

Discapacidad y Derechos Humanos

Disability and human rights

Xabier Urmeneta

Psicólogo. Diputación Foral de Gipuzkoa

Resumen: Según las Naciones Unidas, se calcula que un 10% de la población mundial (casi 700 millones de personas) son personas con discapacidad.

No es de extrañar, pues, que los organismos internacionales se hayan preocupado por este colectivo, y que existan declaraciones y convenciones internacionales que protejan sus derechos.

Pero ¿qué derechos protegen las convenciones internacionales? Y ¿cómo y porqué se ha llegado a una convención específica, la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ICRPD por sus siglas en inglés)?

Para aclarar estos aspectos, trataré la evolución del concepto de discapacidad y cómo, fruto de esta evolución, se llega a la Convención de 2006. Finalmente, expondré los retos a superar para extender y poner en práctica los derechos humanos para las personas con discapacidad.

Palabras clave: Derechos Humanos, Discapacidad, Modelos de la discapacidad, CIF (Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Salud y la Discapacidad), Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad.

I. Los Derechos Humanos

No voy aquí a profundizar en qué son los derechos humanos, y tan sólo daré la definición más sencilla: son los derechos que toda persona tiene por el simple hecho de haber nacido, independientemente de cualquier otra consideración; sólo por haber nacido y sin distinción de país de nacimiento, condición social o personal.

Así dicho, está claro que los derechos humanos son para todas las personas, también para las personas con discapacidad. Sin duda.

La piedra angular de los derechos humanos es la “Carta Internacional de Derechos Humanos”

compuesta por una trilogía: la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948, un texto breve, conciso y contundente, y sendos Pactos Internacionales: el de Derechos Civiles y Políticos, y el de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, ambos de 1966.

Sin embargo, no debemos olvidar que esta Declaración es fruto de una época y cultura concretas. Es decir, que se redactara en el mundo occidental, bajo la dirección de personas occidentales, marcó indefectiblemente –como no podía ser de otra manera, ya que no es fácil sustraerse a la propia visión del mundo– la orientación de la Declaración Universal de 1948.

Y así pasó con la discapacidad: ninguna de aquellas personas, seguramente, tenía graves discapacidades; o me atrevería a decir que nadie se consideraba a sí mismo *impedido* o *minusválido* –por utilizar los términos de la época–, con lo cual la visión de la discapacidad no llegó a las Naciones Unidas.

¿Qué significa eso? Que *la interpretación* que se hizo de los derechos humanos –diría que *el espíritu*, ya que ha quedado claro que *la letra* incluye a cualquier persona– se dirigió hacia las que en aquella época se consideraban “personas normales”¹; y quizá nadie pensó que hablando de ser libres e iguales en dignidad, hablaba de la dignidad con la que una persona tiene que ser atendida aunque esté en plena crisis de agresividad o en pleno delirio; nadie vio que el libre desplazamiento era también el libre desplazamiento en silla de ruedas o con bastón para los invidentes; al hablar de impedir los tratos inhumanos o degradantes, nadie oyó los gritos de dolor y desesperación que surgían de las instituciones psiquiátricas cerradas o de las residencias para personas con discapacidad; al soñar con el derecho a circular libremente y elegir residencia, nadie se imaginó a sí mismo constreñido a vivir en una centro con 50-100 personas desconocidas, en un entorno desconocido y con unos servicios y horarios no elegidos ni elegibles; nadie sintió que al prohibir las injerencias arbitrarias en la vida privada y familiar, en el domicilio o en la correspondencia estaba dando en la línea de flotación de miles de instituciones para personas con discapacidad intelectual, física o con problemas mentales, o personas mayores dependientes...

No obstante, se inició el camino, y como decía el poeta, *“caminante no hay camino, se hace camino al andar”*. Y el camino que estamos haciendo y que hemos recorrido ha sido -y sigue siendo- fecundo.

1.1. Los tratados internacionales

La historia de los pactos, declaraciones y tratados internacionales que se centran en los derechos humanos se inicia con la Organización de

las Naciones Unidas (en adelante ONU o NNUU), e históricamente se protegieron primero los derechos humanos generales, en 1948, y posteriormente se vio que eso no era suficiente, y que había diferentes colectivos que quedaban todavía “sin protección”. Así, se fueron gestando una serie de pactos (8 hasta ahora), algunos “sectoriales” y otros “generales”, que iban recordando que había sectores de la sociedad que seguían viendo vulnerados sus derechos básicos (discriminación racial, mujer, personas sometidas a tortura o tratos crueles e inhumanos, niños y niñas, trabajadores migratorios).

