, género, edad y otros motivos. Ambos comités también han expresado su preocupación acerca del uso de estas prácticas «para justificar la violencia contra la mujer como una forma de «protección» o dominación de las mujeres y los niños», y han recalado «que la discriminación por razón de sexo o de género se entrecruza con otros factores que afectan a las mujeres y las niñas, en particular, aquellas que pertenecen o se percibe que pertenecen a grupos desfavorecidos y que, por lo tanto, corren un mayor riesgo de ser víctimas de prácticas nocivas»: Naciones Unidas, Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer y Comité de los Derechos del Niño, *Recomendación general núm. 31 del CEDAW y observación general núm. 18 del Comité de los Derechos del Niño, sobre las prácticas nocivas, adoptadas de manera conjunta*. CEDAW/C/GC/31/CRC/C/GC/18 (14 de noviembre de 2014), párr. 7. Las prácticas nocivas son advertidas igualmente por el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad que en la Observación general núm. 3, sobre las mujeres y las niñas con discapacidad, párr. 36 y 37 dice: «36. Las niñas con discapacidad están particularmente expuestas a sufrir prácticas nocivas, que se justifican invocando costumbres y valores socioculturales y religiosos. Por ejemplo, las niñas con discapacidad son más proclives a "una muerte piadosa" que los niños con discapacidad porque sus familias no están dispuestas a criar a una niña con una deficiencia o carecen de apoyo para ello. Otros ejemplos de prácticas nocivas incluyen el infanticidio, las acusaciones de "posesión por los espíritus" y restricciones en la alimentación y la nutrición. Además, el matrimonio de las niñas con discapacidad, especialmente de las niñas con discapacidad intelectual, se justifica con el pretexto de prever seguridad, atención y financiación en el futuro. A su vez, el matrimonio infantil contribuye a las elevadas tasas de abandono escolar y a partos precoces y frecuentes. Las niñas con discapacidad sufren aislamiento social, segregación y explotación en el seno de la familia, en particular mediante la exclusión de las actividades familiares, la prohibición de salir del hogar, la obligación de realizar trabajo doméstico no remunerado y la prohibición de asistir a la escuela. 37. Las mujeres con discapacidad están sujetas a las mismas prácticas nocivas perpetradas contra las mujeres sin discapacidad, como el matrimonio forzado, la mutilación genital femenina, los delitos cometidos por motivos de "honor", la violencia por causa de la dote, las prácticas relacionadas con la viudez y las acusaciones de brujería. Las consecuencias de esas prácticas nocivas van mucho más allá de la exclusión social. Refuerzan los estereotipos de género nocivos, perpetúan las desigualdades y contribuyen a la discriminación contra las mujeres y las niñas. Pueden dar lugar a violencia física y psicológica y a la explotación económica. Las prácticas nocivas basadas en interpretaciones patriarcales de la cultura no pueden invocarse para justificar la violencia contra las mujeres y las niñas con discapacidad. Además, las mujeres y las niñas con discapacidad están particularmente expuestas a los "exámenes de virginidad" y, en relación con creencias erróneas relacionadas con el VIH/SIDA, a las "violaciones de vírgenes"».

funciones asignadas a cada género y las relaciones de poder creadas por la sociedad, y las refuerzan, y pueden reflejar percepciones negativas o creencias discriminatorias sobre las mujeres con discapacidad»⁸⁷. Las sanciones sociales que se apoyan en el capacitismo sobre el estado de identidad o las experiencias de vida de las mujeres y niñas con discapacidad pueden aumentar aún más el riesgo de exclusión grupal o individual y la negación de sus derechos.

La intersección del capacitismo con otros procesos y sistemas de dominación tiene un efecto pernicioso en las mujeres y niñas con discapacidad y ocurre en múltiples niveles y opera de diversas formas; algunas de ellos se exponen a continuación.

Violencia contra la mujeres y niñas con discapacidad⁸⁸

Los mitos y los tabúes sobre la discapacidad tienen un fuerte impacto en las mujeres y niñas con discapacidad. En el plano individual, la violencia de cualquier tipo -física, violencia y explotación sexual, emocional y psicológica (abuso, humillación), confinamiento, prácticas tradicionales dañinas (esterilización, mutilación genital femenina, matrimonios forzados, negligencias, denegación de educación, violencia socioeconómica (negación de oportunidades y servicios)-, puede estar dirigida hacia las mujeres y niñas con discapacidad que son vistas como inferiores física, mental y emocionalmente. Así, la mujer con discapacidad se convierte en el sitio de hostigamiento capacitista y sexista.

⁸⁷ Vid. Observación general núm. 3, sobre las mujeres y las niñas con discapacidad, CRPD/C/GC/3 (25 de noviembre de 2016), párr. 17.e).

⁸⁸ Las causas y manifestaciones de la violencia contra las mujeres y las niñas con discapacidad son examinadas en: Naciones Unidas, Consejo de Derechos Humanos, *Estudio temático sobre la cuestión de la violencia contra las mujeres y las niñas y la discapacidad*, (A/HRC/20/5 (30 de marzo de 2012).

En el plano del sistema, las mujeres y niñas con discapacidad, víctimas de violencia, pueden verse privadas de sus derechos cuando intentan moverse a través de las instituciones destinadas a protegerlas. Muchos servicios y políticas que regulan estas instituciones fracasan estrepitosamente debido a un sistema patriarcal indiferente o paternalista con las mujeres y niñas con discapacidad y que, además, maneja etiquetas negativas sobre la discapacidad. Las prácticas que a menudo impulsan las respuestas institucionales están, entonces, impregnadas de sexismo y capacitismo. El sistema de justicia, por ejemplo, ha tenido un historial estrepitosamente ineficaz en el apoyo a las mujeres y niñas con discapacidad víctimas de todas las formas de violencia. Para empezar, en las estadísticas sobre violencia contra las mujeres, muchas veces los datos de la población femenina con discapacidad no cuentan como violencia de género, pues pesa más la condición de discapacidad que su situación como mujeres⁸⁹. Este sesgo refleja directamente cómo las mujeres y niñas con discapacidad son apartadas de la sociedad y relegadas a una posición secundaria. Las mujeres con discapacidad no suelen denunciar las violencias contra ellas perpetradas, ya que muchas, a menudo, no son creídas ni son vista como víctimas/testigos «creíbles» por el sistema de justicia. Estos sesgos suelen estar ligados, principalmente, a las mujeres con discapacidad intelectual, tachadas de infantiles, sumisas y tímidas, quienes no se ajustan a la concepción estereotipada del agente de justicia ante quien se denuncia la violencia sobre quién sufre una agresión. Estas conjeturas capacitistas se filtran a lo largo de todo el proceso y tienen un impacto negativo significativo en la experiencia de las mujeres y niñas con discapacidad en el acceso a la justicia⁹⁰. El personal de apoyo psicosocial tampoco escapa a estas visiones interseccionales de machismo y capacitismo subestimando y socavando el potencial de las mujeres y niñas con discapacidad creando barreras para acceder a los servicios de apoyo.

⁸⁹ Al respecto véase CERMI MUJERES (2015): *Informe sobre la violencia de género en las mujeres con discapacidad a partir de la macroencuesta 2015*.

⁹⁰ Consejo de Derechos Humanos, *Estudio temático sobre la cuestión de la violencia contra las mujeres y las niñas y la discapacidad*, (A/HRC/20/5), párr. 19.

En definitiva, el sexismo y el capacitismo trabajan juntos y reduce las opciones disponibles de las mujeres con discapacidad para salir de la violencia, creando, además, un capacitismo interiorizado que hace que no revelen situaciones de opresión. Para ellas puede ser difícil rechazar las ideas preconcebidas que la sociedad tiene sobre la discapacidad, y aún más sobre una mujer con discapacidad; y especialmente si ellas provienen de su propio entorno familiar, en donde se perpetran, la mayoría de las veces, los actos violentos.

La violencia se utiliza principalmente sobre los miembros más vulnerables de la familia, como las mujeres, los niños, las personas mayores y las personas con discapacidad. Esos conflictos son utilizados, muchas veces, en la tentativa de moldear a los familiares por la dificultad de afrontar las frustraciones que ocurren en el ámbito familiar, en función de la no correspondencia de la expectativa cultural en dominar a las mujeres y niñas y, además, a las frustraciones asociadas con la discapacidad de esa mujer o niña⁹¹. Persiste una tradición histórica de tolerancia sociocultural en relación con las manifestaciones de violencia de género, que se ven como un problema de cuño familiar y, por tanto, de naturaleza privada e íntima. Esta tolerancia cobija también la violencia encubierta que afecta a las mujeres y niñas con discapacidad que no se revela. Esto tiene poca visibilidad social y, muchas veces, la violencia se acepta como un acto habitual y consecuente con los problemas familiares, ya que está permeada por ideologías de género y capacitismo que tiene profunda relación con la construcción de una noción asimétrica en relación con el valor y derechos de los hombres y las mujeres, y de los capacitados y no capacitados. En este sentido, cuando las mujeres con discapacidad optan por no llevar al espacio público (en los casos en que tengan esa posibilidad) una situación vivida de violencia, probablemente están respondiendo inconscientemente al

⁹¹ Vid. *Estudio temático sobre la cuestión de la violencia contra las mujeres y las niñas y la discapacidad*, párr. 16.

proceso de socialización que las constituye también en reproductoras de las ideologías capacitistas y de género.

Negación de la maternidad

La maternidad sigue siendo un campo minado de actitudes capacitistas para las mujeres con discapacidad y un área en la que experimentan violaciones generalizadas de sus derechos humanos⁹². A las mujeres con discapacidad se les desalienta o se les niega la oportunidad de tener hijos o hijas y criarlos. Se les percibe como asexuales, dependientes, receptoras de atención en lugar de cuidadoras y, en general, incapaces de cuidar a los niños. Alternativamente, las mujeres con discapacidad pueden ser consideradas sexualmente hiperactivas creando un temor sobre la reproducción de bebés con discapacidad, a menudo, una justificación para su esterilización. Estas percepciones, aunque muy diferentes, dan como resultado que a las mujeres con discapacidad se les niegue la autonomía y libre determinación sobre sus derechos sexuales y reproductivos. Datos demuestran que una madre con una discapacidad tiene hasta diez veces más probabilidades que otras madres -sin discapacidad- de que las autoridades la separen del cuidado de su hijo, solo en función de la discapacidad de la madre, sin existir cualquier otra circunstancia como, por ejemplo, evidencia de negligencia infantil⁹³.

Legislaciones sobre la terminación de la patria potestad, la custodia de los hijos y el divorcio⁹⁴ incluyen motivos relacionados con la discapacidad para la

⁹² Para conocer más sobre este asunto, véase: Ana Peláez (Dir.) (2009), *Maternidad y discapacidad*, Colección Barclays Igualdad y Diversidad Número 1, CERMI.

⁹³ Victorian Office of the Public Advocate (OPA) (2012), *Position Statement: The removal of children from their parent with a disability*. Australia, Victoria State.

Disponible en: <http://www.publicadvocate.vic.gov.au/research/302/>

⁹⁴ University of Minnesota (2007), *Disability and Parental Rights Legislative Change Project, «Guide for Creating Legislative Change»*. Disponible en: <http://www.cehd.umn.edu/ssw/CASCW/attributes/PDF/LegislativeChange.pdf>

terminación de la patria potestad o la pérdida de la custodia y pueden enfatizar y enfocarse en la condición de discapacidad de la madre en lugar de la habilidad real de crianza o comportamiento, equiparando implícitamente la discapacidad de la madre con la incapacidad para el cuidado⁹⁵.

Imagen femenina

En una sociedad obsesionada con la apariencia física y los estándares de belleza que idolatran la capacidad física; los prejuicios, aunque no siempre tan evidentes, son un desafío permanente, especialmente, para las mujeres con discapacidad. El gusto estético a menudo se convierte en una cortina de humo para el capacitismo, dejando la discriminación sin cuestionar.

Las percepciones negativas y el estigma invaden casi todos los aspectos de nuestros valores culturales desde los rasgos admirados que asociamos con la feminidad tradicional hasta las creencias sobre los atributos de belleza. Estos ideales de belleza actúan como estrategia interseccional de opresión femenina y discapacidad.

La feminidad, en tanto conjunto de valores, prácticas y expectativas, representa una especie de mandato, una prescripción acerca de la manera esperada en que las mujeres deben vivir sus vidas, cuyo desacato conlleva sanción social y estigmatización. La repetición incansable de imágenes acerca de «lo que es bello» en las mujeres ha ido imponiendo una definición particular,

⁹⁵ *Vid.* Observación general núm. 3, sobre las mujeres y las niñas con discapacidad, párr. 46: «Los estereotipos nocivos de género y/o discapacidad basados en conceptos como la incapacidad o la inhabilidad pueden dar lugar a que las madres con discapacidad sufran discriminación jurídica, motivo por el cual esas mujeres están excesivamente representadas en procedimientos de protección del menor y pierden de manera desproporcionada el contacto y la custodia de sus hijos, que son objeto de procedimientos de adopción y/o son colocados en una institución. Además, puede concederse al marido la separación o el divorcio sobre la base de la discapacidad psico-social de su esposa».

normativa, de belleza femenina. Las mujeres son socialmente comparadas, juzgadas y valoradas respecto de estas imágenes omnipresentes de belleza idealizada. Aquellas corporalidades que no se ajustan a estas normas o expectativas son sencillamente denostadas e invisibilizadas⁹⁶.

El cuerpo es el quid del capacitismo, ya que genera alteridad⁹⁷ al categorizar los cuerpos: la lógica capacitista normativa separa los cuerpos deseados de los no deseados y, por lo tanto, construye la discapacidad como diferencia corporal⁹⁸. De acuerdo con la teoría del estigma, las personas con discapacidad poseen «atributos desacreditadores» que les impiden cumplir con los estándares de belleza construidos culturalmente. Una persona con una discapacidad puede encontrar que su cuerpo es visto como algo defectuoso, desviado o grotesco. Las personas con discapacidad sienten que son incapaces de alcanzar el ideal social y que su masculinidad o feminidad pueden ser cuestionadas⁹⁹.

Los relatos capacitistas, muy afianzados en los medios de comunicación, muestran mujeres que representan los cánones de belleza socialmente establecidos (cuerpos delgados, estética sobre la funcionalidad de los cuerpos y muchos otros). Las mujeres sin discapacidad son destacadas como deseables, símbolo de atractivo, reafirmando la concepción hegemónica de lo que lo otro, lo que no se ajusta a tales cánones, es desagradable e indeseable. La reducida presencia de las mujeres con discapacidad en los medios audiovisuales suele estar cargada de capacitismo. Con frecuencia, se transmite su

⁹⁶ Véase, Olea, B. (2017), *Feminidad, y gordofobia: ideales de belleza como estrategias de opresión femenina*, Pontificia Universidad Católica de Chile.

⁹⁷ El concepto de alteridad se utiliza en sentido filosófico y se entiende a partir de una división entre un «yo» y un «otro».

⁹⁸ Vid. *Contours of Ableism: The Production of Disability and Aabledness*, pp. 5-10.

⁹⁹ Bucciere, R. A., & Reel, J. J. (2009). «"Not so different than you": Body image and eating disorders among individuals with disabilities». In J. J. Reel & Beals, K. A. (Eds.), *The Hidden Faces of Eating Disorders and Body Image* (pp. 145-158).

imagen para suscitar lástima, sensiblería o tristeza; o se les muestra como héroes, símbolos de superación e inspiración.

Estas imágenes son insidiosas y entrañan una perspectiva discriminatoria pues sanciona a los cuerpos que fallan ante la norma de la feminidad, los cuerpos no normativos. La opresión que sufren los cuerpos discapacitados; es decir, la idea de que son feos, asexuados, indeseables, incompletos, anties-téticos, anormales, generan un etiquetamiento negativo de las mujeres con discapacidad, y reproduce su exclusión mediante la descalificación.

Del mismo modo, esta opresión se extiende a las sexualidades no hetero-sexuales. El grupo de personas LGTBI+ con discapacidad tiene las mismas dificultades, rasgos de exclusión, problemáticas y necesidades que las muje-res con discapacidad.

8. PERVIVENCIA DEL CAPACITISMO EN LAS POLÍTICAS Y EN LAS LEGISLACIONES PÚBLICAS

Los avances que ha experimentado la discapacidad en España en las dos últimas décadas son significativos. Impulsados por las propias personas con discapacidad y las organizaciones que las representan, son apreciables cambios en las políticas nacionales, en el ordenamiento jurídico y en la movilización de la opinión pública. Sin embargo, el asunto de la cantidad y, especialmente, de la calidad de los derechos humanos de las personas con discapacidad es una cuestión no resuelta.

Muchos organismos gubernamentales y legislativos han incorporado la discapacidad a sus agendas, discursos y eslóganes, pero siguen sin comprender la realidad de las personas sobre las que proyectan sus políticas y normas. Incluso con todos los cambios políticos y legislativos —no acabados— y la supuesta comprensión social, queda la duda de que si el impulso por la inclusión de las personas con discapacidad es solo un ejercicio de marcar casillas sin intención de respaldarlo.