1.2. Los tratados internacionales y las personas con discapacidad

La Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 no cita específicamente a las personas con discapacidad. Hay que contextualizar el momento: recién acabada la II Guerra Mundial, el objetivo es garantizar los derechos de las personas (estamos bajo el shock de las barbaridades nazis, especialmente de su “solución final” del pueblo judío y de las matanzas indiscriminadas de civiles) e impera todavía el modelo médico –las personas con discapacidad entendidas como pacientes médicos, no como personas que asumen su vida con su discapacidad– por tanto no aparecen: se entiende que quedan cubiertas como el resto de la población.

Y así continúa durante bastantes años, y en ninguno de los subsiguientes pactos se habla de las personas con discapacidad (excepto en la convención internacional sobre los niños y niñas). Mientras tanto, aumenta la brecha social, y las personas con discapacidad cada vez son más pobres; pero también más reivindicativas², debido al cambio del paradigma: pasan de ser “pacientes” a ser sujetos activos y con derechos.

1.2.1. Antecedentes de la ICRPD

Antes de llegar a la Convención de 2006, se habían producido algunos intentos como la Declaración de los Derechos del Retrasado Mental de 1971, en la que se pide igualdad “hasta el máximo

¹ Sobre el concepto de normalidad, diré que no es más que un constructo social inexistente y que no representa plenamente –ini de forma aproximada!– a nadie.

² Asumo la terminología “personas con discapacidad” frente a la traducción “personas discapacitadas” que se hizo en su momento.

grado de viabilidad”; o la Declaración de los Derechos de los Impedidos de 1975; o declarar el año 1981 como “Año Internacional de los Impedidos” bajo el lema “Participación e Igualdad plenas”. Posteriormente, en 1991, la Asamblea General de la ONU aprueba los “Principios para la protección de los enfermos mentales y el mejoramiento de la atención de la Salud Mental”.

No obstante, la primera referencia –moderna, diría yo– a los derechos humanos de las personas con discapacidad se hace en la Declaración de la Conferencia Mundial de Derechos Humanos de Viena (junio de 1993) donde en su parágrafo 63 se afirma por primera vez que los derechos humanos también se aplican a las personas con discapacidad, sin restricciones, y en el siguiente parágrafo se declara con rotundidad: “El lugar de las personas con discapacidad está en todas partes” y se insta a remover todos los obstáculos para su plena participación social. Es la primera declaración enfocada desde la nueva filosofía: igualdad total para lograr la participación plena y sin restricciones, pasando la carga a la sociedad, que debe facilitar la integración social mediante la supresión de los obstáculos –ya sean físicos, económicos, sociales o psicológicos– que excluyan o restrinjan dicha participación.

En aquel mismo periodo de sesiones se dictan las Normas Uniformes que pretenden ser eso, unas normas para que todos los estados las apliquen a sus políticas sobre discapacidad y se consigan políticas más acordes con los nuevos tiempos y cuyo principio fundamental es la igualdad de oportunidades.

1.2.2. La convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (ICRPD) y su protocolo facultativo (OP-ICRPD)

Pocos años después, las Normas Uniformes ya se habían quedado cortas ante el cambio que se estaba produciendo.

Uno de los detonantes fue indudablemente la publicación en el año 2001 de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Salud y la Discapacidad (en adelante CIF) por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

La CIF dio el espaldarazo internacional definitivo al modelo social y supuso el entierro para siempre del modelo médico-rehabilitador; con el valor añ-

dido de que no provenía de una organización cualquiera, sino de la organización médica por excelencia: la OMS. Su eco retronó en todo el mundo.

Así pues, aquel mismo año de 2001 en el que la OMS publicaba la CIF, se iniciaron los trabajos para la redacción de la Convención la cual se aprobó el 13 de diciembre de 2006, en la Resolución 611 (LXI), entrando en vigor el 3 de mayo de 2008, tras su vigésima ratificación 30 días antes. Actualmente la Convención tiene 146 signatarios y 88 ratificaciones. El protocolo, a su vez, tiene 89 signatarios y 54 ratificaciones.

La Convención y cada uno de sus 50 artículos se basa en ocho principios rectores:

1. El respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas.
2. La no discriminación.
3. La participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad.
4. El respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humanas.
5. La igualdad de oportunidades.
6. La accesibilidad.
7. La igualdad entre el hombre y la mujer.
8. El respeto a la evolución de las facultades de los niños y las niñas con discapacidad y a su derecho a preservar su identidad.

Como se puede apreciar, el cambio es considerable: dignidad inherente, respeto por la diferencia y aceptación como parte de la diversidad y la condición humana. Estamos en un modelo de valoración de la persona con discapacidad, y no en el modelo de persona a “curar” o “rehabilitar”.

Además, al ser una convención firmada y ratificada, es la primera de obligado cumplimiento para todos y cada uno de los países firmantes; y gracias al protocolo, existe el mecanismo para que los ciudadanos individuales –o los grupos, o alguien en su nombre– puedan pedir “amparo” ante un organismo internacional, es decir el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

II. La discapacidad

Pocas veces un grupo humano habrá recibido tantas denominaciones diferentes y al mismo tiempo se habrá sentido tan vilipendiado al ser nombrado. Desde impedido a subnormal, minusválido, discapacitado, incapaz, enfermo mental, trastornado, enajenado icuánto cambio, y cuánta discriminación! Y no sólo con respecto a los autoconsiderados “normales”, sino que también han sufrido discriminación dentro de la discriminación, porque además de ser un impedido, se puede ser un subnormal negro, o una mujer trastornada...

II.1. El concepto de discapacidad

No es fácil definir qué es la discapacidad, o quiénes son las personas con discapacidad.

Y en realidad según qué definición hagamos de ellas, nos encontraremos con un resultado u otro. Estaremos ante personas que no tienen más remedio que sufrir su “minus-valía” o su “incapacidad” como un castigo divino (¡o humano!); o bien estaremos ante personas que son discapacitadas y tienen que esperar que se produzcan los avances médicos necesarios para “sacarles” de ese estado de enfermedad; o quizá nos sonará otra realidad: la persona con discapacidad, que ve sus limitaciones desde las restricciones que se le imponen desde fuera y no desde dentro, ya que se siente como persona plena aunque diferente; o llegado al último estadio conocido se sentirá sin más una persona “funcionalmente diversa” o con diversidad funcional en cuanto se definen a sí mismos.

Pero bajo cada una de estas denominaciones, se esconde una ideología, y un modelo.

II.2. Los modelos de la discapacidad

Los principales modelos de la discapacidad pueden resumirse en los siguientes:

- **Modelo del Destino:** Este modelo, que Romañach denomina como de “*Prescendencia o Castigo Divino*”, implica que una persona nace con discapacidad a causa del destino, como castigo divino o como forma de purificar el propio *karma*. Este modelo implica que no se puede –ni se debe, en algunos casos– hacer nada para cambiar su suerte, y por tanto hay que aceptar el hecho como un designio externo a la persona.

Cuando este modelo lleva implícito –como ocurre en la mayoría de los casos– una carga negativa, tal como considerarlo un “acto diabólico”, un “castigo de los dioses” o del destino, o “por los pecados cometidos” (propios o de los padres), hace que esas personas estén sometidas sea a la eliminación física (muerte), sea a la marginación / encierro. También facilita la eugenesia (hacer todo lo posible para que esas personas no se reproduzcan y no sigan viviendo en la comunidad). Evidentemente es el modelo más negador de los derechos humanos.

- **Modelo Médico-Rehabilitador:** Con los avances de la ciencia, la mejora de la condición humana, y la aceptación de los principios humanistas, se empieza a considerar a las personas con discapacidad como personas que tienen derecho a la vida, aunque sean personas incompletas o que tengan que ser “curadas” de su enfermedad o falta. Como la explicación es conocida (el origen lo provocó tal enfermedad, o tal accidente) se considera que se podrá modificar, “desahacer” o reparar el daño. Pero este modelo, además de ser una falacia ya que la supuesta curación ideal no va a llegar nunca, tiene un gran inconveniente: las personas con discapacidad sigue estando por debajo de aquellos que saben y les van a curar. Son “pacientes” que no tienen ni la capacidad ni los conocimientos para intervenir en su propia vida y deben delegar todo ello en las personas que saben: los científicos o los médicos. Es un modelo jerárquico / paternalista (“el sabio curará / rehabilitará al pobre inválido”) que impide que la persona sea artífice de su propia vida. En relación a los derechos humanos, se les reconocen sólo aquellos derechos humanos básicos: a la vida y a la salud, pero se les niegan otros tantos, igualmente importantes: a la autodeterminación personal y a la libertad de elección.
- **Modelo Social:** el modelo social pone el acento sobre las causas sociales de la discapacidad y considera que la discapacidad “engloba las deficiencias, limitaciones en la actividad, o restricciones en la participación” Fue en el año 2001 cuando la OMS le dio el empujón definitivo y saltó a la palestra

logrando un gran eco: según la nueva teoría, la discapacidad no es el problema de una deficiencia de la persona, sino que tiene que ver con la interacción que esa persona (con esa deficiencia concreta) pueda tener con su medio concreto y su nivel de participación social, en función de las facilidades (facilitadores) o las barreras u obstáculos (restringidores) de los que disponga, con el fin de lograr su participación en la sociedad. Por poner un ejemplo, este modelo explica, pues, claramente por qué no es lo mismo ser un amputado en Noruega que en Benín, ya que la misma deficiencia (la falta de la pierna) no provoca las mismas limitaciones (discapacidad) por el tipo de sociedad.