Muy a menudo, los poderes establecidos no aplican sustancia, ni lógica práctica a sus actuaciones. Es como si casi deliberadamente dejaran fuera de la ecuación una pieza fundamental del rompecabezas y que, sin prestar la mínima atención a ella, crearan la ilusión de un compromiso con la población con discapacidad. Es probable que esta pieza del rompecabezas sea el ca-

pacitismo; un concepto desconocido y ausente en el contexto de la legislatura y en el discurso de la gobernanza. Las implicaciones de no comprender ni atender el capacitismo tiene impactos desafortunados en las legislaciones y en las políticas públicas que repercuten en la población con discapacidad.

Si bien las reformas legislativas y políticas han empezado a contemplar la discapacidad, se siguen redactando en su inmensa mayoría desde una perspectiva capacitista, demostrando un desconocimiento o una comprensión inexacta de la diversidad y la complejidad de la discapacidad. Esto puede explicarse con el menor protagonismo que se le ha dado al movimiento de derechos de las personas con discapacidad desde instancias gubernamentales e iniciativas legislativas que han concedido mayor relevancia a otros movimientos de derechos implicados con otros grupos sociales. La poca familiaridad con el movimiento de la discapacidad ha llevado a una incompreensión sobre la perspectiva actualizada basada en derechos, a la desatención de ciertas percepciones y mitos relacionados con la discapacidad, y a una falta de conciencia sobre lo que ello supone para las personas con discapacidad en términos de dignidad y derechos. En los procesos de desarrollo de políticas y legislaciones, en contraste con otros grupos diferenciados o con características protegidas, la voz de la discapacidad a menudo se ignora, reflejando así que los derechos de este grupo social carecen del mismo interés y respeto que aquellos defendidos por otros movimientos.

Es cierto que en nuestro país no se ha capturado ni reconocido la experiencia del capacitismo como sistema de opresión y exclusión –a diferencia de otros como el machismo o el sexismo– y, solo hasta ahora empieza a visibilizarse como tal. Sin embargo, llama mucho la atención que pasados casi quince años desde que entrara en vigor y despliegue de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en España¹⁰⁰,

¹⁰⁰ La Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad más su Protocolo Facultativo ha sido firmada y ratificada por España, por lo que desde el 3 de mayo de

ni los gobiernos ni las legislaturas han tenido la capacidad de hacer suyos los principios contenidos en ella y traducirlos en políticas públicas, leyes y actitudes que respondan a su objetivo.

Durante todos estos años se han venido produciendo declaraciones autorizadas sobre la explicación e interpretación genuina sobre el articulado de la Convención como guía de ayuda a los Estados partes en su aplicación. Las diversas observaciones generales del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad¹⁰¹, así como los Informes de la Relatoría Especial sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad¹⁰² han venido desgranando los elementos que marcan el camino por seguir para cumplir con los requerimientos que marca el tratado internacional, indicando con especial detalle lo que significan determinadas disposiciones. Estos pronunciamientos han advertido sobre cómo el capacitismo genera prejuicios sociales, discriminación y opresión contra las personas con discapacidad al orientar la legislación, las políticas y las prácticas, impidiendo su verdadera inclusión. Advierten e informan pormenorizadamente sobre cómo las conjeturas capacitistas dan lugar a prácticas discriminatorias como la esterilización de las mujeres y las niñas con discapacidad, la segregación, la institucionalización y la privación de libertad de personas con discapacidad en centros específicos para ellas o el empleo de la coacción basándose en la «necesidad de tratamiento» o el «riesgo para sí mismo o para terceros», la denegación de la capacidad jurídica en razón de la capacidad mental, la denegación de tratamiento por motivos

2008 se agrega y se integra en el ordenamiento normativo español y sus principios, valores y mandatos son parte ineludible de su legislación y de su acción pública. BOE núm. 96, de 21 de abril de 2008.

¹⁰¹ Un estudio detallado de este acervo en: Saravia Méndez, G. (2022): *Las observaciones generales del Comité de derechos de las personas con discapacidad de Naciones Unidas explicadas y comentadas*, Colección Convención ONU número 30, CERMI y Ediciones Cinca.

¹⁰² De manera especial, y entre otros, el *Informe de la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad, actividades realizadas en 2019 y un estudio temático sobre los efectos del capacitismo en la práctica médica y científica*, A/HRC/43/41 (17 de diciembre de 2019).

de discapacidad o el hecho de que no se tengan en cuenta los gastos adicionales relacionados con la discapacidad¹⁰³.

Sin embargo, en nuestro país, como ya se aludió, si bien por mandatos legislativos, políticos o programáticos la discapacidad se ha venido incorporando a los diversos ámbitos de la sociedad, aún se observan discrepancias en la interpretación del enfoque inclusivo de la Convención que explican las contradicciones tanto en el plano normativo, como en las políticas públicas, así como en la percepción social que mantiene una visión condicionada negativa de las personas con discapacidad que incide en los déficits y limitaciones. Por ello, a pesar de los cambios hacia una orientación positiva de las actuaciones para reducir y eliminar la exclusión con planteamientos de mayor participación y equiparación de oportunidades de las personas con discapacidad, perduran prácticas que reflejan enormes sesgos capacitistas.

Tampoco se tienen en cuenta las específicas recomendaciones que el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas ha hecho al Estado español por vulneración sistemática de distintos derechos recogidos en la Convención¹⁰⁴; o las conclusiones que el mismo órgano ha emitido para casos individuales y que están orientadas a reparar derechos conculcados por España al no acatar las obligaciones con el propio tratado¹⁰⁵. Esto denota, además del incumplimiento sistemático por parte del

¹⁰³ *Vid. Informe estudio temático sobre los efectos del capacitismo en la práctica médica y científica*, párr. 10.

¹⁰⁴ A modo de ejemplo, véase el Informe del Comité de Derechos de Personas con Discapacidad de Naciones Unidas sobre España en materia de educación inclusiva. Disponible en: https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2fC%2f20%2f3&Lang=en

¹⁰⁵ Aspectos relativos a la segregación de estudiantes con discapacidad y recomendaciones al Estado español para su supresión han sido contempladas en el Dictamen del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de 30 de septiembre de 2020 sobre la violación al derecho a la educación inclusiva de un niño con síndrome de Down. Disponible en: <https://www.observatoriodeladiscapacidad.info/wp-content/uploads/2020/10/crpd-c-23-d-41-2017.pdf>

Estado español¹⁰⁶ de los compromisos que ha adquirido, formal, expresa y libremente cuando suscribió la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad; que la vinculación a los tratados Internacionales no es práctica habitual entre nuestros legisladores y gobernantes que ven estas normas lejanas y ajenas a su quehacer profesional¹⁰⁷, lo que ocasiona que el discurso capacitista continúe circulando en el ordenamiento jurídico y las políticas públicas.

No cabe duda de que cualquier estructura -legislativa, política, técnica- juega un papel fundamental para construir una cultura más receptiva a los derechos humanos de las personas con discapacidad. Pero la mera existencia de legislación o políticas públicas no garantizan por sí solas un cambio, y no pasan de ser un simple trámite legal o simbolismo político si no se abordan los desafíos sistemáticos a los que se enfrentan las personas con discapacidad diariamente que no solo tienen que ver con sus específicas necesidades en las diferentes esferas de su vida, sino también con un cambio de mentalidad y actitud que rompa con ideas y prácticas culturales y sociales, no siempre conscientes, que siguen deshumanizando a la población con discapacidad.

Si las políticas públicas y las legislaciones -no solo las que atañen de manera directa a las personas con discapacidad- incurren en ideas capacitistas,

¹⁰⁶ Todos los órganos del Estado vienen obligados conforme al artículo 10.2 de la Constitución a interpretar las normas relativas a los derechos y libertades fundamentales de acuerdo con los tratados internacionales ratificados por el estado español. Esto significa que además de la acción judicial en el cumplimiento e implementación de las decisiones del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, se requiere de una razonable gestión política del gobierno; y de una intervención decidida del legislador para ser coherentes con la misma norma constitucional que ofrece el fundamento jurídico concreto para otorgar efectividad en el derecho interno a las decisiones de órganos de seguimiento de tratados internacionales de derechos humanos.

¹⁰⁷ Sobre el incumplimiento de las decisiones del Comité sobre los derechos de las personas con discapacidad por parte del estado español véase: Álvarez Ramírez, G. (2021): «Efectividad en España de las decisiones de los órganos de seguimiento de tratados internacionales de derechos humanos. Especial referencia a las decisiones del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad», en *Anales de Derecho y Discapacidad* VI, CERMI y Ediciones Cinca, pp. 85-103.

tendrán un efecto cómplice en la continuidad de las prácticas divisorias que justifican el nivel de derechos y estatus de conformidad con la preferencia por ciertas capacidades normativas típicas. Esto, en cuanto a la discapacidad se refiere, supone además de la discriminación sistemática en las diversas esferas vitales de las personas con discapacidad; prolongar la negación de la discapacidad como factor intrínsecamente valioso de la diversidad humana. Asimismo, la presencia de conjeturas capacitistas tanto en leyes como en políticas públicas, tendrían el efecto pernicioso de hundir el debate sobre el capacitismo y arrojar injustificadamente la responsabilidad sobre el propio sector de la discapacidad como si se tratara de un asunto privativo de su competencia.

Por consiguiente, los desafíos de la comunidad política y legisladora pasan no solo por conocer las necesidades y problemas de las personas con discapacidad, sino por aceptar y apoyar la discapacidad como elemento de la diversidad tan importante como otras diversidades; y por reconocer y tomar conciencia sobre el capacitismo como una forma de pensar que irriga el andamiaje legal y gubernativo y que es tan limitante como a menudo la base de otros prejuicios. Se debe prestar especial cuidado en remover de los mecanismos legislativos y estructuras organizativas cualquier carga capacitista que continúe limitando la visión de la discapacidad e impida ver a las personas con discapacidad dentro de la perspectiva amplia de la diversidad.

Aunque el capacitismo es un asunto que compete a toda persona como miembro de la sociedad, debería revestir especial interés y ser un tema acuciante de resolver para quienes tienen el deber de representar y actuar en beneficio de toda la ciudadanía. Sus decisiones en este sentido no solo incidirían en posteriores reformas legislativas o diseño de nuevas políticas, sino que además contribuirían a visibilizar el capacitismo y a influir favorablemente en una creciente conciencia de la opinión pública sobre este sistema de opresión y, consecuentemente, a transformar sus creencias y percepción sobre la discapacidad.

9. [EL CAPACITISMO COMO BASE DE DETERMINADAS RESPUESTAS LEGISLATIVAS CON RELEVANTE CARGA BIOÉTICA: TERMINACIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO, EUTANASIA Y REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA](#)

A pesar de la creciente comprensión de que la discapacidad es parte de la experiencia humana, los sesgos negativos y las suposiciones inexactas sobre la calidad de vida de las personas con discapacidad están generalizados en la sociedad; y en el contexto médico, estos sesgos pueden tener consecuencias graves e incluso mortales.

Esencialmente, la bioética es una rama de la ética que se ocupa de la investigación y aplicación de la biología. Es un estudio interdisciplinario que se apoya en diversos campos incluidas las ciencias de la vida, la biotecnología, la salud pública, la medicina, las políticas públicas, el derecho, la filosofía y la teología¹⁰⁸. Sopesa las consecuencias éticas en cuestiones relacionadas con los avances en biología, atención de la salud y tecnología, en particular la biotecnología; y, en este sentido, influye en la manera en que las sociedades consideran la vida y los valores humanos.

¹⁰⁸ Véase, Ouellette, A. (2011): *Bioethics and Disability. Towards a Disability-Conscious Bioethics* Cambridge University Press, New York.

Al margen de la controversia sobre el origen del término bioética y las consecuencias que se derivan para determinar el contenido de la disciplina¹⁰⁹, se ha de decir que en la actualidad existen tensiones entre la corriente principal de la bioética y los defensores de los derechos de las personas con discapacidad. Aunque los dos movimientos compartían preocupaciones iniciales derivadas, especialmente, por las atrocidades cometidas en la segunda guerra mundial, eran escépticos sobre el poder y el paternalismo del establishment médico, y apoyaban firmemente la autonomía del paciente¹¹⁰; las relaciones se han tornado conflictivas desde que en la década de 1970 el campo de la bioética inicia su enorme crecimiento. La genética emergente ha llevado a muchos bioeticistas a discutir la naturaleza de la discapacidad y la vida de las personas con discapacidad con el fin de justificar los avances en la medicina, la biología y la tecnología¹¹¹.

Aun cuando algunos de los trabajos bioéticos han comenzado a tener en cuenta la discapacidad, continúan reflejando ideas capacitistas, revelando que su comprensión sobre la misma sigue anclada en viejos paradigmas. La poca importancia que se le ha concedido al movimiento de los derechos de las personas con discapacidad en relación con otros movimientos, como los implicados en la defensa de la raza y etnicidad, o género y sexo, puede explicar la limitada comprensión sobre el enfoque de derechos en el que se asienta hoy día la discapacidad, así como la contumaz relación de la discapacidad con ciertos mitos y creencias. Aunque muchos bioeticistas expresan un fuerte acuerdo moral con la legitimidad de los derechos de las personas con disca-

¹⁰⁹ Un análisis profundo sobre este tema puede encontrarse en: López Baroni, M. J. (2016): *El origen de la bioética como problema*, Observatorio de Ética y Derecho, Edicions de la Universitat de Barcelona.

¹¹⁰ Asch, A. (2001). «Disability, bioethics, and human rights». In G. L. Albrecht, K. D. Seelman, & M. Bury (Eds.), *Handbook of disability studies* (pp. 297-326). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

¹¹¹ Al respecto, véase: Wasserman, D., Bickenbach, J., & Wachbroit, R. (Eds.) (2005). *Quality of life and human difference*. Cambridge UK: Cambridge University Press.

pacidad, la mayor parte de ellos consideran que los movimientos a favor de tales derechos son un problema y que los argumentos que esgrimen son criticables y refutables, aunque suelen encomiar el esfuerzo para cambiar las actitudes negativas hacia la discapacidad.

En el campo de la bioética y la práctica de la biomedicina las posturas capacitistas tienen una enorme influencia que, implícita o explícitamente, impactan profundamente en la formación de conceptos, la percepción, el juicio y la acción, y socavan los derechos de las personas con discapacidad.

El informe de la Relatoría Especial sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad sobre las actividades realizadas en 2019¹¹², en un capítulo relevante titulado «Bioética y discapacidad» alerta sobre las opiniones capacitistas presentes en la mayoría de las deliberaciones bioéticas y la legítima preocupación de que ello contribuirá a una disminución general de la aceptación y solidaridad de la sociedad en relación con la diversidad y la diferencia.

A continuación, extraemos los puntos que consideramos más relevantes del extenso Informe que comienza con una descripción corta pero precisa: «Las posturas capacitistas siguen dominando importantes debates que repercuten en los derechos de las personas con discapacidad. Las nociones desfasadas sobre la normalidad siguen imponiéndose en las deliberaciones médicas, jurídicas y filosóficas, lo que incluye conversaciones delicadas sobre prácticas y avances científicos y médicos, como el cribado prenatal, la edición génica, la denegación o retirada de intervenciones terapéuticas de soporte vital, la permisividad de intervenciones invasivas, dolorosas y/o irreversibles, y la muerte asistida. A menudo, esos debates tienen lugar principalmente en el ámbito de la bioética».

¹¹² Naciones Unidas, Asamblea General, Informe de la Relatora Especial sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, actividades realizadas en 2019 y un estudio temático sobre los efectos del capacitismo en la práctica médica y científica, A/HRC/43/41 (17 de diciembre de 2019).

El informe continúa con una amplia explicación de lo que es la bioética y hace un interesante análisis del debate bioético actual sobre las personas con discapacidad. «Gran parte del trabajo en bioética hasta la fecha se ha basado en una comprensión escasa o inexacta de la diversidad, la complejidad y la naturaleza socialmente arraigada de la discapacidad. Si bien algunos escritos bioéticos sobre la discapacidad han comenzado a tomar en cuenta la perspectiva de las personas con discapacidad, todavía se elaboran de manera abrumadora desde el punto de vista de personas externas. Los puntos de vista capacitados, incluida la suposición de que las personas con discapacidad son de menor valor que otras, o que no vale la pena vivir sus vidas, dictan la mayoría de las discusiones bioéticas, desde las pruebas prenatales hasta la muerte asistida. Por lo tanto, no abordan las cuestiones bioéticas que realmente preocupan a las personas con discapacidad y sus familias».

Al examinar asuntos como el cribado prenatal, el aborto selectivo y el diagnóstico genético preimplantacional, indica el Informe, preocupa que los análisis bioéticos suelen utilizarse para proporcionar una justificación ética a una nueva forma de eugenesia que trata de ampliar las opciones reproductivas de las personas, incluida la posibilidad de un mejoramiento genético; y si bien es poco probable que los Estados promuevan este tipo de programas, los prejuicios y las normas sociales capacitistas pueden forzar decisiones que conlleven resultados eugenésicos.

Asimismo, en el informe se analiza el nuevo trasfondo creado por los avances biotecnológicos, «como la terapia génica, la ingeniería genética, la biología sintética y la nanotecnología», que otorgan al ser humano un poder sobre la naturaleza sin precedentes, planteando nuevos desafíos bioéticos. El nuevo escenario también brinda nuevas posibilidades para «reparar» todo tipo de discapacidades y mejorar nuestra naturaleza humana aumentando con ello las prácticas eugenésicas. El documento señala: «Detrás de estas preocupaciones sobre la bioética y la eugenesia subyace una preocupación existencial. Cuando la bioética aborda la permisibilidad moral de utilizar una determinada

intervención médica o biológica para prevenir o tratar la discapacidad, también está juzgando la calidad de vida y, en última instancia, el valor de las personas con discapacidad».