Por tanto, el axioma es: “la persona con discapacidad es capaz, y tiene todos los derechos humanos”, y lo que se debe hacer es eliminar las barreras sociales / personales / ideológicas / políticas para lograr que pueda gestionar su propia vida de forma autónoma, facilitándole los medios materiales y/o sociales para que pueda participar en la sociedad.

Es el modelo por excelencia de los derechos humanos, y es el caldo de cultivo en que la Convención pudo ver la luz y resonar ampliamente.

Llegados a este punto, hay que añadir dos nuevos modelos, que no están comúnmente aceptados, pero que presento ya que desarrollan el modelo social y perfilan el futuro.

- **Modelo de las Capacidades:** se basa en las teorías de Martha Nussbaum (“*enfoque de las capacidades*”), quien desde la filosofía moral reivindica la “justicia social” y preconiza un modelo en el que *todo el mundo* pueda sentirse incluido y tratado *con justicia* (incluidos los animales no humanos). Es decir, no se reivindica la mera existencia, sino la existencia *con justicia*. Por ello el progreso ha de ser justo, y debe garantizar el disfrute de las diez capacidades humanas básicas, que son las que otorgan dignidad a la vida y a la persona humana (vida; salud física; integridad física; sentidos, imaginación y pensamiento; emociones; razón práctica; afiliación; otras especies; juego; y control sobre el propio entorno).

Sólo cuando se tienen asegurados estos derechos básicos es cuando podemos decir que tenemos una vida plena y digna.

Este modelo se enfoca no sólo hacia los derechos humanos, sino que va más allá, y reivindica claramente unos “derechos humanos justos” –valga la redundancia conceptual– ya que se trata de vivir con dignidad (esa “dignidad inherente al ser humano” tan reivindicada). La crítica posible a este modelo es que cuando una persona con discapacidad, por sus propias características, no puede llegar a gozar de todas estas capacidades (p. ej. no va a poder vivir una vida social como la mayoría, su salud no es buena, no tiene capacidad plena de decisión, etc.), eso implicaría que “pierde” su dignidad humana. La respuesta que aporta Nussbaum es que mientras se den las principales –capacidad de relación, de amar y de moverse y jugar– sí existe vida humana. La siguiente pregunta sería, entonces, qué pasa con las personas en estado de coma, por ejemplo... De todas formas, el aporte es la visión de “calidad de la vida humana” y la definición que hace de las condiciones necesarias para esa calidad; ello implica que la sociedad tiene que trabajar para facilitar, de todas las formas posibles, que toda persona pueda alcanzar estas capacidades.

- **Modelo de la Diversidad:** es un modelo incipiente, aún en desarrollo, teorizado por personas con discapacidad y que aporta una nueva óptica complementaria al modelo social, el cual trasciende: se trata de aceptar la *diversidad* de la especie humana, y no entrar en el binomio “capacidad-discapacidad” que al fin y al cabo siempre será comparativo y perjudicial para la persona con discapacidad. Defienden que hay que entrar de lleno en el concepto de la *dignidad inherente* que destila la concepción actual de los derechos humanos, y la aceptación de la diversidad –inherente también al ser humano–, llegando a proponer un concepto nuevo (*diversidad funcional* y “*persona con diversidad funcional*”) para denominarse. Diferencian dos tipos de dignidad: la “extrínseca” que sería la jurídica, y la “intrínseca” o moral; y consecuentemente basan sus ejes

de intervención en la actuación legislativa / judicial (tomando la Convención como referencia) y en la defensa de la dignidad en el terreno de la bioética.

Queda clara la evolución que ha tenido el concepto de discapacidad, tanto conceptual como de derechos. Hemos pasado de una concepción al margen de los derechos humanos a una concepción “post-derechos humanos”: estamos entrando en los derechos humanos de calidad, y en la bioética.

Y resulta que esa gran evolución conceptual nos ha abierto otras puertas...