Al respecto, en el informe se destaca el importante papel de los comités de bioética y la preocupación de que no incluyan a miembros con discapacidad: «El creciente procedimentalismo en bioética, tal como lo practican los comités de bioética, está transformando la ética en una «función instrumental» más que en un proceso de reflexión crítica. Así, los debates éticos se reducen a una aplicación de reglas a las situaciones de manera simplificada y legalista, sin una reflexión crítica sobre el papel de los derechos humanos en la bioética y las dinámicas de poder bajo las cuales se toman las decisiones».

El Informe también se adentra en el campo de la bioética aplicada y aborda los problemas a los que se enfrentan los padres de personas con discapacidad. Por ejemplo, «... muchos padres de niños con discapacidades experimentan una enorme presión para encontrar una cura. Hay un número creciente de intervenciones destinadas a "arreglar" las deficiencias de un niño o, al menos, hacerlas menos evidentes para el mundo exterior. Muchas de estas intervenciones son invasivas, dolorosas y/o irreversibles, y no consiguen ningún beneficio real para los niños, porque se realizan con el único objetivo de hacerlos parecer estéticamente normales y mejor aceptados por la sociedad (por ejemplo, el alargamiento de extremidades en niños con restricción de crecimiento o cirugía estética facial en niños con síndrome de Down). Algunas intervenciones son potencialmente dañinas, como la terapia con células madre, los medicamentos antimicóticos y la terapia de quelación para niños autistas. También hay una serie de procedimientos quirúrgicos y tratamientos hormonales destinados a inhibir el crecimiento de los niños con deficiencias graves, incluida la histerectomía y el tratamiento con estrógenos». Este tipo de intervenciones suponen un gran reto debido a las tensiones entre la idea de «curar la discapacidad» y la de apoyar a las personas que experimentan la discapacidad. Dentro del mismo grupo social de la discapacidad se obser-

van posturas diferentes. Aquellos que creen que curar la discapacidad es una nimiedad y, puede ser hasta insultante, concretamente para las personas que entienden la discapacidad como parte de su identidad; y quienes están a favor de tales intervenciones. Aunque ambos puntos de vista son igualmente válidos y respetables, la preocupación radica en que los sesgos sociales en relación con «subsanan» las diferencias tienen importantes repercusiones negativas para las personas con discapacidad.

El documento reconoce el efecto negativo de la eutanasia sobre el grupo de personas con discapacidad puesto que, «... desde la perspectiva de los derechos de las personas con discapacidad, existe una gran preocupación de que la legalización de la eutanasia y el suicidio asistido (...). Si la muerte asistida está disponible para todas las personas con una condición o deficiencia de salud, independientemente de si tienen una enfermedad terminal o no, podría surgir la suposición social de que es mejor estar muerto que vivir con una discapacidad». Por lo tanto, el informe recomienda que «(...) donde se permita la muerte asistida, implementar medidas enérgicas para proteger el derecho a la vida de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones con las demás».

Las prácticas coercitivas, entre otras, la esterilización, la anticoncepción y el aborto; intervenciones médicas invasivas, dolorosas y/o irreversibles; los tratamientos electroconvulsivos; y la administración de psicofármacos, son propiciadas por una visión capacitista de la discapacidad señala el informe: «Aunque la autonomía es uno de los principales valores de la bioética, muchos grupos de personas con discapacidad, como las personas con discapacidad intelectual, las personas con discapacidad psicosocial, las personas con demencia y las personas autistas, suelen ser consideradas «incapaces» de otorgar su consentimiento para un tratamiento y, en consecuencia, se las somete a intervenciones médicas, investigación y experimentación cuyo fin es curar o corregir sus deficiencias (y las consecuencias de estas) por la fuerza y/o sin que hayan expresado su conformidad».

Parece concluyente afirmar que en el trabajo bioético se discute la discapacidad, pero no hay una bioética de la discapacidad. Esta distinción es importante, puesto que, esta discusión de la discapacidad, mayoritariamente, se hace desde una perspectiva distanciada y medicalizada, donde las personas con discapacidad son objeto de indagación, no sujetos de derechos. Los trabajos en bioética pueden mencionar la discapacidad repetidamente sin siquiera reconocer el movimiento por los derechos de las personas con discapacidad o los estudios sobre discapacidad. El resultado es la mirada del «otro» continuo de las personas con discapacidad y una apreciación -negativa- de lo que significa vivir con discapacidad, propia del capacitismo. Este enfoque de los proyectos en bioética relacionados con la discapacidad también significa que las personas con discapacidad son marginadas en el mismo trabajo que recae directamente sobre ellas y sus vidas.

De los distintos asuntos con gran carga bioética y que preocupan al sector de la discapacidad, abordaremos brevemente tres para destacar las ideas capacitistas que en ellos operan: terminación voluntaria del embarazo, eutanasia y reproducción humana asistida.

Terminación voluntaria del embarazo

Los avances en genética médica conllevan la promesa de desarrollar tratamientos y curas para las enfermedades genéticas que generan discapacidad. Aunque es posible realizar diagnósticos de enfermedades genéticas con un alto grado de certeza y desde etapas muy tempranas de la vida de la persona, como en el estadio de embrión preimplantatorio o en la etapa fetal, la gran mayoría de estas enfermedades no tienen un tratamiento curativo que evite su desarrollo o disminuya sus complicaciones clínicas. No obstante, los diagnósticos preimplantatorio y prenatal son considerados, actualmente, como parte de los cuidados médicos prenatales rutinarios, pero su finalidad ha generado un dilema que produce tensiones y divisiones. Por un lado, se interpreta que el diagnóstico temprano de la patología favorece el mejor desarrollo

y adaptación del niño por nacer y la contención familiar necesaria en el plano social y emocional. La práctica médica se considera así al servicio de la humanidad, con el objetivo de limitar el daño y sufrimiento de las personas con desordenes genéticos, y mantener el respeto por la integridad y dignidad de la persona. Pero por otro, el diagnóstico se asume como medida preventiva que disminuye la prevalencia de enfermedades genéticas, al evitar el nacimiento de niños con estas patologías. Desde esta perspectiva, la discapacidad que pueda surgir a partir de estas enfermedades se interpreta como un daño para el niño, la madre, la familia, la sociedad y, por tanto, debe ser evitado. En este sentido, es considerada una práctica eugenésica que sostiene la discriminación hacia las personas con enfermedades que producen discapacidad.

La enorme carga capacitista que refleja esta última postura está teniendo un impacto en decisiones que no son médicas. Resaltar el mensaje de que la discapacidad es una tragedia en los planos individual y familiar, y una catástrofe en el plano social, conlleva una aceptación más amplia del aborto de manera selectiva de personas con enfermedades que generen discapacidad. Existen perturbadoras estadísticas que demuestran el vínculo entre el incremento de las tasas de diagnóstico prenatal con el extraordinario descenso de niños que nacen con una discapacidad congénita¹¹³.

Al pensar en la vida de las personas con discapacidad, con demasiada frecuencia se presta una atención desproporcionada a la condición de la discapacidad permitiendo que represente a la persona en su totalidad. Sostener e incidir en que la discapacidad es per se una condición mala y, por tanto, razón suficiente para preferir traer a la existencia niños sin esa condición y hacer

¹¹³Hill, M. *et al.* (2017): «Has noninvasive prenatal testing impacted termination of pregnancy and live birth rates of infants with Down syndrome?», *Prenatal Diagnosis*, volume 37, Issue 13, pp. 1281-1290. Algunos resultados de tales estadísticas muestran que la tasa estimada de abortos después de un diagnóstico prenatal de síndrome de Down es del 67 % en Estados Unidos (1995-2011); en Francia es del 77 % (2015); en Dinamarca del 98 % (2015) y en Islandia del 100 % (2017).

mejores nuestras vidas, es una clara declaración de que alguien con discapacidad es intrínsecamente menos valioso y que supone una carga para los demás. Pero también la mentalidad de impedir el nacimiento de estos niños basados en un sentido equivocado de compasión, generalmente, arraigado en la desesperación, es una de las formas como opera el capacitismo.

Poner fin o impedir la terminación voluntaria del embarazo basado en el diagnóstico prenatal es fundamental para superar el capacitismo en la actualidad. Después de todo, ¿cómo puede nuestra sociedad superar otros prejuicios contra las personas con discapacidad sin garantizar primero que las personas con discapacidad puedan disfrutar de su derecho más fundamental: el derecho a la vida?

Eutanasia

Promovida como una forma de aliviar el sufrimiento, la muerte asistida, ya sea mediante eutanasia o suicidio asistido, es un asunto especialmente polémico para las personas con discapacidad. La eutanasia suele implicar la administración consentida de una sustancia letal por un tercero, generalmente un médico, a fin de acabar con la vida de la persona; el suicidio asistido se refiere a la prescripción de una sustancia letal para ser autoadministrada por la propia persona.

Las decisiones legales sobre el final de la vida no son siempre neutras; suelen venir acompañadas del sesgo que las vincula con las situaciones de discapacidad, dado que históricamente la prescindencia de las personas con discapacidad ha emergido en el imaginario social como algo natural. No sin razón los estudios muestran que el apoyo a la eutanasia es mayor entre los jóvenes y sanos y más bajo entre los ancianos, las personas con discapacidad y los que tienen menos control sobre sus vidas¹¹⁴.

¹¹⁴ Véase Givens, J. and Mitchell, S. (2009): «Concerns about end-of-life care and support for euthanasia», in *Journal of pain and symptom management*, volume 38, issue 2, pp. 167-173.

Desde la perspectiva de derechos de las personas con discapacidad, inquieta que la legalización de la eutanasia ponga en peligro sus vidas. Mientras que las personas con discapacidad sean vistas como una entidad que sufre, como un objeto de caridad, como una vida que no vale la pena vivir, la eutanasia podría usarse como otra técnica para liberar a la sociedad de miembros no deseados. Estas expresiones de capacitismo pueden inducir, incluso, a un capacitismo internalizado, especialmente, en aquellas personas con una discapacidad adquirida que prefieren optar por la muerte asistida antes de iniciar un proceso de aceptación y adaptación a la nueva situación. Asimismo, la legalización de la eutanasia puede acarrear que las personas con discapacidad, sobre todo, las personas mayores con discapacidad se sacrifiquen en un esfuerzo fallido por hacer lo correcto: salvar a sus seres queridos de la ruina financiera, sacar a los familiares del rol de cuidadores, dejar de ser una carga para el Estado. Además, en una época donde el porcentaje de personas mayores está aumentando, con una mayor prevalencia de determinadas alteraciones de la salud en síndromes específicos y cronicidad de las existentes, las personas pueden decidir poner fin a sus vidas a causa de la soledad, el aislamiento social y la falta de acceso a servicios sociales de calidad y apoyo económico.

En España la eutanasia es legal desde la aprobación de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia¹¹⁵. Aunque el texto legal final no menciona directamente a las personas con discapacidad y depuró, gracias a la presión del CERMI, numerosas expresiones contenidas en el anteproyecto que claramente vinculaban las situaciones de discapacidad con las decisiones personales sobre el final de la vida como si fuera una norma pensaba para este grupo social¹¹⁶; la Ley en su artículo 3.b) alude al supuesto

¹¹⁵ BOE núm. 72, de 25 de marzo de 2021.

¹¹⁶ Las propuestas de enmiendas a la Proposición de Ley Orgánica de regulación de la eutanasia, presentadas por el CERMI en representación del movimiento asociativo de la discapacidad, fue el documento clave para la supresión de toda terminología impropia y con referencia indirecta a la discapacidad o a las personas con discapacidad. Véase, www.cermi.es «Propuestas de en-

«imposibilitante», una palabra no neutra y que por el contrario remite a una asociación de la práctica eutanásica con determinadas personas con discapacidad –concretamente, con aquellas con grandes necesidades de apoyo y a evocar características negativas que la sociedad sigue vinculando a ellas como: dependencia, impedimentos, limitaciones; reafirmando así el mensaje capacitista de que la experiencia de vivir con una discapacidad conlleva sufrimiento y es una vida que no merece la pena ser vivida.

La eutanasia regulada en nuestro país claramente no se compadece con el enfoque de derechos humanos y discapacidad recogido en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad que, como imperativo legal por estar aprobada por España, obliga a los poderes públicos. La Ley no solo colisiona con una norma superior e ignora por completo el Estado de derecho, en este punto; sino que, además, demuestra que está impregnada de un tufo capacitista, que parece estar más preocupada por atender a las demandas y valores establecidos por una sociedad donde predomina la visión utilitaria de la vida, que en preservar y respetar los derechos de todas las personas.

En un asunto con alta carga bioética como lo es la eutanasia, la cuestión del lenguaje no es algo menor, porque el significado de la palabras –en este caso, el uso del término «imposibilitante»- proviene de una evaluación subjetiva, basada en la opinión y los valores de un médico que incluye presunciones en cuanto a la calidad de vida de las personas con grandes necesidades de apoyo y, por lo tanto, cabe la posibilidad de que obedezca a consideraciones capacitistas sobre la experiencia de vivir con una discapacidad.

miendas del CERMI a la proposición de ley orgánica de regulación de la eutanasia, para que sea una ordenación neutra y respetuosa con los derechos de las personas con discapacidad» -Trámite del Congreso de los Diputados.

Reproducción humana asistida

Las técnicas de reproducción humana asistida (TRHA) también se integran en la compleja disciplina de la bioética y compromete diversos derechos humanos de las personas con discapacidad debido a las conjeturas capacitistas.

Los derechos sexuales y reproductivos están relacionados con la libertad de las personas a decidir sobre su sexualidad y el ejercicio libre de la misma. Estos derechos incluyen, entre otros, ejercer la sexualidad de manera independiente de la reproducción, estar libre de discriminación, presión o violencia en las vidas sexuales y en las decisiones sexuales, o contar con acceso a educación sexual (y afectiva) desde temprana edad dirigida al desarrollo de la persona y el ejercicio responsable de la sexualidad en forma plena, libre e informada, o tener acceso a servicios médicos de calidad, adecuada y digna para la salud.

Sin embargo, las personas con discapacidad se enfrentan a la retórica capacitista que dificulta el ejercicio de tales derechos. Las personas con discapacidad son «asexuadas», «hipersexuadas», «infantiles», «dependientes», «enfermas», «improductivas», son «santas/malvadas», «no pueden/no van a poder». Estas miradas están atravesadas por perspectivas incapacitantes, paternalistas, sobreprotectoras, de sustitución de la voluntad, medicalizadoras y patologizantes.

En los servicios y en la atención de salud, estos preconceptos instituidos se expresan en barreras físicas, económicas, sociales, psicológicas y culturales de acceso a prácticas y derechos. Pensar que una persona con discapacidad no tiene sexualidad, que no desarrolla una vida sexual, deviene en la suposición de que no tiene la necesidad de derechos reproductivos integrales y, por supuesto, mucho menos que se apliquen procedimientos médicos de fertilidad. Por el contrario, el discurso sostenido es «prevenir a aquellos que son manifiestamente incapaces de procrear» o «asegurarse de no traer más

niños incapaces» mediante formas coercitivas como la esterilización o histerectomía.

Atendiendo a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, así como a la legislación nacional que se pronuncia en esta materia en la Ley 14/2006, de 26 de mayo, de Técnicas de Reproducción Humana,¹¹⁷ las mujeres con discapacidad tienen el derecho a ser usuarias de las técnicas de reproducción asistida. Sin entrar en las consideraciones jurídicas específicas sobre el derecho a la procreación de las mujeres con discapacidad establecidos en estos ordenamientos normativos, por lo que a este estudio interesa, enfatizaremos en que, pese a tal reconocimiento, la reticencia a aplicar los tratamientos de reproducción asistida a mujeres con discapacidad es palpable. Detrás de esta resistencia se encuentran las actitudes, valores y estereotipos negativos generalizados acerca de la capacidad reproductiva de las mujeres con discapacidad —en especial de las mujeres con discapacidad intelectual— que niega categóricamente —por acción u omisión— el derecho de las mujeres con discapacidad a decidir sobre su propio cuerpo. El capacitismo en la salud reproductiva devalúa sus cuerpos y mentes cuando no se ven o funcionan como el estándar «normal» y les veta su autonomía corporal y elección reproductiva. Los profesionales de la salud pueden tener una tendencia a tratar a las mujeres con discapacidad como objetos de tratamiento en lugar de titulares de derechos y, acorde con ello, es mucho menos probable que las mujeres con discapacidad participen en la elección y la toma de decisiones sobre los tratamientos de reproducción.

¹¹⁷ BOE núm. 126, de 27 de mayo de 2006.

10. CAPACITISMO E INTELIGENCIA ARTIFICIAL

Definida como la disciplina que intenta replicar y desarrollar la inteligencia y sus procesos implícitos a través de computadoras, o lo que es lo mismo, la habilidad de una máquina de presentar las mismas capacidades que los seres humanos, como el razonamiento, el aprendizaje, la creatividad y la capacidad de planear¹¹⁸, la Inteligencia Artificial (IA) tiene mucho potencial para mejorar las oportunidades y la independencia de las personas con discapacidad al abordar los problemas prácticos que encuentran en una variedad de dominios. De hecho, el vínculo entre la IA y la discapacidad ya tiene una historia que abarca varias décadas, a través del uso de tecnologías de asistencia basadas, por ejemplo, en el reconocimiento de voz, el reconocimiento óptico de caracteres, la predicción de palabras y la conversión de texto a voz. Los desarrollos contemporáneos en el aprendizaje automático están ampliando y mejorando las capacidades de tales aplicaciones de tecnología de asistencia, al tiempo que abren el camino a nuevas mejoras en la accesibilidad.