II.3. Discapacidad vs. Dependencia

Hemos analizado hasta ahora el concepto de discapacidad, y hemos ya arañado la siguiente realidad: la discapacidad es una realidad *inherente* al ser humano, y todos pasamos por épocas de discapacidad; de una forma sencilla se podría decir que la discapacidad es una más de las fases de la vida, aunque no sea cronológicamente secuenciada, ya que es transversal a todas ellas.

Así, la página web de Naciones Unidas afirma: “*en los países donde la esperanza de vida es superior a los 70 años, en promedio alrededor de 8 años o el 11,5% de la vida de un individuo transcurre con incapacidades* (sic)” y uno de los indicadores que maneja la OMS es “esperanza de vida sana”, diferente evidentemente al concepto de “esperanza de vida”. Está claro, pues, que no es lo mismo vivir, que vivir sin discapacidad o sin dependencia.

Siguiendo el modelo de la CIF, la discapacidad es un término genérico que indica la relación negativa entre un individuo concreto con respecto a su participación social en su realidad concreta. Es evidente, visto y oído todo lo anterior, que el problema nunca es la deficiencia (definida en la CIF como un “problema en las funciones o estructuras corporales, tales como una desviación significativa o una pérdida”) sino la interacción que esa deficiencia me impida tener con mi medio actual, y si conseguiré los facilitadores necesarios para que esa deficiencia no se convierta en limitante o en un obstáculo para mi participación social. Es decir, si podré participar en la sociedad como miembro de pleno derecho y

hacer lo que yo quiera con mi vida, si podré ser autónomo.

Por ello, para seguir avanzando, hemos de introducir el concepto de dependencia, y aclarar la diferencia entre discapacidad, autonomía y dependencia. Reconozco que es un tema proceloso, y que la confusión existente es mayúscula.

La primera confusión arranca desde el término capacidad o discapacidad, y creo que ya está claro que cuanto más abramos el marco conceptual, incluso llegando a “diversidad funcional” que abarcaría cualquier aspecto de la vida humana –en la misma filosofía que la CIF, todo hay que decirlo, puesto que el origen de la CIF era precisamente no catalogar como enfermedad ni como discapacidad, sino como *funcionamiento*, ya que es una clasificación del *funcionamiento*, y de *la salud*, y entenderlo como una relación– cuanto más abramos el marco, pues, más fácilmente podremos incluir todas las situaciones de la vida.

Y la segunda confusión aparece con la autonomía y la dependencia. Veamos, pues, estos términos.

Dependencia, según el Diccionario de la Real Academia Española, tiene como significados “**8. f. Der.** Situación de una persona que no puede valerse por sí misma”. Independiente nos lleva al siguiente significado: “**1. adj.** Que no tiene dependencia, que no depende de otro. **2. adj. autónomo**”. Autonomía, por su parte, significa “**2. f.** Condición de quien, para ciertas cosas, no depende de nadie”. Vemos, pues, que las palabras independencia y autonomía son sinónimos para la Real Academia; luego no tenemos salida –sólo confusión– por esta vía.

Así pues, se cree que independencia es sinónimo de autonomía y vida autónoma. Es decir, se vehicula la idea de que podemos ser independientes (es decir no depender absolutamente de nadie y ser a la vez totalmente capaces de tomar nuestras decisiones y ejecutarlas [autónomos] sin necesidad de los demás), cuando a lo máximo que podemos aspirar es a ser inter-dependientes –iy no es poco!, ya que en ello se basan las relaciones sociales y es una de las pocas fuentes de realización personal–.

Empezando por el término autonomía, hay que entenderla como la capacidad para tomar decisiones y la capacidad de gestionar la propia vida, tal como lo define la propia CIF, cuando habla de Derechos Humanos (d940): *“derecho a la autodeterminación o autonomía; y el derecho a controlar el propio destino”* y cuando habla de “tomar decisiones” (d177): *“elegir una opción entre varias, llevar a cabo la elección y evaluar los efectos (...) o decidir poner en práctica y realizar una tarea de entre varias (...)”*.

Es decir, la autonomía es la capacidad de decidir, diferente a la de obrar, ya que es ahí donde entra el concepto de “dependencia-independencia”.

En relación al término dependencia / independencia, la misma CIF define la independencia de la siguiente forma: *“d 2102 Llevar a cabo una única tarea independientemente (...) dirigir y ejecutar la tarea por uno mismo sin la ayuda de otros”*.

Resumiendo, la autonomía es la capacidad para tomar decisiones y gobernar la propia vida; y la dependencia o independencia será respecto a cosas (ayudas técnicas, accesibilidad...) o personas (asistentes personales, sean éstos amigos, familiares o contratados) que nos permitan hacer lo que nosotros hemos decidido hacer (“autonomía”) y no podemos hacer solos (“dependencia”) (físicamente: andar, comer, subir unas escaleras, viajar en sitios desconocidos; intelectualmente: ayuda en la toma de decisiones, etc.).

Así enfocado, el marco se nos amplía y dentro de una visión más amplia de la discapacidad, es decir yendo más hacia el modelo social y el de la diversidad, podemos incluir como sujetos de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad a todas las personas dependientes, que son muchas más que las personas con discapacidad.

III. La discapacidad y los Derechos Humanos

Hemos hablado de los derechos humanos y de la discapacidad y dependencia. Y la pregunta que me surge es: ¿pero era necesaria una convención específica? ¿no quedaban debidamente cubiertos sus derechos humanos con la Declaración Universal (en adelante la Declaración) de 1948 y los dos Pactos Internacionales de 1966 (ICCPR y ICESCR)?

Hasta que se llegó a la Convención, no se había hecho referencia específica a las personas con discapacidad. De todas formas, aunque no citen literalmente la discapacidad o la dependencia, estos tratados pueden proteger, o ayudar a proteger, de la doble discriminación.

No hace falta insistir demasiado para que los espíritus avisados se den cuenta de la carga que supone la doble discriminación. Según la ONU:

- El 80% de las personas con discapacidad vive en países en desarrollo, según el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo.
- En la mayoría de los países de la OCDE, las mujeres tienen una incidencia más alta de discapacidades que los hombres.
- Las mujeres y las niñas con discapacidad son particularmente vulnerables al abuso.
- Según la UNICEF, el 30% de los jóvenes de la calle tienen discapacidad.
- La mortalidad correspondiente a los niños con discapacidad puede alcanzar hasta un 80% en países donde la mortalidad de menores de cinco años en su totalidad no alcanza el 20%.

En relación a la situación más cercana a nosotros, según el CERMI:

- El 74,79% de mujeres con discapacidad en España tienen estudios primarios o sin estudios, y el analfabetismo llega al 6,74% (3,66% para los hombres).
- El 19,70% de mujeres con discapacidad está en paro (frente al 16,20% de mujeres o al 12,80% de hombres con discapacidad).
- Se estima que el 40% de las mujeres con discapacidad sufre o ha sufrido violencia de género.

Y respecto a la Declaración Universal, ¿qué podemos decir? Pues que los 30 artículos de la Declaración están todos ellos recogidos de una manera u otra en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ICRPD)

Entonces ¿qué aporta la Convención?

Dentro de las teorías según las cuales una con-

vinción más específica protege más los derechos de ese colectivo concreto, está claro que la ICRPD cumple ampliamente este objetivo y protege una serie de derechos específicos de las personas con discapacidad que no quedan recogidos (o no son de aplicación) en otras convenciones anteriores.

Leyendo la Convención, yo destacaría las siguientes ideas clave, algunas de las cuales habían sido ya recogidas y otras que hacen su primera presentación pública mundial:

- La discapacidad como parte de la diversidad humana (art. 3 d).
- El derecho al ejercicio directo (no por terceras personas) de la capacidad jurídica. (art. 12 y 13).
- El derecho a vivir de forma independiente, a ser incluido en la comunidad y no ser obligado a vivir en una institución, con el derecho a elegir con quién, dónde, cómo vivir y a ver respetada su intimidad en todo momento (art. 18, 19 y 22).
- El valor de las contribuciones a la sociedad de las personas con discapacidad (preámbulo y art. 8).
- El derecho de las personas con discapacidad a participar en la toma de decisiones, especialmente en lo que les atañe (preámbulo y art. 29).
- Las dobles discriminaciones (mujer; niños y niñas; rural-urbano).
- El derecho a la accesibilidad al entorno físico, y a la información y las comunicaciones, tanto en zonas urbanas como rurales (art. 9)
- Derecho a una educación inclusiva (art. 24).

Resumiendo, podríamos decir que la ICRPD consolida la visión social de la discapacidad, valora a las personas con discapacidad como partícipes y como miembros activos de esta sociedad, a la que también hacen aportaciones significativas, y remacha varias ideas ya anunciadas anteriormente, como por ejemplo la igualdad de oportunidades,

la accesibilidad universal, la educación inclusiva, y la necesidad de contar con las personas con discapacidad para la toma de decisiones (haciendo de altavoz para el lema tantas veces coreado por ellas: “Nada sobre nosotras sin nosotras”).