Varios son los beneficios que proporciona la IA y que actúan como elementos inclusivos para la población con discapacidad. El documento del CERMI,

¹¹⁸ Definición incorporada en European Parliament (2020), «Artificial intelligence: How does it work, why does it matter, and what can we do about it?», *STUDY Panel for the Future of Science and Technology*, European Parliamentary Research Service.

«Inteligencia Artificial y Personas con Discapacidad desde una visión exigente de derechos humanos»¹¹⁹, destaca los siguientes: Facilitar el acceso a la información y a la propia comunicación en todos los medios y formatos, facilitar la toma de decisiones, mejorar la accesibilidad en el entorno, programación de robots que facilitan la asistencia personal, Sistemas de IA de automoción, mejora de la atención sanitaria y los servicios de habilitación y rehabilitación.

Existen en la actualidad una constelación de tecnologías que se están incorporando a cotidianidad de las personas con discapacidad y que están contribuyendo a mejorar sus vidas: programación de planificación de rutas para las personas con discapacidad visual, brazos robóticos y otras prótesis apoyadas por IA, aplicaciones de IA y teléfonos inteligentes, o los asistentes virtuales, son algunas de las contribuciones significativas de la IA a la inclusión de las personas con discapacidad.

Por otra parte, la IA también puede dar lugar a cuestionar valores y prioridades representando enormes riesgos que pueden generar discriminación de las personas con discapacidad y, por consiguiente, su exclusión. El CERMI señala los siguientes: El uso de sistemas de IA para justificar la selección genética de personas sin discapacidad, la identificación o discriminación de personas con discapacidad, la creación de sistemas basados en modelos de normalización que excluyan o no tengan en cuenta las necesidades, la opinión y diversidad de las personas con discapacidad, el diseño de sistemas de IA que se basen en datos que incluyan estereotipos, sesgos y prejuicios respecto de la discapacidad, el uso de sistemas que no permitan la toma de decisiones de estas personas por sí mismas o a través de sus organizaciones representativas.

¹¹⁹ CERMI (2020) *Inteligencia Artificial y personas con discapacidad desde una visión exigente de derechos humanos*.

Los temores de que los sistemas de IA puedan relegar drásticamente a las personas con discapacidad en una sociedad hipertecnologizada como la actual, se fundan en la impensada incorporación que pueda hacerse de los sesgos capacitistas en los desarrollos tecnológicos. Las opiniones capacitista de que la discapacidad es un problema, un asunto negativo y siempre individual se extiende a las ideas y diseños para el futuro ideal. Al considerar la relación de mentes y cuerpos a las comunidades y la infraestructura, el capacitismo afecta las narrativas que se despliegan alrededor de la IA.

El capacitismo también da forma a la imaginación digital y tecnológica e incide en el qué, cómo, y para quién se diseña. Impacta en las nociones de quién se «beneficiará» del desarrollo de la IA, y las formas en que esos sistemas están diseñados e implantados son producto de cómo se imagina el funcionamiento «adecuado» de los cuerpos y mentes.

Los expertos en tecnología no suelen reparar en cómo con su trabajo reimponen y refuerzan las ideas capacitistas sobre qué cuerpo-mente es bueno tener y quién cuenta como digno. Los diseñadores o desarrolladores de los Sistemas de IA son personas que ignoran la historia de la discapacidad y a menudo reproducen en sus diseños el estigma que a ella siempre le ha acompañado, sin consultar ni escuchar las ideas y las experiencias de los usuarios con discapacidad.

Desde la perspectiva de los derechos humanos, como ya ha quedado registrado en el capítulo anterior, no hay una oposición a los avances de la ciencia, –en este caso, la tecnológica y digital– que conduzcan a mejorar las condiciones de vida de las personas con discapacidad; sino que el activismo de la discapacidad confronta la retórica capacitista que fundamenta muchos Sistemas de IA, llama la atención sobre la falta de representación de las personas con discapacidad en los proyectos sociotécnicos, y muestra la falta de conciencia de los desarrolladores de IA sobre la experiencia vivida de la discapacidad.

La Relatoría Especial de Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad, ha publicado un informe temático sobre la inteligencia artificial (IA) y los derechos de las personas con discapacidad¹²⁰. El informe aborda el rápido crecimiento en el uso de la inteligencia artificial, la toma de decisiones automatizada y las tecnologías de aprendizaje automático desde la perspectiva de los derechos de las personas con discapacidad. El amplio informe concluye que: *«La IA puede ser una fuerza para el bien de las personas con discapacidad, especialmente cuando se vincula con el logro de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad; los impactos negativos de la IA en las personas con discapacidad deben ser reconocidos y abordados por los Estados, las empresas, las instituciones nacionales de derechos humanos, la sociedad civil y las organizaciones de personas con discapacidad que trabajan juntas; se necesita más evidencia y una mayor consideración de los derechos y obligaciones contenidos en la CDPD y otros tratados de derechos humanos; las personas con discapacidad y sus organizaciones representativas deben participar en el desarrollo, adquisición e implementación de sistemas de IA y en el proceso de formulación de políticas, requerimiento necesario de la CDPD para lograr lo mejor de la IA y evitar lo peor»*.

El informe alerta sobre los problemas singulares que la IA plantea para las personas con discapacidad que pueden contribuir a su discriminación. Uno de estos desafíos es el denominado proceso de aprendizaje automático que, brevemente explicado, se refiere a la capacidad de las máquinas (computadora o robot) para aprender a través de datos, estadísticas y prueba y error para optimizar procesos e innovar a un ritmo más rápido, sin haber sido programadas previamente. Como todos los sistemas con IA, el aprendizaje au-

¹²⁰ Naciones Unidas, Asamblea General, *Informe del Relator Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad, actividades realizadas en 2021 y un estudio temático sobre La inteligencia artificial y los derechos de las personas con discapacidad*, A/HRC/49/52 (28 de diciembre de 2021).

tomático necesita algoritmos para establecer parámetros, acciones y valores finales. Los programas habilitados para el aprendizaje automático utilizan estos algoritmos como guía cuando exploran diferentes opciones y evalúan diferentes factores. El aprendizaje automático permite a los ordenadores aprender de la experiencia y es así como la IA se hace «inteligente». La inteligencia del sistema depende de la información y los datos que se proporcionan a la máquina, y es acá cuando la IA puede empezar a discriminar por motivos de discapacidad, si los algoritmos de aprendizaje automático sustituyen parcial o totalmente la toma de decisiones humanas e incluyen decisiones o juicios de valor con sesgo capacitista.

Para ilustrar esta situación se pondrá como ejemplo la creación de un sistema de IA para el proceso de contratación laboral¹²¹. Aunque las organizaciones tienden a tener buenas intenciones, si las decisiones de las personas representadas en el conjunto de datos son capacitistas, el sistema de IA tenderá a procesar los nuevos datos con la misma inclinación capacitista y podría generar la exclusión de candidatos con discapacidad. El informe de la Relatoría Especial ejemplifica estas formas de discriminación del siguiente modo: *«Por ejemplo, los chatbots¹²² que se utilizan en las entrevistas y que están dotados de inteligencia artificial pueden ser inaccesibles para alguien que utilice un lector de pantalla. Las herramientas de cribado de currículos pueden suponer un obstáculo para un candidato con discapacidad porque, por ejemplo, su currículum no refleja las prácticas realizadas o la posibilidad de trabajar telemáticamente. La información explicativa sobre la experiencia equivalente casi nunca es revisada por una persona. Las herramientas de cribado por vídeo basadas en la inteligencia artificial se suelen desarrollar sin utilizar a personas*

¹²¹ Sobre este aspecto, véase: ACCENTURE (2021): *AI for disability inclusion. Enable change with advance technology*. Disponible en: https://www.accenture.com/_acnmedia/PDF-155/Accenture-AI-For-Disability-Inclusion.pdf#zoom=40

¹²² Un *chatbot* es un programa de ordenador que simula la conversación humana, o *chat*, a través de la inteligencia artificial.

con discapacidad como sujetos de prueba. De este modo, pueden producirse exclusiones a causa de atributos atípicos antes de que un entrevistador humano conozca a un candidato a un puesto de trabajo (...). Las entrevistas basadas en la inteligencia artificial, cada vez más populares, someten a los aspirantes a evaluaciones que van desde test de personalidad hasta pruebas ludificadas. El algoritmo busca características como la estabilidad emocional, la extroversión, la impulsividad o la capacidad de atención en los datos de las entrevistas. También puede medir las expresiones faciales para los niveles de contacto visual y el entusiasmo vocal del entrevistado. Las herramientas de inteligencia artificial suelen ser incapaces de leer las expresiones faciales de las personas con discapacidad, o lo hacen de forma inadecuada»¹²³.

La IA no es neutra en términos de valores, sino que está vinculada con la manera en la que se piensa y se concibe cada Sistema de IA. Desde su génesis, cada dispositivo contiene la visión del mundo de su creador (es) y el enfoque que dará forma al contexto social en el que se desarrollará y utilizará. Cuando una aplicación de servicios de comidas a domicilio no puede ser usada por una persona con discapacidad visual, cuando un transcriptor de texto no puede utilizarse por una persona sorda, cuando un asistente de voz no reconoce a una persona con síndrome de Down, expone algunos de los valores con los que fueron creados. Fuerzas sistémicas y narrativas culturales sobre lo que constituye una «vida de calidad» a menudo limita las formas en que se puede imaginar la discapacidad, ninguna particularmente deseable. Asimismo, creencias supuestamente bien intencionadas pueden cometer errores al imaginar las necesidades y deseos de aquellos a los que pretenden servir. Ambas, narrativas y creencias es retórica capacitista que seguirá presente en la IA hasta que los diseñadores no se deshagan de la asociación discapacidad y limitación individual y pregunten a las personas con discapacidad qué tipo de aplicaciones tecnológicas quieren y necesitan.

¹²³ Vid. Informe del Relator Especial sobre La inteligencia artificial y los derechos de las personas con discapacidad, párr. 33 y 34.

11. [EL CAPACITISMO A LA LUZ DEL MODELO SOCIAL DE LA DISCAPACIDAD INSTAURADO NORMATIVAMENTE POR LA CONVENCIÓN INTERNACIONAL SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE NACIONES UNIDAS DE 2006](#)

Que se describa el capacitismo como un discurso discriminatorio conlleva, inequívocamente, a una relación con el modelo social de la discapacidad concebido por excelencia como el paradigma antidiscriminatorio. Al margen de las críticas que se le hagan a este modelo y las voces que propugnan por su evolución, y más allá de la comprensión de que la eliminación del capacitismo no puede lograrse con un mero marco antidiscriminatorio, es indiscutible que el modelo social ha resultado -y lo sigue siendo, al menos en nuestro país- clave para tomar conciencia y empezar a desenmascarar el capacitismo como otra referencia al poder y su correlativa violencia.

Las implicaciones concretas del modelo social de la discapacidad para resistir la violencia, el abuso, el abandono y la explotación que experimentan las personas con discapacidad son numerosas.

La primera réplica que el modelo social hace al capacitismo consiste en visibilizar y ubicar la discapacidad dentro de la misma sociedad. Propone cambiar la valoración de las personas con discapacidad como grupo social diferenciado en negativo debido a su inferioridad y su situación no dominante

en la estructura social, a una diferencia en positivo en donde la sociedad asuma una nueva forma apreciativa y respetuosa de relacionarse con este grupo de individuos. De esta manera, el modelo social saca a la luz al capacitismo como un *marco mental* transmitido y lo encara como pensamiento social de poder y dominación.

El modelo social pone la dignidad como su elemento más profundo y hace un llamado a la remoción absoluta de cualquier interpretación o trato deshumanizante. Si el capacitismo socava la dignidad de las personas con discapacidad, el modelo social actúa para restaurar este valor y fomenta la conciencia de que cualquier forma que no dignifica a estas personas es intolerable y debe ser desterrada.

El modelo social también ha permitido poner en evidencia las prácticas paternalistas y asistencialistas del modelo de caridad de la discapacidad. El paradigma antidiscriminatorio advierte que la caridad es opresiva porque se recrea con el miedo y mantiene formas de supervisión y control. También justifica la superioridad de los benévolos, lo que les permite expresar un interés sincero por las personas con discapacidad, mientras se mantienen social y económicamente subordinadas. Esto refuerza el patrón excluyente de doble cara: compasivo y marginador.

El modelo social es, especialmente, crítico con el modelo médico y desafía la suposición de que la discapacidad es una tragedia que necesita ser curada, eliminada o segregada. Lejos de oponerse a la medicina, expone la visión capacitista que la empapa. El modelo social aduce que las opiniones y recomendaciones médicas desempeñan un papel muy influyente en la práctica clínica, la investigación y las políticas que no suelen cribar la información en la que, frecuentemente, se dejan de lado los derechos y las preocupaciones de la población con discapacidad. Las normas profesionales han prescrito la división entre vidas humanas conforme a un supuesto valor asignado arbitrariamente en función de su utilidad social. Esto ha generado denegación de tratamientos

por motivos de discapacidad; y de manera contraria, y aduciendo «necesidad médica» y «peligrosidad», se somete a las personas con discapacidad a tratamientos y experimentos médicos no consensuados. Los regímenes y prácticas basados en la sustitución en la adopción de decisiones, como la tutela, la curatela y las leyes sobre la salud mental que permiten el tratamiento forzoso con fundamento en ideas discriminatorias sobre el derecho a la capacidad jurídica de las personas con discapacidad, son una clara referencia a la jerarquía de los capacitados sobre y en contra de los no capacitados. Las relaciones capacitistas de estas prácticas son absolutamente rechazadas por el modelo social porque el negar la capacidad jurídica a las personas con discapacidad tiene el propósito y el efecto de tratarlas de manera diferente; supone negarles un atributo universal inherente a todas las personas debido a su condición humana y, consecuentemente, arrebatarles el derecho al igual reconocimiento como persona ante la ley. Las ideas capacitistas que inundan el modelo médico propician prácticas coercitivas como la esterilización forzada, la anticoncepción forzada y el aborto forzado, que constituyen patentes violaciones de los derechos humanos y van mucho más allá del paternalismo y la infantilización. De igual manera, el modelo social descubre la opresión del modelo médico al reducir a las personas con discapacidad a un diagnóstico o clasificación, y critica su tendencia a estandarizar o normalizar a esta población mediante la medicalización. Otra tendencia preocupante del modelo médico es la noción de mejoramiento u optimización del cuerpo humano, intentando no solo tratar al paciente enfermo, sino también potenciar al sano, concepción riesgosa que se evidencia, por ejemplo, en determinadas intervenciones médicas para prevenir o tratar la discapacidad, que también contendrían sesgos capacitistas al estar evaluando la calidad de vida y, a la postre, el valor de la persona con discapacidad¹²⁴. Además, nos muestra cómo funciona el capacitismo mediante los desequilibrios de poder profesional y el control que el mo-

¹²⁴ Vid. *Informe de la Relatora Especial sobre los efectos del capacitismo en la práctica médica y científica*, párr. 26-28.

delo médico activa mediante la categorización de paciente-cuidador/profesional. La opinión de las personas con discapacidad, en calidad de pacientes, tiene menos valor que la de los expertos. Así, su voluntad y preferencias son rutinariamente ignoradas, descartadas o alteradas. Las conjeturas capacitistas sobre que la mayoría de personas con discapacidad son incapaces de tomar decisiones y ejercer el control de manera personal e individual en todas las esferas de su vida han soportado esta asimetría de poder. Estas mismas ideas capacitistas han dado lugar a la institucionalización, aislamiento y segregación de las personas con discapacidad. Con estas creencias no se promueven formas diferentes de vida para estas personas que no sean la separación que las conduce al aislamiento y a la marginación de la corriente en general de la vida en comunidad. El capacitismo funciona como una idea reguladora de entornos determinados, con dinámicas internas particulares y con condicionamiento de la calidad de vida de las personas que en ellos habitan. El capacitismo internalizado está intrínsecamente vinculado a la llamada «institucionalización»; aquel proceso por el cual una persona una vez es ingresada en una institución o entorno separado y segregado va dejando de reconocer y asumir una responsabilidad completa sobre su existencia y asume patrones de adaptación y comportamiento muy particulares asociados exclusivamente a la institución, no exportables a entornos extramuros de ella¹²⁵. La miseria relacional que padecen las personas con discapacidad son subproducto de la relación capacitista que les castiga socialmente y merma considerablemente sus vínculos sociales tanto en número, como en tiempo e intensidad. Las relaciones interpersonales enlazan con el capacitismo como sistema de división y opresión porque las personas con discapacidad deben vivir bajo el estigma de una cultura ambiente donde la participación social es la norma. Así, la soledad no deseada a la que se somete (in)conscientemente a las personas con discapacidad en sí misma es una forma de exclusión que reduce su participa-

¹²⁵ *Vid.* «La desinstitucionalización de las personas con discapacidad como parte del derecho a ser incluidas en la comunidad».

ción e interacción con los demás, su desarrollo personal, sus proyectos vitales, su deseo de compartirlos; pero también es una forma de deshumanización, pues la soledad -que afecta con más intensidad a las personas mayores con discapacidad- habla de la discapacidad como una condición negativa y vergonzosa. La percepción pública devaluada de la discapacidad ha sido interiorizada por las propias personas con discapacidad quienes «(...) se sienten como sujetos de menor valor, menos atractivos y lúcidos para la relación interpersonal, para esa mínima estima que hace falta para salir al círculo social»¹²⁶.