IV. Conclusiones

La discapacidad (diversidad funcional) ha recorrido un largo camino en los últimos 60 años, y el cambio ha sido espectacular. Este cambio se debe, en mi opinión, sobre todo a la lucha llevada a cabo por las personas con discapacidad, reivindicando sus derechos humanos a ultranza, haciéndose ver y oír a costa de sus propias vidas, y aportando multitud de ideas para la reflexión, e iniciativas que han llevado a que estén presentes en el mundo que hoy conocemos. O que, al menos comparativamente, lo estén mucho más que hace unos años.

No puedo dejar de citar aquí el Movimiento de Vida Independiente, que ha sido uno de los tractores de la díaada derechos humanos-discapacidad, y que sigue luchando para ir más allá de la Convención y seguir trascendiendo el modelo. Vaya para ellos mi tributo de admiración por su valor, coraje y lucidez.

Posiblemente haya sido el contacto con las personas con discapacidad –encontrarlas en la calle, hablar y trabajar con ellas, asimilar que todos tenemos discapacidades y que todos somos “candidatos” a la discapacidad y la dependencia– lo que ha hecho surgir la comprensión y la disminución de los prejuicios, y no el aumento de la discriminación⁸, ya que las personas autodenominadas “normales” no han vivido la integración –o el principio de integración hasta ahora logrado– como una amenaza.

De este modo, hemos pasado de ver “sujetos pasivos” a tener al lado a personas (con discapacidad, diversas y diferentes a nosotros/as) que luchan por sus derechos, igual que nosotras y nosotros.

Y llegó la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Pero reconozco que

⁸ Sociológicamente, el aumento del contacto con el grupo discriminado puede producir dos efectos contrapuestos: una mayor discriminación al percibirse como una amenaza, o una mayor aceptación al darse un mayor conocimiento y dejar de percibirlo como “diferente”. Ver Solé, 2009.

no sabría decir si era necesaria o no.

Estoy convencido de que ha sido, y es, un elemento clave hoy en día... pero ¿era necesaria? Probablemente la respuesta es sí, una vez iniciado el camino de las convenciones “particulares”. En efecto, las convenciones particulares se iniciaron para proteger a colectivos concretos, y el no aparecer en la “foto” –es decir, no tener una “convención” propia– convertía a ese colectivo en “invisible”. Visto así, la Convención era indispensable.

No obstante, había otra opción: no “devaluar” el contenido de la Declaración Universal y aplicarla a todo el mundo en todas las circunstancias, ya que una de las críticas que se puede hacer a la profusión de declaraciones es que se “devalúan” entre sí. Y, curiosamente, la nueva tendencia que apunta el movimiento de las personas con discapacidad (el modelo de la diversidad llega a la conclusión de que hay que dar *el mismo valor a todas las vidas y dar los mismos derechos a todas las personas*) ¿no nos resuena claramente igual al brillante artículo 1º de la Declaración Universal de los Derechos Humanos?

Artículo 1

Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros.

Aún así, el viaje ha valido la pena... No ha sido en balde el recorrido, y como dice el poeta Kavafis, el viaje a Ítaca –los derechos humanos– ha sido más importante que el lugar al que hemos llegado, porque mientras tanto hemos podido reflexionar y aprender juntos varios puntos importantes:

- Conviene trascender el binomio antitético “capacidad / discapacidad”, que es comparativo y está sesgado hacia la capacidad (¿quién va a decidir ser “no-capaz”, aunque lo aceptemos como parte de la vida?) e ir hacia el modelo de la diversidad, aceptándola como riqueza inherente a la existencia humana. Y aún más habrá que trascender el binomio “enfermedad–salud” por ejemplo cuando hablamos de salud mental.
- A fin de lograr la integración real, lo que marca no es la diversidad ni la discapacidad, sino el nivel de ayuda que necesitemos –en

función de nuestra dependencia– para ejercer nuestra autonomía personal. En ese sentido, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad hay que entenderla también como los derechos de las personas en situación de dependencia.

- Los derechos son un valor en sí mismos, y han de ser de calidad. El “enfoque de las capacidades” de Nussbaum parece una interesante línea de trabajo a explorar a fin de fijar la calidad de esos derechos.
- La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad abre varias vías importantes, de las cuales, en mi opinión, habría que priorizar –por novedosas– las siguientes:
 - Nuevo paradigma de vida en la comunidad. La Convención da un giro copernicano a la forma de vida: preconiza la no institucionalización, la asistencia personal y garantiza el derecho absoluto a la vida privada también en institución.
 - Devolución de la capacidad jurídica total a todas las personas y proporcionar las ayudas necesarias para ejercer la autonomía personal cuando sea necesario. He aquí otro giro copernicano: no hay personas “incapaces jurídicamente” sino personas que necesitan ayuda...