El modelo social también nos descubre la irrefutable conexión entre discapacidad y desigualdad vinculada a patrones de vulnerabilidad social que están enraizados en las percepciones negativas que surgen del capacitismo. El modelo social entiende que el bienestar de las personas con discapacidad está determinado socialmente¹²⁷, por lo que busca transformar las condiciones materiales de esta población mediante la adopción de medidas de todo tipo para garantizar el ejercicio de los derechos relacionados con un nivel de vida adecuado (vivienda digna, educación, empleo, salud, provisión de ingresos y servicios sociales suficientes, etc.). En este sentido, el modelo social cambia el enfoque de la política de discapacidad de las deficiencias individuales a la transformación de los sistemas sociales que excluyen, desempoderan y discriminan.

Se le abona al modelo social, además, el querer hacer que el mundo social sea accesible afrontando el control de la sociedad sobre los entornos físicos, comunicacionales, de información y de transporte que se relacionan con el desarrollo social y cultural¹²⁸. La inaccesibilidad es el resultado de la inad-

¹²⁶ Sobre el impacto de las relaciones personales en las personas con discapacidad, véase: CERMI (2021): *El bienestar personal y social como derecho. Determinantes, indicadores y garantías de efectividad para las personas con discapacidad*, CERMI y Ediciones Cinca, pp. 163-170.

¹²⁷ Sobre el bienestar de las personas con discapacidad, *Vid. El bienestar personal y social como derecho. Determinantes, indicadores y garantías de efectividad para las personas con discapacidad*.

¹²⁸ Véase, Naciones Unidas, Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Observación general núm. 2 (2014): *Artículo 9: Accesibilidad*, CRPD/C/GC/2 (22 de mayo de 2014).

cuación de estos entornos para atender las necesidades de aquellos que no se ajustan a los criterios de la norma capacitista. He aquí otra forma en que se presenta el capacitismo: muy a menudo es simplemente una forma de negligencia, ignorancia o inacción.

Una justificación bastante común es que necesitamos normas como referencia para diseñar y fabricar cosas que la mayoría de las personas usará. Por eso tenemos productos de moda, o de tendencia, diseñados sobre la base de datos demográficos que describen al usuario promedio; entre esta y aquella altura, este y aquel peso, esta y aquella habilidad, etc. Cuando alguien no cae en estas categorías promedio, el pensamiento capacitista dice: el usuario no es apto para usar el producto, en lugar de indicar: el producto no se ajusta a las necesidades del usuario. Esta distinción muestra cómo el capacitismo conduce a la inaccesibilidad. El capacitismo -conscientemente o no- considera a las personas con discapacidad, en cierta forma, indignas de disfrutar del mundo por igual que aquellos que están *en la norma*. Y es fácil observar que el mundo en el que vivimos es espectacularmente capaz por diseño.

La sociedad no se preocupa mucho por cómo les va a las personas con discapacidad porque la mayoría de sus miembros no tienen una experiencia repetida de primera mano de interactuar con personas con necesidades de accesibilidad, ni tampoco se percatan que la accesibilidad se extiende y beneficia a todas las personas. Como resultado, simplemente hay una negación a abordar plenamente la accesibilidad por falta de conciencia.

12. [CONSIDERACIONES Y PRONUNCIAMIENTOS SOBRE EL CAPACITISMO EN EL SISTEMA DE DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE NACIONES UNIDAS DESDE LA CONVENCIÓN DE DISCAPACIDAD DE 2006](#)

De los muchos enfoques del modelo social, el más importante e influyente en el contexto de las leyes y políticas es el enfoque de derechos humanos de la discapacidad. Las personas con discapacidad se presentan, ya en el ámbito de los derechos humanos, como sujetos provistos de dignidad, titulares plenos de derechos que han de ser reconocidos y garantizados en igualdad de condiciones con el resto de la población.

Este enfoque ha facilitado la autodefensa y la defensa del grupo de las personas con discapacidad, gracias a su gran influencia en la política internacional, sobre todo en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), documento decisivo que ha trasladado formalmente las políticas de inclusión de las personas con discapacidad al ámbito de los derechos humanos.

Si bien la CDPD representa un cambio de paradigma en la política global de discapacidad, no es en sí misma una teoría o un modelo de discapacidad sino, un instrumento para aplicar la política general de derechos humanos a las perspectivas emergentes sobre la discapacidad que se han expuesto en el capítulo sobre la evolución de los modelos de concepción y conocimiento

de la discapacidad y, entre las que se incluye el capacitismo. La distinción entre la teoría de la discapacidad y la política de derechos humanos permite la distancia crítica que es importante para el desarrollo de la política relacionada con la discapacidad. Por tanto, la CDPD se pone al servicio de los ideales de la defensa y la teoría de la discapacidad.

Partiendo de esta premisa y, además, porque la redacción de la CDPD coincide con la temprana época de desarrollo del capacitismo –en términos teóricos y epistemológicos– se comprende que la norma internacional no haga mención explícita a esta expresión, si bien, como veremos más adelante, de su preámbulo, principios y disposiciones generales, puede inferirse una clara alusión al dispositivo capacitista.

Los pronunciamientos expresos sobre el capacitismo como una postura mental de exclusión de las personas con discapacidad en el sistema de derechos humanos son efectuados, especialmente, por la Relatoría Especial de los Derechos de las Personas con Discapacidad, que viene exponiendo y advirtiendo en sus informes cómo las percepciones profundamente arraigadas sobre el valor menor de las personas con discapacidad que generan prejuicios, discriminación y opresión son producto del capacitismo¹²⁹. El *Estudio temático sobre los efectos del capacitismo en la práctica médica y científica* de esta Relatoría del 2019, es el documento del sistema de derechos de las personas con discapacidad que más extensamente se ha pronunciado sobre el capacitismo, o mejor dicho, el que lo ha mencionado expresamente y formulado como «*un sistema de valores que considera que determinadas características típicas del cuerpo y la mente son fundamentales para vivir una vida*

¹²⁹ El Informe de la Relatora Especial sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, actividades realizadas en 2019 y un estudio temático sobre los efectos del capacitismo en la práctica médica y científica, A/HRC/43/41 (17 de diciembre de 2019) del que se dio cuenta ampliamente en el capítulo *El capacitismo como base de determinadas respuestas legislativas con relevante carga bioética*.

que merezca la pena ser vivida»¹³⁰; además, lo señala como la raíz del problema que repercute en los derechos de las personas con discapacidad: «(...) suelen hacerse oídos sordos a las reivindicaciones de las personas con discapacidad para que se reconozcan sus derechos y el desequilibrio de poder subyacente invalida su experiencia de vida. Sus narraciones se consideran subjetivas e inadecuadas para orientar una adopción de decisiones objetiva y, por lo tanto, no se les proporciona el espacio necesario para que se tengan debidamente en cuenta o para poner el capacitismo en tela de juicio»¹³¹.

El Informe de la Relatoría Especial de los derechos de las personas con discapacidad del 2021¹³², habla de la *problemática subyacente al capacitismo como la causa de la relativa invisibilidad de las personas con discapacidad hasta hace poco*. Específicamente, conecta el capacitismo con el edadismo para proponer la continuación del debate sobre las personas de edad con discapacidad que fue iniciada con el Informe que examina la situación de esta población y que presta especial atención a la intersección entre envejecimiento y discapacidad¹³³. En este sentido, el Informe señala: *«La redacción de la Convención permite extraer numerosas enseñanzas para la evolución del enfoque basado en los derechos respecto de la edad y, quizás, para la hipotética redacción de un tratado sobre los derechos de las personas de edad. El hecho de que la Convención haga hincapié en la dignidad humana –en términos de autonomía, toma de decisiones y vida independiente– y se centre en la igualdad inclusiva parece especialmente apropiado en el contexto de la edad»¹³⁴.*

¹³⁰ Vid. Informe estudio temático sobre los efectos del capacitismo en la práctica médica y científica, párr. 9.

¹³¹ Vid. Informe estudio temático sobre los efectos del capacitismo en la práctica médica y científica párr. 15.

¹³² Naciones Unidas, Informe del Relator Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad. A/HRC/46/27 (19 de enero de 2021).

¹³³ Naciones Unidas, Asamblea General, Informe del Relator Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad que examina la situación de las personas de edad con discapacidad, A/74/186 (17 de julio de 2019).

¹³⁴ Vid. Informe A/HRC/46/27 (19 de enero de 2021), párr. 81.

El Informe del 2021, que coincide con la transición de mandato de la Relatoría Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad, señala que si bien la CPCD ha supuesto un cambio cultural hacia un enfoque de derechos humanos de la discapacidad, relegando a la historia viejos paradigmas para devolver la voz, la capacidad de decisión y el control a las personas con discapacidad, se evidencia que tales paradigmas *«que tratan a las personas con discapacidad como si fueran invisibles o de una manera que refuerza las desigualdades en la dinámica de poder, siguen vivos»*. La preocupación por la cristalización de los efectos del capacitismo en la consolidación de los derechos de las personas con discapacidad conlleva a que la Relatoría proponga una *«Teoría del cambio: cambio cultural, reforma legislativa y cambio de sistemas»* con la finalidad de reforzar los esfuerzos para reconocer, promover, aplicar y supervisar los derechos de las personas con discapacidad con un enfoque basado en los derechos humanos, de acuerdo con la CDPD y el marco más general de los derechos humanos. Al respecto, el Informe argumenta: *«Por muy elocuentes que sean, los tratados no se aplican automáticamente. El proceso por el que se interiorizan y se ponen en práctica es complejo, pero esencial. Deben hacerse realidad en “sitios pequeños”, donde la gente vive su vida. (...) Si bien se ha ganado la guerra de ideas, al menos en un nivel abstracto, estas ideas todavía no se reflejan completamente en la forma en que los sistemas responden naturalmente. (...) La humanidad no puede responder a estas crisis¹³⁵ tratando a las personas con discapacidad como si fueran invisibles, como ha hecho en el pasado. (...) Incluso si se reforman las leyes y las políticas, los antiguos sistemas de administración de los servicios relacionados con la discapacidad (como los paradigmas de servicios tradicionales o las disposiciones administrativas) casi siempre entrañan elementos de la antigua manera de pensar que, si no se modifican, pueden influir negativamente en un cambio que, por lo demás, es positivo»*.

¹³⁵ Haciendo referencia a la crisis de la pandemia de la Covid-19.

El mensaje es meridiano: los cambios -culturales, jurídicos y basados en los sistemas- constituye la médula de la evolución del enfoque de la discapacidad basado en los derechos humanos y son el trasfondo esencial en el cual hay que incidir. En tal sentido, la CDPD es el instrumento a través del cual encarnar dicho cambio.

Está más allá del alcance de este documento describir y analizar el capacitismo a la luz de la CDPD en su totalidad -si bien se han expuesto en los diferentes capítulos numerosas disposiciones de la CDPD y su interpretación legítima que ponen al descubierto el capacitismo¹³⁶-; en cambio, se realizará un esbozo general del valor interpretativo que tiene su preámbulo y principios generales de los cuales se puede inferir una clara alusión al dispositivo capacitista.

Lo primero que hay que resaltar es que el principal logro de este instrumento internacional es obligar a los Estados Partes a promover un cambio fundamental en la actitud de la sociedad y sus estructuras y fomentar el respeto a la dignidad de las personas con discapacidad y su derecho a una participación e inclusión efectivas en la sociedad. Esto significa que la CDPD enfatiza el valor de abordar las causas sistémicas de la violencia, la segregación y el abandono; y la conciencia de la comprensión que tienen los Estados y la sociedad de respetar e incluir a las personas con discapacidad.

En el preámbulo, la CDPD destaca aspectos claves que orientan la lectura y el análisis de la norma que son fuente interpretativa muy importante para entender la manera en que opera el capacitismo y para poder aplicar una interpretación teleológica de la CDPD:

¹³⁶ Debe recordarse que la interpretación autorizada de las disposiciones y las obligaciones de la Convención las ha venido proporcionando el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, a través de las observaciones generales, recomendaciones y conclusiones específicas, que resultan esenciales para dar forma a la legislación, las políticas y las disposiciones administrativas.

«Preámbulo literal e): La discapacidad es un concepto en evolución que resulta de la interacción entre personas con deficiencias y barreras ambientales y de actitud que impiden su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás».

La discapacidad es un concepto en evolución y no absoluto. Esto es así, porque la discapacidad es una construcción sociocultural e histórica, elaborada a partir de las interacciones sociales entre las personas, los grupos y las comunidades. Históricamente, los significados de la discapacidad han sido enarbolados sobre las personas con discapacidad por otros con poder profesional, político y cultural, que los han utilizado con benevolencia y violencia para categorizar, controlar, estigmatizar, sanar, ocultar y, en ocasiones, eliminar.

La discapacidad es el resultado combinado de las diversidades de funcionamiento individuales y las barreras del entorno y la actitud de las personas (sin mencionarlo expresamente, la CDPD tiene en cuenta la teoría cultural — encarnación y valores culturales, actitudes—). Estas barreras limitan e impiden la participación de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones con las demás. Con ello se deja sentado que el eje central de la CDPD es la igualdad inclusiva, la antítesis del resultado que provoca el capacitismo.

La perspectiva inclusiva de entender y tratar la discapacidad busca que todas las personas —todos los miembros de la sociedad— participen y compartan los mismos ámbitos. Se pasa de centrarse en el individuo, que antes se consideraba fuera de la norma, a poner el énfasis en la dignificación de cada persona mediante la igualdad y el desarrollo de su participación social.

«Preámbulo literal h) La discriminación contra cualquier persona por razón de su discapacidad constituye una vulneración de la dignidad y el valor inherentes del ser humano».

La discapacidad siempre se ha planteado en términos negativos. La sociedad no ha tenido en cuenta o ha excluido la diferencia implícita en la dis-

capacidad a la hora de regular las condiciones de acceso y de participación en el contexto social, sometiendo a las personas con discapacidad a penosas circunstancias que han impedido el reconocimiento de su valor y ha generado una categoría de personas inferiores.

«Preámbulo literal p) Preocupados por la difícil situación en que se encuentran las personas con discapacidad que son víctimas de múltiples o agravadas formas de discriminación por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional, étnico, indígena o social, patrimonio, nacimiento, edad o cualquier otra condición,

Preámbulo literal q) Reconociendo que las mujeres y las niñas con discapacidad suelen estar expuestas a un riesgo mayor, dentro y fuera del hogar, de violencia, lesiones o abuso, abandono o trato negligente, malos tratos o explotación,

Preámbulo literal s) Subrayando la necesidad de incorporar una perspectiva de género en todas las actividades destinadas a promover el pleno goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales por las personas con discapacidad».

Con estos enunciados, la CDPD acoge un enfoque innovador respecto de la interseccionalidad que permite comprender cómo se entretajan los sistemas de creencias y de opresión que al encontrarse producen consecuencias únicas: *«El paso hacia la adopción de la interseccionalidad también es profundo en el sentido de que nos obliga a ahondar en la cuestión de por qué surge esta acumulación de desventajas en primer lugar y de cuál es su causa subyacente, de si sus implicaciones trascienden las fronteras de la identidad y de si las soluciones propuestas pueden generalizarse más a fin de tener repercusiones en todas las fases de la vida y a través de las fronteras»¹³⁷.*

¹³⁷ Naciones Unidas, *Informe del Relator Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad*. A/HRC/46/27 (19 de enero de 2021), párr. 31.

«Artículo 1 - Propósito. El propósito de la presente Convención es promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente.

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».

En este sentido, el texto de la CDPD busca garantizar que las personas con discapacidad tengan plenos derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales. Al hacerlo, a menudo aclara y amplía los derechos tradicionales a la luz de la experiencia específica de la discapacidad; al realizar estas innovaciones, la CDPD tiene el potencial de informar sobre los derechos de las personas con y sin discapacidad. Y es que la CDPD es un texto singular, innovador y rico en matices que tiene una fuerza expansiva que se extiende más allá de la discapacidad para alcanzar e irrigar con su profundo y original contenido todo el sistema de derechos humanos. «La Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad no es solamente un instrumento para las personas con discapacidades. Sus principios y cláusulas benefician a toda la familia humana, porque refuerzan nuestras respuestas a la exclusión y la segregación y, sin duda, al igual que los Objetivos de Desarrollo Sostenible, ponen de manifiesto que la clave para que nadie quede rezagado consiste en tratar de alcanzar hasta al último de la fila»¹³⁸.

¹³⁸ Afirmación de la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos: <https://www.ohchr.org/es/disabilities/about-human-rights-persons-disabilities>

«Artículo 3 - Principios generales

Los principios de la presente Convención serán:

- a) El respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas;*
- b) La no discriminación;*
- c) La participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad;*
- d) El respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humanas;*
- e) La igualdad de oportunidades;*
- f) La accesibilidad;*
- g) La igualdad entre el hombre y la mujer;*
- h) El respeto a la evolución de las facultades de los niños y las niñas con discapacidad y de su derecho a preservar su identidad».*

Es importante recordar que los principios generales de una norma son conceptos o proposiciones de naturaleza axiológica, es decir, que están relacionados con los valores del ser humano; por consiguiente, estos conceptos ayudan a comprender los desequilibrios que ocasionan los sistemas que privilegian a unos y excluyen a otros; y son un claro recordatorio que enfoques asistencialistas, paternalistas, o desiguales refieren al poder y su violencia conexas, y se basan en la idea de que las personas con discapacidad son menos valiosas.

Los principios generales de la CDPD caracterizan e ilustran lo que es la inclusión y deben entenderse y abordarse desde una manera holística. De su interpretación se deduce que la inclusión es fundamental para lograr la efectividad de los derechos de las personas con discapacidad, e implica, entre otras cosas, permitir a las comunidades, los sistemas y las estructuras luchar contra la discriminación, incluidos los estereotipos y estigmas, reconocer la diversidad, promover la participación y superar los obstáculos que dificultan la participación de todos centrándose en el bienestar de las personas con discapacidad.

Estos principios están anclados en la dignidad humana, un término que aparece en la Convención con más frecuencia que en ningún otro tratado de derechos humanos de las Naciones Unidas¹³⁹, reflejando con ello la importancia capital que ella entraña para la vida de las personas con discapacidad, para quienes su dignidad siempre se ha supeditado a una serie de factores o rasgos que los ha despojado de la investidura de la misma. La dignidad se sitúa como valor superior y previo de la norma, pues se incardina en el derecho natural que tiene su base y fundamento en la naturaleza humana de la cual emanan los valores asumidos como buenos por la persona y la sociedad. Cada individuo es único e irrepetible y su dignidad no se debe fundar en ninguna propiedad de la persona, como por ejemplo la razón, la capacidad o las habilidades concretas, sino por su esencia misma de ser humano¹⁴⁰.

Dentro de los principios generales queremos destacar el respeto por la diferencia y la participación, si bien como se expuso, todos los principios de manera holística constituyen la esencia de la inclusión como producto totalmente opuesto al capacitismo. El respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humana, entraña aceptarlas en un contexto de comprensión mutua. Aprender a convivir con las diferencias significa entender que la sociedad se compone por personas que difieren en múltiples aspectos pero que todas ellas tienen los mismos derechos y la misma dignidad. Abrazar las diferencias es aceptar la diversidad y, por tanto, reconocer que las personas con discapacidad tienen su propia

¹³⁹ Naciones Unidas, Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Observación general núm. 6, sobre la igualdad y la no discriminación, CRPD/C/GC/6 (26 de abril de 2018), párr. 6: «El término "dignidad" aparece en la Convención con más frecuencia que en ninguna otra convención de derechos humanos de las Naciones Unidas. Figura en el preámbulo, en el que los Estados miembros recuerdan la Carta de las Naciones Unidas y los principios de esta que proclaman que la libertad, la justicia y la paz en el mundo tienen por base el reconocimiento de la dignidad y el valor inherentes y de los derechos iguales e inalienables de todos los miembros de la familia humana».

¹⁴⁰ Vid. *El bienestar personal y social como derecho*, p. 195.

forma de realización personal, específicos potenciales de logro en todos los ámbitos de la vida, y maneras y desempeños particulares de participar en la vida comunitaria.

Al hilo de la más reciente teorización del capacitismo que lo describe como un sistema abierto donde varios actores, condiciones y causas interactúan para producir procesos y prácticas de exclusión social, resulta oportuno señalar que, aunque la diversidad y la inclusión suenan bastante similares, y sin duda se encuentran vinculadas, se refieren a significados diferentes¹⁴¹. Se podría decir que la diversidad es el espectro completo de diferencias humanas ya que incluye las dimensiones de edad, origen étnico y cultural, género y discapacidad, entre otras muchas más; mientras que la inclusión ocurre cuando esa diversidad de personas se siente aceptadas, valoradas y respetadas, tienen acceso a oportunidades y recursos y se les anima a participar plenamente para que con sus perspectivas y talentos se pueda lograr una mejor sociedad. Así, y contrariamente a lo que algunos puedan suponer, la aceptación de la discapacidad como parte de la diversidad no implica necesariamente inclusión. Por supuesto, la diversidad es el primer eslabón para alcanzar la inclusión y no se sostendría sin esta. No obstante, no son lo mismo. A modo de ejemplo: si en el contexto laboral se incorporan personas con discapacidad junto a personas bisexuales y personas de diferentes razas, esto conlleva mayor diversidad de tales entornos, pero no necesariamente cambia la cultura de tales ámbitos ni asegura que estas personas subrepresentadas se sientan completamente incluidas y valoradas. Lo mismo puede ocurrir en los circuitos educativos ordinarios, en donde podría haber educandos con diferente tipo de discapacidad, lo que entrañaría respetar la diversidad, pero no implicaría automáticamente que estuvieran incluidos.

¹⁴¹ A este respecto, *Vid. El bienestar personal y social como derecho*, p. 90.

La diversidad sin inclusión no pasa de ser un mero simbolismo si solo se abordan las barreras que generan discriminación hacia las personas con discapacidad y no se acometen cambios de mentalidad y actitud que rompan prácticas culturales y sociales divisorias y diferenciadoras. Es cierto que la diversidad y la inclusión trabajan juntas, pero entenderlas como cosas fundamentalmente diferentes es esencial para dismantelar el capacitismo porque, por una parte, con ello se puede comprender cómo, a pesar de los avances normativos las personas con discapacidad, estas continúan siendo discriminadas; y, por otra parte, clarifica el desafío principal de todos los actores sociales en su conjunto: destruir estructuras que jerarquizan y excluyen.

13. TOMA DE CONCIENCIA SOBRE EL CAPACITISMO Y ESTRATEGIAS DE DESACTIVACIÓN

Si bien este trabajo ha desarrollado el capacitismo desde la discapacidad, ha quedado claro que se extiende más allá de estos confines. El capacitismo es un proceso multifactorial, complejo y cambiante; una familia de ideas que hablan de la deshumanización. Por lo tanto, es un asunto de toda la comunidad, no por alguna exigencia ideológica, sino porque como seres humanos, en cualquier momento, podemos ser golpeados por el espectro del cuerpo «capaz»; de modo que todas las personas nos vemos perjudicadas por el capacitismo, aunque no todas estemos afectadas por las prácticas capacitistas de la misma manera¹⁴².

Que el capacitismo sea un asunto de todos y no un mero imperativo ideológico de la discapacidad tiene mucha importancia para su desactivación. De hecho, no es descabellado afirmar que puede ser la esencia de la estrategia para desarmarlo. Ciertamente, el capacitismo representa un desafío significativo en la práctica, pero debemos esforzarnos para explorar más a fondo y conocer qué es y cómo funciona.

¹⁴² Vid. *Contours of Ableism: The Production of Disability and Abledness*.

Como red de opresión que es, el capacitismo debe dejar de tratarse como si fuera un asunto puramente académico y de interés exclusivo del movimiento de derechos de las personas con discapacidad, y ser abordado como un tema de interés público. Que sus teorizaciones y despliegues epistemológicos se cuezan, principalmente, en la cocina de la academia legal, y que su denuncia provenga de los activistas de la discapacidad, no significa que deba dejarse allí. Es indispensable que la práctica de interrogar el papel del capacitismo en la sociedad se extienda a otros campos académicos, institucionales y organizativos de todos los niveles que permitan idear recursos y estrategias que desde la acción colectiva se desplieguen para denunciarlo.

De modo concreto, para el sector de la discapacidad, esta estrategia reviste mucha importancia por diferentes motivos:

Primero. El capacitismo busca describir una jerarquía de opresión, pero no busca ni trata de invertir la misma para ir en contra de los «opresores», ni tampoco para victimizar a los «oprimidos». Es esencial huir de interpretaciones superficiales que vinculen el capacitismo como una forma nueva y moderna sobre cuán desvalidas, desamparadas, vejadas o humilladas están las personas con discapacidad, pues sería una lectura errónea enfocada en el victimismo y que revertiría en contra de las propias personas con discapacidad debido a que tal interpretación se corresponde con mitos concomitantes al capacitismo. Las narrativas impropias o coloquiales sobre el capacitismo podrían arrebatar a las personas con discapacidad su potencial de erigirse como agentes de su propia inclusión. Este no es un tema para ocuparse desde el individualismo y victimismo, sino desde una estrategia analítica o concienciación para discernir y criticar el poder, y dismantelar lo que se percibe como estructuras de poder opresivas.

Segundo. Entendiendo que la naturaleza del capacitismo -la referencia al cuerpo capaz- a menudo se cruza con ideas de sexo/género, raza, o edad; facilita la cartografía de jerarquías sociales que permiten, no solo entender las

relaciones sociales de poder sino transformarlas. Ello para la discapacidad representa un mecanismo fundamental para desarrollar una base teórica que interrelaciona distintos elementos de estigmatización y opresión que con anterioridad eran invisibles y, por ende, no tenidos en cuenta por ningún agente social. El hecho de que la referencia al cuerpo capaz no sea un enfoque marginal de la discapacidad, sino que permea muchos ámbitos, permite analizar relaciones complejas de desigualdad y a la vez, apoyarse y unirse a otros movimientos sociales para establecer estrategias de actuación.

Tercero. Aunque hacer frente al capacitismo como un acto de reivindicación de derechos de las personas con discapacidad es preciso, proponer el capacitismo como una cuestión política resulta legítimo y necesario. El capacitismo es la antítesis completa de la reverencia que se supone que debemos mostrarnos unos a otros. Es importante arrojar esta peculiar luz sobre este asunto; porque, a menos que reconozcamos que el capacitismo opera e impacta en todo lo que hacemos y lo traigamos de vuelta al campo político, como interés público de todos, será muy difícil frenarlo. Si cada uno de nosotros nos percatamos que en cualquier momento podremos ser vistos como alejados del «ideal normativo» por volvernos *discapacitados*, *gordos*, *viejos*, *inadaptados*, etc. y que por ello seremos cosificados, tratados como inferiores y despojados de nuestra dignidad y, consecuentemente, perderemos derechos, se creará una conciencia unitaria sobre este asunto, y habrá un objetivo más amplio que el de aumentar la inclusión y reducir los prejuicios hacia las personas con discapacidad. Todos queremos vivir en una sociedad donde todos nos sintamos bienvenidos y dignificados como seres humanos.

En cualquier caso, la idea central que ha de girar alrededor de la estrategia debe ser la toma de conciencia, un fenómeno que hace referencia a las convicciones morales del individuo, y que se presenta como algo anterior y exterior a lo jurídico. Aunque, como veremos más adelante, la toma de conciencia también es relevante desde el ángulo jurídico.

Hasta tanto no tomemos conciencia, es decir, comprendamos la información que está influyendo en nuestra vida, de la que puede ser no nos hayamos percatado, no podremos comenzar a asumir nuestra responsabilidad. En el momento en que somos capaces de ver que todo aquello de lo que aún no soy consciente, actúa no solo sobre mí, sino que también tiene repercusiones sobre los demás, y solo aquello de lo que soy consciente está al alcance de mi control, tomar conciencia cobra su importancia. Podré actuar sobre aquello de lo que he podido conocer más, haya podido interiorizar y comprender lo que cada persona requiere. Desafortunadamente, como sociedad, podemos encontrar límites significativos en nuestra capacidad para reconocer y reducir el pensamiento y el comportamiento capacitista, porque las actitudes capacitistas son a menudo inconscientes.

Tomar conciencia sobre el capacitismo desde la discapacidad supone visibilizar una realidad heterogénea, con matices y singularidades todavía desconocidos por nuestra sociedad que se resiste a ser más inclusiva, respetuosa y dignificante con un grupo social especialmente destinatario de las violencias capacitistas. Desde múltiples discursos, prácticas e instituciones, las narrativas capacitistas se terminaron sedimentando en la discapacidad con enorme fuerza. Los estamentos públicos, las instituciones jurídicas, el sector privado, los medios de comunicación, la academia, los entes religiosos, los procesos educativos, las estructuras y prácticas familiares, las redes y organizaciones asociativas, los patrones culturales, han producido y reproducido el capacitismo de numerosas e incesantes maneras.

La inconsciencia ha creado y perpetuado mitos, estereotipos, prejuicios hacia la población con discapacidad. El legado de la segregación y la imposición de una ciudadanía de segunda clase a las personas con discapacidad continúan impregnando el tejido social de nuestro país y nadie piensa o se pregunta por qué. La discapacidad resulta ser un tema incómodo para muchos, quienes optan por evitarlo. Pocos están dispuestos a reconocer un sesgo hacia las personas con discapacidad. A nadie le gusta que le digan que

su actitud es dañina, especialmente cuando se ven a sí mismos como justos o libres de prejuicios en lo que piensan, dicen o hacen.

Cuando repetimos patrones capacitistas en todo tipo de relaciones o en cualquier ámbito y no sabemos por qué, tomar conciencia de los aspectos inconscientes que influyen en este tipo de comportamientos, actitudes o lenguaje, nos permite ver aquello que estaba oculto para poder transformarlo y superarlo. Tomar conciencia posibilita la acción.

Por supuesto, hablar de toma de conciencia sobre el capacitismo cuando la mayoría de la población desconoce esta palabra o no comprende su significado, conlleva a que la primera tarea por acometer sea la de generar conocimiento sobre este tema con el que abrir la espiral de toma de conciencia. Incidir en que el capacitismo no es un simple concepto abstracto de justicia social para cierto grupo social, sino una fuerza que se infiltra en todo, que puede alcanzar a cualquiera y que tiene enormes impactos negativos como sociedad que somos, contribuye de alguna manera a enfatizar el mensaje de que cada uno de nosotros debe honrar y actuar en reconocimiento de nuestros congéneres. El llamado a reconocer el compromiso individual con el desmantelamiento del capacitismo nos recuerda nuestra interdependencia colectiva.

La toma de conciencia también es relevante desde el prisma jurídico. Las estructuras legales y políticas, al igual que la social, pueden ser intrínsecamente capacitistas y están contaminadas con su mancha. Sin embargo, aún no existe mucho conocimiento e interés para comprender cómo funciona el capacitismo en el orden legal y político.

Este desconocimiento y apatía, que quedó recogido en un capítulo anterior, explica que el capacitismo institucionalizado perpetúe el sistema de jerarquías que relega a las personas con discapacidad a niveles inferiores o secundarios. La ilusión reconfortante que la aberrante y denostada situación, por siglos, de las personas con discapacidad fuera corregida a través de la acción legislativa

y política ha sido desmentida por la realidad que se impone. La persistente brecha que mantiene excluida a las personas con discapacidad reposa en estándares sesgados. La discriminación continúa debido a la resistencia obstinada de las estructuras de dominación con preferencias por ciertas capacidades normativas típicas; en otras palabras, el ordenamiento jurídico y político se basan en gran medida en el capacitismo.

El pertinaz desdén de los responsables políticos y legislativos para incorporar la discapacidad dentro de sus agendas denota que el movimiento social de la discapacidad no ha alcanzado el nivel de prioridad que debería revestir un asunto social como este. La realidad, oculta al escrutinio público, es que, si en las últimas dos décadas se han producido cambios a favor de las personas con discapacidad en este país, ha sido gracias a la denodada e incesante labor de la discapacidad organizada que ha forzado la presencia de este fenómeno y visibilizado a las personas con discapacidad y sus familias en las instituciones y poderes públicos. La exigencia legítima de derechos del movimiento social de la discapacidad suele ser vista y tratada como un mantra quejumbroso que resuena repetitivo y molesto. La marginalidad y, en ocasiones, la manipulación que de los legítimos intereses de este movimiento se hace, entraña capacitismo.

El capacitismo, como se ha venido insistiendo, es principalmente una cuestión de poder, no simplemente un producto del prejuicio. Es un problema de exclusión y deshumanización. Que los aparatos del Estado estén lejos de ser elementos humanizadores orientados al servicio y beneficio del común de los ciudadanos, y se hayan convertido en instrumentos de dominación, patrimonializados constantemente por grupos reducidos, confirma lo complejo y complicado que puede ser desarmar el capacitismo. Sin embargo, *complejo y complicado*, no puede ser una excusa para no hacer nada. Apelar a la conciencia es el primer paso para disponer de todos los elementos para actuar.

Resulta oportuno rescatar de los saberes iusfilosóficos los conceptos de conciencia jurídica y conciencia política como formas dinámicas de la conciencia social debido a la relación que tienen con el derecho. Ellas son la expresión del compromiso entre este y la sociedad. El Derecho, ante todo, refrenda la política del Estado, sus instituciones, las libertades y los derechos de los ciudadanos, lo cual constituye una evidencia de que la conciencia jurídica guarda relación inmediata con la conciencia política. En cierto sentido se puede hablar de la unidad de ambas, por cuanto, tanto el sistema de opiniones políticas como el entramado jurídico están subordinados a los fines de la convivencia social, expresan sus intereses y salvaguardan los derechos.

En este orden de ideas, los encargados del Gobierno y del Parlamento, así como los jueces, en los que también se enfoca la conciencia jurídica como sujetos cuyas valoraciones se exteriorizan en cada solución jurídica que ante ellos se presenta, no solo deben atender a la conciencia intrínseca de cada uno de ellos como sujetos individuales, sino que son responsables de observar las nociones generales que los conceptos de conciencia política y conciencia jurídica expresan. Al fin de cuentas, todos ellos son representantes de la comunidad y, por consiguiente, deben actuar conforme a la voluntad jurídica de ella, atendiendo a los valores de justicia, y seguridad jurídica.