Y hay que seguir insistiendo en otras dos líneas básicas para evitar la falta de participación social:

- Educación inclusiva universal, para fomentar la igualdad de oportunidades.
- Accesibilidad universal (no sólo física y urbanística, sino también a las Tecnologías de la Información y la Comunicación, incluidas las nuevas tecnologías)

Como decíamos, hemos hecho un largo camino, y queda todavía un gran trecho por recorrer, y no sería realista pensar que este camino va a ser sencillo. Estamos en un momento importante para los derechos humanos ya que tras el periodo de “consolidación” vivimos un periodo de “turbulencias”: los derechos humanos se ven acosados por la globalización y el neo-capitalismo, que los viven como un freno. Nos agitan el trapo rojo “terrorismo vs. seguridad” para que embistamos, olvidando que tras el trapo rojo se

esconde normalmente la puntilla... en este caso, la puntilla a los derechos humanos.

Y en esta pérdida de derechos, las personas con discapacidad –como cualquiera que no cumpla el “patrón” de ciudadano productivo y/o consumidor, es decir, quien necesite ayuda de otras personas para poder realizar una vida autónoma– esas personas, pues, van / vamos a salir malparadas.

En efecto, la globalización clasifica a las personas como “útiles”, frente a personas “inútiles”, mediado según la productividad (y/o el consumo).

No puedo, pues, sino concluir con Colin Barnes que “*las soluciones propuestas para los problemas con los que se encuentran las personas con discapacidad es improbable que logren resultados positivos si no se da un cambio radical en la ideología, la política y las prácticas, tanto a nivel*

nacional como internacional”.

Este camino sólo lo podremos hacer si avanzamos en el reconocimiento de la diversidad como riqueza humana y de la dignidad inherente a todas las personas y en todos los casos. Y, yendo más lejos, para que las personas con discapacidad puedan sentirse totalmente integradas, tenemos que conseguir tres cosas:

- la redistribución (de la riqueza),
- el reconocimiento (de las diferencias) y
- la representación (obtener representación política y pública).

Y, tal como concluye Cachón refiriéndose a los emigrantes, pero válido, como él mismo anota, para todos los colectivos discriminados: “*Sobre estas bases se puede avanzar en la construcción de una sociedad (más) justa*”.

Bibliografía

1. De Lorenzo García, R.: *La convención de Naciones Unidas sobre discapacidad y su impacto en el derecho español*. Ponencia presentada en el 8º Congreso Nacional ASPAYM “I+D+I en el abordaje de la lesión medular” Oviedo noviembre 2009.
2. Romañach Cabrero, J.: “Bioética al otro lado del espejo: la visión de las personas con diversidad funcional y el respeto a los derechos humanos” A Coruña, Diversitas Ediciones, 2009.
3. Organización Mundial de la Salud (OMS): “*CIF. Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud*”. Madrid, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 2001.
4. Querejeta González, M.: “*Discapacidad y Dependencia. Unificación de criterios de valoración y clasificación*” Madrid, IMSERSO, 2004.
5. CERMI: “Derechos humanos y discapacidad. Informe España 2009” Aprobado el 27-5-2010. Accesible en: www.convenciondiscapacidad.es
6. Barnes, C.: “Discapacidad, política y pobreza en el contexto del Mundo Mayoritario” Política y Sociedad, Vol. 47 nº 1, 2010.
7. Cachón, L.: “Discriminación e instituciones públicas (en España)” en Urrutia, G. (coord.): *Derechos humanos y discriminación. ¿Nuevos o continuos retos?* Donostia-San Sebastián, DFG Dep. Derechos Humanos Colección Derechos Humanos nº 14, 2009 pp. 188-219.
8. Solé, C. (2009): “Discriminación y derechos humanos: ¿qué entendemos por discriminación y cuáles son sus principales ámbitos de expresión?” en Urrutia, G. (coord.): *Derechos humanos y discriminación. ¿Nuevos o continuos retos?* Donostia-San Sebastián, DFG Dep. Derechos Humanos Colección Derechos Humanos nº 14, 2009 pp. 23-39.

- Aceptado: 6-10-10.

Contacto:

Xabier Urmeneta • Diputación Foral de Gipuzkoa • xurmeneta@gmail.com