Las decisiones políticas, las legislaciones y las sentencias judiciales son indispensables para sacar a la luz el capacitismo que incide en la discapacidad y redefinir las relaciones con este grupo social. En este sentido, pueden tener profundos efectos transformadores que son muy importantes para avanzar en el reconocimiento y la protección de los derechos de las personas con discapacidad al modificar la percepción de la discapacidad. También pueden generar efectos simbólicos al dar visibilidad e incidir en el capacitismo como sistema de exclusión en los medios de comunicación; o pueden crear alianzas y lazos perdurables con las organizaciones de discapacidad que deriven en acciones colectivas a favor de la misma causa en escenarios distintos.

Los poderes públicos cuentan con dos herramientas valiosas: el saber y buen hacer del movimiento social de la discapacidad y la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

La unidad y la cohesión lograda en más de 25 años de actividad constante en favor de las personas con discapacidad, sitúa al CERMI como entidad de referencia e interlocutor válido para delinear y sostener propuestas de naturaleza política y legislativa fundamentadas, articuladas y documentadas bajo los parámetros de los derechos humanos, ámbito en el que se sitúa la discapacidad. Conferir un real y sincero protagonismo al CERMI conlleva que los asuntos de la discapacidad se aborden de una manera que tenga sentido para los actores legitimados y no sean otros que con tozudas imprecisiones contribuyan a perpetuar estructuras capacitistas.

Asimismo, es necesario que se exhiba una gran apertura al conocimiento e interpretación de la CDPD, como el instrumento para aplicar la política general de derechos humanos relativa a la discapacidad y la consecuente promoción del cambio actitudinal de la sociedad y sus estructuras hacia la población con discapacidad. Aparte de situar a la discapacidad en el ámbito de los derechos humanos, la CDPD reclama una metamorfosis que va más allá del mero compendio normativo para hacer eco de la concienciación de la sociedad hacia la discapacidad como única manera de alcanzar los derechos plasmados en el Tratado. Esta nueva mirada respetuosa sobre la discapacidad como componente de la sociedad remite a un mandato de toma conciencia que busca erradicar la dimensión social negativa atribuida a las personas con discapacidad y potenciar la positiva, mediante una renovada percepción que erradique prejuicios, estereotipos y prácticas nocivas que actúan como las primeras y más difíciles barreras a eliminar y que impiden el ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.

El artículo 8 de la CDPD acoge la toma de conciencia como la piedra angular del Tratado. Tiene un extenso contenido que se asienta en una fuerte carga

social, y va más allá de la consecución de un resultado formal al exigir la toma de conciencia, incluyendo para ello acciones, objetivos y destinatarios¹⁴³.

Artículo 8. Toma de conciencia

1. Los Estados Partes se comprometen a adoptar medidas inmediatas, efectivas y pertinentes para:

a) Sensibilizar a la sociedad, incluso a nivel familiar, para que tome mayor conciencia respecto de las personas con discapacidad y fomentar el respeto de los derechos y la dignidad de estas personas;

b) Luchar contra los estereotipos, los prejuicios y las prácticas nocivas respecto de las personas con discapacidad, incluidos los que se basan en el género o la edad, en todos los ámbitos de la vida;

c) Promover la toma de conciencia respecto de las capacidades y aportaciones de las personas con discapacidad.

2. Las medidas a este fin incluyen:

a) Poner en marcha y mantener campañas efectivas de sensibilización pública destinadas a:

i) Fomentar actitudes receptivas respecto de los derechos de las personas con discapacidad;

ii) Promover percepciones positivas y una mayor conciencia social respecto de las personas con discapacidad;

iii) Promover el reconocimiento de las capacidades, los méritos y las habilidades de las personas con discapacidad y de sus aportaciones en relación con el lugar de trabajo y el mercado laboral;

b) Fomentar en todos los niveles del sistema educativo, incluso entre todos los niños y las niñas desde una edad temprana, una actitud de respeto de los derechos de las personas con discapacidad;

¹⁴³ Un análisis pormenorizado el artículo 8 de la CDPD en: Lidón Heras, L. (2016): *La discapacidad en el espejo y en el cristal: Derechos humanos, discapacidad y toma de conciencia, artículo 8 de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, un camino previo por recorrer*. Colección Convención ONU núm. 17. CERMI y Ediciones Cinca.

- c) Alentar a todos los órganos de los medios de comunicación a que difundan una imagen de las personas con discapacidad que sea compatible con el propósito de la presente Convención;*
- d) Promover programas de formación sobre sensibilización que tengan en cuenta a las personas con discapacidad y los derechos de estas personas».*

El alcance de este artículo tiene un enorme potencial tanto para comprender como para desactivar el capacitismo. La propia denominación del artículo quiere evidenciar que las normas no llegan a implantarse sin una sociedad abierta e inclusiva que acepte e incluya las diferencias. Así, el artículo pone el foco en la dignidad como valor que no está ligado a los méritos, capacidades o aportaciones; y precisamente por ello, las medidas que establece no solo buscan luchar contra esa percepción negativa de la discapacidad cargada de estereotipos y prejuicios, sino que, además, promueve una imagen positiva, para lo cual se propone una toma de conciencia sobre la riqueza de la diversidad que ofrecen las personas con discapacidad. Esto es así, porque las conjeturas capacitistas han perpetuado una imagen social de la discapacidad denostada y le han despojado de cualquier valor. Una imagen vilipendiada que ha sido traspasada a través de los mecanismos tradicionales de socialización como los cuentos, los chistes, las tradiciones populares y culturales; las relaciones personales; así como la educación y los medios de comunicación que son poderosos instrumentos de creación y divulgación de representaciones, discursos e imágenes sociales, incidiendo sobre la conciencia social a largo plazo. La CDPD, en un gesto inédito en un Tratado de derechos humanos, relaciona abiertamente la imagen que los medios de comunicación emiten de las personas con discapacidad con la consecución de la promoción, protección y aseguramiento de sus derechos y libertades (Artículo 8. 2) c.).

La imagen social de la discapacidad es un espejo de las actitudes de la sociedad que a su vez influyen en la consecución de los objetivos de igualdad e inclusión de las personas con discapacidad. Hay un claro nexo entre la per-

cepción y las respuestas jurídico-sociales al fenómeno de la discapacidad. Cuando se representa a las personas con discapacidad como débiles, dependientes, incapaces, se ofrece una imagen tendenciosa y estereotipada de ellas que tiene el pernicioso efecto de adoptar medidas de índole asistencialista y paternalista propias del capacitismo que afecta las oportunidades, libertades y derechos humanos más fundamentales de las personas con discapacidad.

14. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS

Este estudio ha permitido el acercamiento al capacitismo, un asunto en relativa oscuridad en nuestro país y que, si bien afecta a todos, se muestra especialmente virulento contra las personas con discapacidad.

La sobrevaloración y el favoritismo por ciertas características *típicas* del cuerpo y la mente como esenciales para vivir una vida de valor, produce que la discapacidad sea considerada como una condición devaluada y las personas con discapacidad inferiores.

La exclusión que afrontan las personas con discapacidad no solo comprende déficit de recursos materiales; también implica negación o dificultad para ejercer derechos como el de la autonomía; se enfrentan, igualmente, a la ausencia o escasa accesibilidad para satisfacer cualquiera de los derechos; o les cae plomizamente una soledad no deseada y un aislamiento que son modos solapados de excluir con consecuencias significativamente nefastas. Todas estas formas de exclusión, las explícitas y también aquellas que están inscritas en el funcionamiento cotidiano de nuestra sociedad y sus instituciones a modo de comportamientos, actitudes y hábitos basados en el estigma, rechazo y desconocimiento de la discapacidad, se alimentan del capacitismo como discurso discriminatorio que está profundamente arraigado social y culturalmente pero que aún permanece oculto.

Las personas con discapacidad pueden experimentar capacitismo de diferentes maneras. Algunas son abiertamente lacerantes y dan lugar a prácticas discriminatorias como la esterilización de las mujeres y las niñas con discapacidad, la institucionalización y la privación de libertad de personas con discapacidad en centros específicos, el empleo de la coacción basándose en la «necesidad de tratamiento» o la denegación de tratamiento por motivos de discapacidad. Pero también el capacitismo puede expresarse de forma más sutil a través de una amplia gama de comportamientos, palabras y gestos que, aunque pueden no parecer directamente dañinos u ofensivos, constituyendo formas incesantes de humillación que causan dolor y grandes impactos en la población con discapacidad. Además, la propia persona puede aplicar estándares capacitistas a sí misma incurriendo en lo que se ha denominado como capacitismo interiorizado, el cual conduce a las personas con discapacidad a rechazar las partes «imperfectas» de sí mismas y a la aceptación acrítica de la perspectiva externa como el orden correcto de las cosas.

La interseccionalidad es un prisma útil para entender el cruce de las lógicas de dominación que estructuran el mundo para todos y los sistemas de creencias mediante los cuales entendemos el funcionamiento de nuestra sociedad. A través del lente de la interseccionalidad se puede ver de dónde vienen y cómo se encuentran y entretienen los procesos de capacitismo, sexismo, racismo, xenofobia, edadismo, etc., que al unirse crean desafíos únicos. La interseccionalidad busca desmentir los mitos que subyacen en estos sistemas de opresión para intentar demoler las jerarquías que ellos construyen.

La intersección del capacitismo con otros procesos y sistemas de exclusión tiene un efecto pernicioso en las mujeres y niñas con discapacidad. Las sanciones sociales que se apoyan en el capacitismo sobre el estado de identidad o las experiencias de vida de las mujeres y niñas con discapacidad pueden aumentar aún más el riesgo de exclusión grupal o individual y la negación de sus derechos.

El modelo social ha resultado -lo sigue siendo, al menos en nuestro país- clave para tomar conciencia y empezar a desenmascarar el capacitismo como otra referencia al poder y su correlativa violencia.

La Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad es el instrumento a través del cual encarnar los cambios culturales, jurídicos y de sistemas que se requieren para enfrentar el capacitismo, no solo el vinculado a la discapacidad, sino en toda su extensión, así como a los demás sistemas de opresión y exclusión.

No existe una solución única para el capacitismo; por ello se requiere que la práctica de interrogar el papel del capacitismo en la sociedad se extienda a todos los campos académicos, institucionales y organizativos de todos los niveles que permitan idear recursos y estrategias que desde la acción colectiva se desplieguen para denunciarlo.

Propuestas

Aunque este estudio ha tratado la incidencia del capacitismo en las personas con discapacidad, es conveniente recordar que, como red de opresión que es, todos somos susceptibles de ser alcanzados por el espectro capacitista en cualquier momento; por lo que debemos esforzarnos conjuntamente para explorar más a fondo y conocer qué es y cómo funciona. Para alcanzar este cometido a continuación se presentan una serie de propuestas que se aglutinan en tres áreas de acción.

1. Generación de conocimiento

El capacitismo no es un concepto estático y estrecho, sino que se considera una práctica en evolución, por lo que, es indispensable apoyar y promover estudios en capacitismo que permitan dar cuenta de los cambios y las formas que va adoptando.

Tampoco es un tema que deba ser manejado exclusivamente desde el ámbito de la discapacidad, pues su comprensión demanda la generación de conocimiento desde múltiples enfoques y perspectivas. Aunque las investigaciones científicas sobre el capacitismo han provenido tradicionalmente del área de la discapacidad, al haberse enmarcado en el concepto de capacidad del individuo, el estudio actual del capacitismo debe abarcar otros dominios.

Dicho esto, y en lo que a nuestra finalidad de visibilizar y afrontar el capacitismo desde el ámbito de la discapacidad se refiere, generar conocimiento sobre este asunto es una tarea fundamental. Debe recordarse que la forma sistemática de generar conocimiento tiene dos etapas: la investigación básica, donde se avanza en la teoría; y la investigación aplicada, donde se aplica la información. La teorización sobre el capacitismo, hemos visto, es un asunto todavía poco explorado, por lo que se requieren estudios que indaguen sobre las epistemologías y ontologías del capacitismo; pero al mismo tiempo se necesita desplegar procesos metodológicos que usen estos conocimientos y construyan otros relacionados con esta materia que sean capaces de responder a problemas que requieran respuestas específicas y concretas para la población con discapacidad.

2. Información, divulgación y concienciación

Además de generar conocimiento o investigar sobre el capacitismo, se deben conocer los resultados, se requiere interpretarlos y, posteriormente implementarlos. El conocimiento que se produzca sobre el capacitismo debe extenderse y transferirse y no quedar al interior de la academia especializada o de las organizaciones de la discapacidad. Existen muchas modalidades eficientes para hacer tangibles en hechos y acciones esta transferencia de conocimiento.

Pueden crearse, conservarse y consolidarse espacios y foros de reflexión entre investigadores, operadores sociales y personas con discapacidad a través de congresos, seminarios, simposios, jornadas, etc.

Resulta imprescindible establecer líneas de intercambio de información y puesta en común de experiencias y buenas prácticas entre diversos actores sociales.

Estos vínculos podrían generar alianzas que conduzcan a iniciativas conjuntas de capacitación y difusión del capacitismo, y a adoptar medidas de carácter transversal que permitan integrar una visión centrada en desvelar y corregir las conjeturas capacitistas en todas las actividades.

Los medios de comunicación son un escenario propicio para dar a conocer el capacitismo y crear conciencia sobre el mismo. Si bien, por su enorme desinterés en los temas que tengan que ver con la discapacidad, se han encargado de reproducir con mucha eficiencia los pensamientos capacitistas, lo que ha conducido a que ellos se perpetúen socialmente, y a que no se valore la discapacidad como de utilidad y de interés público; es momento de revertir esta situación. En este sentido, al menos, la financiación a los medios de expresión y comunicación públicos debería cuidar y conducir a que se agende el capacitismo como un tema sobre el cual dirigir la atención pública.

Sería interesante implementar herramientas tecnológicas de gestión del conocimiento que faciliten el debate, el análisis y la reflexión, en torno al capacitismo, para identificar tendencias, intercambiar conocimientos y debatir ideas. En este sentido, las redes sociales ofrecen inmediatez para acercar este conocimiento a la sociedad en general.

En los lugares de trabajo, la capacitación sobre el capacitismo al tiempo que se promueven jornadas sobre conciencia de la discapacidad, cimentadas

en políticas de diversidad e inclusión corporativas, contribuiría a modificar discursos y representaciones sociales sobre las personas con discapacidad.

La formación en discapacidad y capacitismo en los diversos niveles y estamentos educativos acercaría, especialmente, a los más jóvenes a estos conceptos. Enseñar estrategias para confrontar y eliminar las barreras de los prejuicios y la desinformación sobre la discapacidad, así como los conceptos de diversidad e inclusión, constituyen un mecanismo clave para empezar a desarticular la violencia, la intolerancia, el irrespeto y la desigualdad. Evidentemente, se requiere de un profesorado comprometido y formado en conocimientos, habilidades y herramientas que lleven a cabo esta labor.

Las universidades cada vez más están proporcionando una variedad de servicios de apoyo a la investigación, como gestión de datos de investigación, gestión de información de investigación, repositorios de acceso abierto, monitoreo, y otros más, que deberían ser utilizados para divulgar el conocimiento sobre el capacitismo.

3. Apoyo y conciencia institucional

Estas son algunas propuestas que deben partir desde las propias instituciones del Estado para sacar a la luz el capacitismo que incide en la discapacidad y ayudar con ello a redefinir las relaciones con este grupo social.

- Fomentar jornadas dirigidas a los actores de las diversas instituciones del Estado (agentes de la Administración Pública, legisladores, jueces, fiscales y demás operadores jurídicos) con el propósito de brindar conocimientos teóricos y prácticos sobre los derechos de las personas con discapacidad, y para la concienciación del capacitismo.

- Exhibir apertura al conocimiento e interpretación de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad como el instrumento para aplicar el enfoque de derechos humanos a la discapacidad y la consecuente promoción del cambio actitudinal de la sociedad y sus estructuras hacia la población con discapacidad.
- Reforzar el compromiso de generar políticas inclusivas, promulgar legislación que sea respetuosa con los derechos de las personas con discapacidad y reformar aquella que contenga conjeturas capacitistas; hacer cumplir las leyes en materia de discapacidad e interpretar de manera dinámica las normas internacionales de derechos humanos.
- Conferir un real y sincero protagonismo al CERMI como entidad de referencia e interlocutor válido para delinear y sostener propuestas de naturaleza política y legislativa.
- Valorar las voces, experiencias y situaciones narradas por las personas con discapacidad en relación con el contexto y estructuras de poder a las que se encuentran expuestas y que las ubica en lugares de opresión, marginación, exclusión y desigualdad.
- Impulsar mecanismos de coordinación, comunicación y cooperación entre entidades y organizaciones especializados de diversos grupos sociales para afrontar el capacitismo.
- Toda política, legislación, programas de organizaciones debe incluir una perspectiva interseccional que permita continuar avanzando en la deconstrucción y transformación de ideologías y violencias capacitistas que nos conduzcan a repensar la posición asignada a la discapacidad y sacar a la luz las relaciones de poder que las ha invisibilizado, silenciado y excluido.

- Apoyar y promover estudios de capacitismo, así como la divulgación de los mismos.
- Agendar el capacitismo como cambio social y establecer un discurso público fuerte contra el mismo.

BIBLIOGRAFÍA

- Aldrich, Michelle L. (1981): «Beginning bibliography», *Off Our Backs* 11 (5).
- Álvarez Ramírez, G. (2022): «La guerra en Ucrania es capacitista» en *cermi.es semanal* núm. 473.
- _____. (2021): «3 Píldoras informativas sobre el bienestar de las personas con discapacidad» en *cermi.es semanal* núm. 461.
- _____. (2021): «Efectividad en España de las decisiones de los órganos de seguimiento de tratados internacionales de derechos humanos. Especial referencia a las decisiones del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad», en *Anales de Derecho y Discapacidad* VI, CERMI y Ediciones Cinca.
- _____. (2013): *Discapacidad y sistemas alternativos de resolución de conflictos. Un cauce adicional de acceso a la justicia y una oportunidad para la inclusión*. Colección CERMI.es núm. 64. CERMI y Ediciones Cinca.
- _____. (2009): *El régimen jurídico público de la discapacidad*. Tesis doctoral. Universidad Complutense de Madrid. Repositorio institucional UCM.
- Asch, A. (2001). «Disability, bioethics, and human rights». In G. L. Albrecht, K. D. Seelman, & M. Bury (Eds.), *Handbook of disability studies*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Bucciare, R. A., and Reel, J. J. (2009): «Not so different than you: Body image and eating disorders among individuals with disabilities», in *The Hidden Faces of Eating Disorders and Body Image* J. J. Reel & Beals, K. A. (Eds.).

- Campbell, F. (2008). «Exploring internalized ableism using critical race theory». *Disability & Society*, 23(2).
- _____. (2001): «Inciting Legal Fictions: Disability's date with Ontology and the Ableist Body of the Law», *Griffith Law Review*, 10(1).
- _____. (2008): «Refusing Able(ness): A Preliminary Conversation about Ableism», *M/C Journal*, 11(3).
- _____. 2017), «Queer Anti-sociality and Disability Unbecoming: An Ableist Relations Project?», in O. Sircar & D. Jain. (eds). *New Intimacies/Old Desires: Law, Culture and Queer Politics in Neoliberal Times*, New Delhi: Zubaan Books.
- _____. (2018): «Precision ableism: A studies in ableism approach to developing histories of disability and abledment», *Rethinking History: Critical Ability History*, vol 23 (2).
- _____. (2009): *Contours of Ableism: The Production of Disability and Aabledness*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- _____. (2020): «Introducing Studies in Ableism (SiA)», for the Womens Liberation Conference 50th University, 1 February 2020, London, UCL, Disabled Women & Activism Workshop.
- _____. (2021): *Contours of ableism: challenging the notions and reproductions mechanisms of normativity and social capital*. Conference Humbolt University of Berlin via zoom (29th of April 2021).
- Chouinard, V. (1997): «Making Space for Disabling Difference: Challenges Ableist Geographies», *Environment and Planning D: Society and Space*, 15.
- Clear, M. (1999): «The "normal" and the monstrous in Disability Research», *Disability & Society*, 14.4.
- Conover, K. J. (2015): *Ableist microaggressions scale: Development, validation, and relationship with social support* (Ph.D.). ProQuest Dissertations and Theses. Ann Arbor: University of California, Santa Barbara.
- Conover, K. J. *et al.* (2017): «Development and validation of the Ableist Microaggressions Scale». *The Counseling Psychologist*, 45(4), pp. 570-599.

- 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*.
- Enric John Ramos, D. (Ed.) (2014): *Internalized oppression: the psychology of marginalized groups*, New York, Springer Publishing Company.
- Ferreira, M. A. V. (2008): «La construcción social de la discapacidad: Habitus, estereotipos y exclusión social», en *Nómadas. Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas*, núm. 17.
- Forber Pratt, A. J. *et al.* (2017). «Disability identity development: A systematic review of the literature», *Rehabilitation Psychology*, 62(2).
- Givens, J. and Mitchell, S. (2009): «Concerns about end-of-life care and support for euthanasia» in *Journal of pain and symptom management*, volume 38, issue 2.
- Goggin, G. and Newell, C. (2005): *Disability in Australia: Exposing a social apartheid*, UNSW Press.
- Guzmán, F. (2010): «Diversidad funcional. Análisis en torno a la propuesta de un cambio terminológico para la discapacidad», en Navarro, M. G., Estévez, B. and Sánchez, A. (Eds.) *Claves actuales de pensamiento*, Madrid, CSIC-Plaza y Valdés.
- Harder, Jenna A. *et al.* (2019): «Demographic, Experiential, and Temporal Variation in Ableism», in *Journal of Social Issues*, Volume 75 (3), pp. 683-706.
- Hill, M. *et al.* (2017): «Has noninvasive prenatal testing impacted termination of pregnancy and live birth rates of infants with Down syndrome?», *Prenatal Diagnosis*, volume 37, Issue 13.
- Huete García, A. (2013): «La exclusión de la población con discapacidad en España. Estudio específico a partir de la Encuesta Social Europea». *Revista Española de Discapacidad*, 1 (2) 7-24.
- Kattari, S. K. *et al.* (2018): «"You look fine!": Ableist experiences by people with invisible disabilities». *Affilia: Journal of Women & Social Work*, 33(4), pp. 477-492.
- L. Givens, J., Mitchell, S. (2009): «Concerns about end-of-life care and support for euthanasia», in *Journal of pain and symptom management*, volume 38, issue 2, p. 167-173.

- Lidón Heras, L. (2016): *La discapacidad en el espejo y en el cristal: Derechos humanos, discapacidad y toma de conciencia, artículo 8 de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, un camino previo por recorrer*. Colección Convención ONU núm. 17. Ediciones Cinca.
- López Baroni, M. J. (2016): *El origen de la bioética como problema*, Observatorio de Ética y Derecho, Edicions de la Universitat de Barcelona.
- Mcruer, R. (2002): «Compulsory able-bodiedness and queer/disabled existence», in (Ed.) Sharon L. Snyder, Brenda Jo Brueggemann, Rosemarie Garland Thomson & Michael P. Berube, *Disability studies: Enabling the humanities*.
- _____. (2006): *Crip theory cultural signs of queerness and disability*, New York University Press.
- Moral Cabrero, E. (2021): *Microagresiones capacitistas. Estudio de la discriminación por discapacidad en la vida cotidiana* (Tesis Doctoral no publicada). Universidad de Salamanca, Salamanca, España.
- Moral, E. et al. (2020). «¿Soy lo que ves? Microagresiones capacitistas y visibilidad de la discapacidad». *Revista Española de Discapacidad*, 8(2), pp. 7-31.
- Nario-Redmond, M. R. et al. (2019). «Hostile, Benevolent, and Ambivalent Ableism: Contemporary Manifestations». *The Journal of Social Issues*, 75(3), pp. 726-756.
- Núñez Escobar, A.D. (2022): «Opresión de cuatro patas: sobre el capacitismo, el género, la raza y la clase como sistemas de opresión social», IberICONnect, 25 de julio de 2022. Disponible en: <https://www.ibericonnect.blog/2022/07/opresion-de-cuatro>
- Olea, B. (2017), *Feminidad, y gordofobia: ideales de belleza como estrategias de opresión femenina*, Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Ouellette, A. (2011): *Bioethics and Disability. Towards a Disability-Conscious Bioethics* Cambridge University Press, New York.
- Palacios, A. (2008): *El modelo social de la discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Madrid. CERMI, Ediciones Cinca.

- Palacios, A. y Romañach, J. (2006): *El modelo de la diversidad. La bioética y los derechos humanos como herramientas para alcanzar la plena dignidad de las personas con diversidad funcional*. Diversitas ediciones.
- Peláez, A. (Dir.) (2009): *Maternidad y discapacidad*, Colección Barclays Igualdad y Diversidad núm. 1, CERMI.
- Pérez Bueno, L. C. y Álvarez Ramírez, G. (2020): «Modelos de la discapacidad», *Fundamentos del Derecho a la Discapacidad*. Thomson Reuters Aranzadi.
- _____. (2020): «Principios». *Fundamentos del Derecho a la Discapacidad*. Thomson Reuters Aranzadi.
- _____. (2020): «La compleja construcción de la discapacidad», *Fundamentos del Derecho de la Discapacidad*. Thomson Reuters Aranzadi.
- _____. (2021): «La desinstitucionalización de las personas con discapacidad como parte del derecho a ser incluidas en la comunidad», en *Nuevas fronteras del Derecho de la Discapacidad*. Thomson Reuters Aranzadi.
- Rauscher, L., and McClintock, M. (1997): «Ableism Curriculum Design». In *Teaching for Diversity and Social Justice: A Sourcebook*, edited by Maurianne Adams, Lee Anne Bell, and Pat Griffin, New York: Routledge.
- Romañach, J. y Lobato, M. (2005): *Diversidad funcional. Nuevo término para la lucha por la dignidad en la diversidad del ser humano*: http://forovidaindependiente.org/wp-content/uploads/diversidad_funcional.pdf
- Saravia Méndez, G. (2022): *Las observaciones generales del comité de derechos de las personas con discapacidad de naciones unidas explicadas y comentadas*, Colección Convención ONU núm. 30, Ediciones Cinca.
- Seelman, & M. Bury (Eds.), *Handbook of disability studies*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Shakespeare, T. y N. Watson (1996): «The body line controversy: a new direction for disability studies?», Hull Disability Studies Seminar.
- Sherry, M.: (2016): *¿Disability hate crimes: Does anyone really hate disabled people?* Routledge, 2016.

- Siebers, T. (2008): *Disability Theory*, University of Michigan Press.
- Snyder, Sharon, L. (2006): *Cultural locations of disability*, University of Chicago Press.
- Soldatic, K. and Meekosha, H. (Eds) (2014): *The global politics of impairment and disability: Processes and embodiments*, Routledge.
- Taylor, S. et al. (2003): *Disability Studies: Information and Resources*. Syracuse: The Center on Human Policy, Law and Disability Studies, Syracuse University.
- Toboso Martín, M. (2017): «Capacitismo», en R. Lucas Platero, María Rosón y Esther Ortega (eds.): *Barbarismos queer y otras esdrújulas*. Barcelona. Ed. Bellaterra.
- _____. (2021): «Afrontando el capacitismo desde la diversidad funcional». *Dilemata*, (36).
- Toboso Martín, M. y Guzmán, P. (2010): «Cuerpos, capacidades, exigencias funcionales... y otros lechos de Procasto», *Política y Sociedad*, 47(1).
- _____. (2010), «Diversidad funcional: hacia la deconstrucción del cuerpo funcionalmente normativo», Libro-CD de *Actas del I Congreso Internacional de Cultura y Género: La Cultura en el Cuerpo*, Universidad Miguel Hernández de Elche.
- Wasserman, D., Bickenbach, J., and Wachbroit, R. (Eds.) (2005). *Quality of life and human difference*. Cambridge UK: Cambridge University Press.
- Wolbring, G. (2008): «The Politics of Ableism», *Development* 51/2.
- Yoshitaka, I. and Mactavish, J. (2005), "Ubiquitous Yet Unique: Perspectives of People with Disabilities on Stress», *Rehabilitation Counselling Bulletin* 48,4.

Estudios, encuestas, informes y guías

Accenture

- (2021): AI for disability inclusion. Enable change with advance technology.

Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI)

- (2021): *El bienestar personal y social como derecho. Determinantes, indicadores y garantías de efectividad para las personas con discapacidad*, CERMI y Ediciones Cinca.
- (2020): *El impacto de la pandemia del coronavirus en los derechos humanos de las personas con discapacidad en España. Informe de Urgencia del CERMI Estatal*. Borrador de 25 de mayo de 2020.
- (2020): *Universidad y Discapacidad. La inclusión de las personas con discapacidad en la Universidad española. Informe del CERMI Estatal de reforma normativa en materia de inclusión de las personas con discapacidad en el sistema universitario español*, Madrid, CERMI y Ediciones Cinca.
- (2020): *Inteligencia Artificial y personas con discapacidad desde una visión exigente de derechos humanos*. Disponible en línea.
- CERMI MUJERES: *Informe sobre la violencia de género en las mujeres con discapacidad a partir de la macroencuesta 2015*.

Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer y Comité de los Derechos del Niño

- Recomendación general núm. 31 del CEDAW y observación general núm. 18 del Comité de los Derechos del Niño, sobre las prácticas nocivas, adoptadas de manera conjunta. CEDAW/C/GC/31/CRC/C/GC/18 (14 de noviembre de 2014),

Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas

- Observación General núm.1 (2014): Artículo 12: Igual reconocimiento como persona ante la ley, CRPD/C/GC/1 (19 de mayo de 2014).

- Observación General núm. 2. Artículo 9. Accesibilidad. CRPD/C/GC/2, 31 de marzo de 2014.
- Observación General núm. 3, sobre las mujeres y las niñas con discapacidad, CRPD/C/GC/3 (25 de noviembre de 2016)
- Observación General núm. 4. Artículo 24. Sobre el derecho a la educación inclusiva. CRPD/C/GC/4, 2 septiembre 2016.
- Observación General núm. 6. Artículo 5. Sobre Igualdad y No discriminación. CRPD/C/GC/6, marzo de 2018.
- Informe de la investigación relacionada con España bajo el artículo 6 del Protocolo Facultativo, CRPD/C/20/3 (4 de junio de 2017).

Consejo de Derechos Humanos de Naciones Unidas

- Estudio temático sobre la cuestión de la violencia contra las mujeres y las niñas y la discapacidad, A/HRC/20/5 (30 de marzo de 2012).

Fomento de Estudios Sociales y Sociología Aplicada (FOESSA)

- (2008): VI Informe sobre exclusión y desarrollo social en España.

Observatorio sobre Discapacidad y Mercado de Trabajo en España (ODISMET)

- (2019): Informe núm. 6. Informe general. Principales resultados.

Organización Mundial de la Salud

(2011): Informe Mundial de discapacidad.

Parlamento Europeo

- (2020): «Artificial intelligence: How does it work, why does it matter, and what can we do about it?», STUDY Panel for the Future of Science and Technology, European Parliamentary Research Service.

Relatoría Especial de los derechos de las personas con discapacidad. Naciones Unidas

- Informe «Derechos de las personas con discapacidad». A/HRC/46/27 (19 de enero de 2021).
- Actividades realizadas en 2021 y un estudio temático sobre la inteligencia artificial y los derechos de las personas con discapacidad, A/HRC/49/52 (28 de diciembre de 2021).
- Actividades realizadas en 2019 y un estudio temático sobre los efectos del capacitismo en la práctica médica y científica, A/HRC/43/41 (17 de diciembre de 2019).
- Informe que examina la situación de las personas de edad con discapacidad, A/74/186 (17 de julio de 2019).
- Informe sobre el derecho al nivel más alto de salud, A/73/161 (16 de julio de 2018).
- Informe sobre la salud y los derechos en materia sexual y reproductiva de las niñas y las jóvenes con discapacidad, A/72/133 (14 de julio de 2017).

Relatoría Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias. Naciones Unidas

- Informe actividades, A/HRC/17/26 (2 de mayo de 2011).

University of Minnesota

- (2007), Disability and Parental Rights Legislative Change Project, «Guide for Creating Legislative Change».

Victorian Office of the Public Advocate (OPA)

- (2012), OPA Position Statement: The removal of children from their parent with a disability. Australia, Victoria State.

Notas de prensa

Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI)

- Conversatorio «El bienestar personal y social como derecho», *cermi.es semanal* 16 de abril de 2021.
- «Propuestas de enmiendas del CERMI a la proposición de ley orgánica de regulación de la eutanasia, para que sea una ordenación neutra y respetuosa con los derechos de las personas con discapacidad» – Trámite del Congreso de los Diputados. www.cermi.es

Colección



Los contenidos de esta publicación pueden consultarse en la página de internet: www.cermi.es

El capacitismo, estructura mental de exclusión de las personas con discapacidad

Gloria Esperanza Álvarez Ramírez

Con este nuevo título de la colección *cermi.es*, el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI) publica el primer estudio amplio e integral sobre el capacitismo, la principal estructura mental de exclusión de las personas con discapacidad sobre la que apenas hay investigaciones solventes.

Acordada su realización por el Consejo de Ética de la plataforma representativa de la discapacidad, y con el apoyo del Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, a través de su convocatoria de interés social, su redacción fue encargada a la Doctora en Derecho y analista social, Gloria Esperanza Álvarez Ramírez, experta de referencia en estudios de discapacidad.

El capacitismo consiste en el proceso mental, que llega a erigirse en estructura, que establece la capacidad, entendida como la funcionalidad máxima asociada a un individuo considerado como paradigma de la normalidad humana, como factor determinante del valor de la persona y de su apreciación y admisión sociales.

Entender y practicar la capacidad como métrica del valor las personas, aboca a aquellas que están por debajo del patrón de normalidad imperante, a ser discutidas y finalmente depreciadas, originándose en las mentalidades individuales y en el imaginario colectivo, espirales de exclusión sistemática que se proyectan de forma muchas veces inconsciente en la vida de las personas con discapacidad.

En este estudio, ahora disponible en forma de publicación en papel y electrónico, se documenta de forma rigurosa y sobre evidencias psicológicas y sociológicas cómo opera el capacitismo en la exclusión de las personas con discapacidad.

Acceso digital:



Con el apoyo de:

