

Presentación escrita al CDPD sobre su nota conceptual referida al artículo 27 (derecho al trabajo y al empleo)

Introducción

1. Este escrito fue preparado por la *Sexual Rights Initiative* (SRI, Iniciativa por los Derechos Sexuales). La Iniciativa por los Derechos Sexuales es una coalición de organizaciones nacionales y regionales con sede en Canadá, Polonia, India, Egipto, Argentina y Sudáfrica que trabajamos juntas para lograr avances en los derechos humanos relacionados con la sexualidad en Naciones Unidas.¹
2. En este escrito comenzamos proponiendo que el Comité realice un análisis interseccional reconociendo que existen sistemas, estructuras e instituciones capacitistas, sexistas y patriarcales que definen lo que se entiende por “productividad” y por “dependencia”. Luego subrayamos cómo el pleno disfrute de los derechos sexuales y reproductivos, entendido en un sentido amplio, implica la redistribución de recursos, legitimidad y poder, condicionando de esa manera el acceso al trabajo y al empleo, así como la posibilidad de conservarlos. A su vez, el acceso al trabajo y al empleo afecta el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos. A modo de conclusión, se proponen cambios estructurales para favorecer el acceso al trabajo y al empleo, así como a los sistemas de salud, educación y protección social.
 1. **El derecho a no trabajar y aun así contar con las condiciones materiales para vivir y disfrutar de la vida**
3. Los análisis de género siempre deben estar insertos en un marco de referencia que reconozca las estructuras/desequilibrios/asimetrías de poder a nivel individual, social e institucional. Como el género y la sexualidad son conceptos profundamente simbólicos y culturalmente significativos, afectan muchos otros aspectos de la vida humana y se ven afectados por ellos. La perspectiva interseccional es fundamental para entender cómo operan la sexualidad y el género en la vida y, de manera abrumadora, en el derecho. Para entender y abordar las violaciones a los derechos humanos relacionadas con la sexualidad y el género es necesario reflexionar acerca de las vidas y los cuerpos en forma holística porque la raza, la discapacidad, la etnia, la clase, las creencias religiosas y las ubicaciones geográficas influyen en cómo cada persona vive su sexualidad y su género. Pero también la sexualidad y el género determinan cómo las personas, comunidades y estados interpretan sus contextos, leyes y políticas.²

¹ <https://www.sexualrightsinitiative.com/es>

² Sexual Rights Initiative, *Advancing Sexual Rights for All* [Documento de posición], *Disponible (en inglés) en:* <https://www.sexualrightsinitiative.com/sites/default/files/resources/files/2019-05/Advancing-Sexual-Rights-for-All-Full-Paper-FINAL.pdf>

4. Prácticas como las esterilizaciones forzadas, el aborto y la anticoncepción ponen de manifiesto las desigualdades en las estructuras de poder que dominan las vidas de mujeres y niñas con discapacidad. De manera consistente, los órganos de tratados han reconocido que los Estados someten a las mujeres marginadas a procedimientos médicos involuntarios que incluyen esterilizaciones, abortos y anticoncepción forzados o por coerción.³ La eugenesia tiene sus raíces en el sexismo, el racismo y el capacitismo, todas fuerzas que permiten y alientan la esterilización forzada y que prevalecen bajo distintas formas, entre ellas el legado del control poblacional pensado desde la supremacía blanca y la teoría del reemplazo que han resurgido en la vida política actual.⁴ Sin embargo, los efectos de la eugenesia no se limitan al ámbito de la reproducción.
5. A lo largo de su historia, la eugenesia se ha basado en las nociones de “degeneración social” y “degeneración racial” que han ido cobrando diferentes formas pero siempre ligadas a las crisis sociales y económicas, la criminalidad, la pobreza y la ausencia del “progreso” esperado.⁵ La “degeneración social” se definió a partir de la raza, la capacidad mental y los estándares morales relacionados con la sexualidad.⁶

“En consecuencia, los eugenistas señalaron a las personas negras e indígenas, a cualquiera que no fuera física o mentalmente ‘normal’ y a aquellas personas, sobre todo mujeres, que no cumplieran con los estándares morales acerca de la sexualidad. [...] Experiencias eugenésicas en Estados Unidos, Canadá y Colombia muestran cómo el concepto médico de ‘debilidad mental’ se creó y se desarrolló en torno a valores morales relacionados con la **sexualidad y el alcohol, la productividad económica y la eficiencia, y el rechazo social [por ...] raza y clase.**”⁷ [subrayado nuestro]
6. El género, la sexualidad, la raza, la clase y la discapacidad constituyen la base de las categorías morales que formulan los eugenistas. Estas estructuras determinan la política estatal al momento de definir “productividad” y “dependencia” e influyen sobre las regulaciones acerca del trabajo, el acceso a sistemas de salud y a la seguridad social.
7. Existe una gran cantidad de análisis feministas acerca de la influencia del género en el ámbito del trabajo, reconociendo que la tradicional división entre trabajo doméstico y trabajo

³ Ver, p.je. UN Doc. CEDAW/C/MDA/CO/6 (2020), para. 40(c); UN Doc. CERD/C/UZB/CO/10-12 (2020), para. 12; UN Doc. CCPR/C/CZE/CO/4 (2019) para. 22; UN Doc. E/C.12/SVK/CO/3 (2019), para. 45; UN Doc. CRPD/C/IND/CO/1 (2019), para. 36; UN Doc. CRC/C/MLT/CO/3-6 (2019), para. 28; UN Doc. CAT/C/PER/CO/7 (2018), para. 37.

⁴ Iniciativa por los Derechos Sexuales, Declaración conjunta de la sociedad civil, 42ª sesión del Consejo de Derechos Humanos – Día Internacional del Aborto Seguro, 28 de setiembre de 2019. *Disponible en:* <https://www.sexualrightsinitiative.com/es/resources/declaracion-conjunta-de-la-sociedad-civil-42a-sesion-del-consejo-de-derechos-humanos-dia>

⁵ Natalia Acevedo Guerrero, *The medical discourse and the sterilization of people with disabilities in the United States, Canada and Colombia: From eugenics to the present* (Tesis), pp. 100-101. (2015)

⁶ Id.

⁷ Id. “Más específicamente, los eugenistas utilizaron la metodología de los test de inteligencia para identificar quiénes eran ‘aptas/os’ para el matrimonio y la reproducción, y quiénes eran “no aptas/os” y se les debía institucionalizar, segregar o esterilizar. Es posible afirmar que estos métodos les permitieron a los eugenistas medicalizar y estandarizar la selección de pacientes a quienes se les aplicarían esas medidas y por lo tanto justificar racionalmente la relación entre debilidad mental y las personas afrodescendientes, inmigrantes, indígenas, pobres, mujeres promiscuas, alcohólicos, personas con enfermedades venéreas, trabajadoras sexuales y quienes vivían en la costa, entre otros grupos ‘inmorales’ o ‘problemáticos’”.

productivo es de naturaleza patriarcal. Para resumirlo de manera muy básica: en la familia son las mujeres quienes realizan la mayor parte del trabajo y el hombre “jefe del hogar expropia la plusvalía generada por ellas, [...] formada tanto por el valor de uso del que se apropia como por el tiempo de descanso del que disfruta al no realizar ese trabajo él mismo.”⁸ La “unidad económica” que es la familia define entonces a las mujeres como “dependientes”, aun cuando en realidad son los hombres los que dependen del trabajo que se produce en el hogar.⁹ En esta organización económica los hombres (o la masculinidad) se convierten en “norma”, en la versión idealizada de la “productividad” y la “eficiencia”.

8. La noción neoliberal del actor autónomo, la idea de que cada persona es completamente dependiente o por el contrario completamente independiente, también subyace a otros aspectos fundamentales relacionados con la autonomía, como la capacidad jurídica. El actor autónomo ha sido construido como concepto androcéntrico por el que los hombres (la norma) son seres racionales, autosuficientes y atomizados que utilizan su racionalidad humana objetiva para analizar las situaciones y tomar las mejores decisiones posibles. Las feministas han criticado esta noción de autonomía afirmando que genera la falsa creencia de que los seres humanos somos sujetos aislados y alienados. El mito del actor autónomo no toma en cuenta que por lo general las personas deciden de manera relacional, evaluando las experiencias de otras y otros, escuchando sus consejos y lo que pueden percibir de las consecuencias. La toma de decisiones no es algo estático sino que evoluciona a medida que la persona tiene más oportunidades de tomar decisiones (y de equivocarse al hacerlo). La autodeterminación no se construye en aislamiento sino que es producto de experiencias relacionales y condiciones materiales.
9. Los estados utilizan estándares racistas y patriarcales de normalidad y a lo largo de la historia han considerado a las personas con discapacidad como improductivas y esencialmente dependientes. La falta de “producción” sumada a la “demanda permanente de cuidado” generan la etiqueta y el estigma de ser una carga. Además en la mayoría de los casos, los sistemas de apoyo que necesitan algunas personas con discapacidad para acceder al trabajo y al empleo en igualdad de condiciones no están contemplados por los sistemas de protección social y tienen que ser costeados a nivel individual. El capitalismo ordena que a las personas consideradas improductivas no se les debe otorgar el apoyo que necesitan para participar.
10. Retomando nuestro ejemplo inicial, la eugenesia categoriza a las personas con discapacidad como improductivas y busca eliminarlas, mientras que el capitalismo busca excluirlas.¹⁰ La exclusión no inhibe que sean explotadas pero en la mayoría de los casos no como trabajadoras/es formales sino como sujetos de cuidados “que generan ganancias infinitas

⁸ Lakshmi Lingam & Tattwamasi Paltasingh, ‘Production’ and ‘Reproduction’ in *Feminism: Ideas, Perspectives and Concepts*, IIM Kozhikode Society & Management Review. 2014;3(1):45-53.

⁹ Id.

¹⁰ La exclusión también puede resultar en la muerte de las personas excluidas cuando se las priva de sus medios básicos de subsistencia e incluso puede retomar el discurso eugenésico. En Colombia, por ejemplo, hombres jóvenes con discapacidad fueron víctimas de ejecuciones extrajudiciales perpetradas por el ejército que luego exhibió sus cuerpos como bajas en combate para obtener beneficios y recompensas. Eligieron a esos jóvenes como víctimas porque consideraban que no eran productivos para la sociedad. Ver: <https://www.jep.gov.co/especiales1/macrocasos/03.html>

para la industria de la salud [...] dada su necesidad eterna de ser habilitadas, rehabilitadas, ‘curadas’, ‘protegidas’ por la industria de la salud, ‘protegidas’ por la industria de la educación ‘especial’ y ‘protegidas’ por ambientes laborales diseñados especialmente para ellas.”¹¹ Ninguno de estos sistemas segregados promueve la independencia o la participación de las personas con discapacidad sino que solo sirven para excluirlas aún más: de la atención a la salud en sus propios términos, de la educación común de calidad y del trabajo como parte de la fuerza laboral reconocida como tal.

11. La construcción de las personas con discapacidad como víctimas y dependientes ejerce su impacto por fuera del mundo del trabajo y el empleo. Por ejemplo, pensar en las personas con discapacidad como dependientes automáticamente las excluye de muchos procedimientos migratorios. Varios países tienen legislaciones de inmigración discriminatorias que prohíben la migración de personas con discapacidad asumiendo que no podrán trabajar y mantenerse a sí mismas,¹² lo que refuerza estereotipos acerca de la productividad y las personas con discapacidad como una carga. Esto puede ocasionar que se las detenga y que, debido a leyes procedimentales discriminatorias, se las derive por la fuerza a instituciones sanitarias.¹³

2. Las estructuras de poder están incrustadas en el marco de referencia y en las prácticas jurídicas

12. Los programas y políticas a través de los cuales los Estados intentan garantizar los derechos de las personas con discapacidad imponen requisitos que a lo largo de la historia han escudriñando sus cuerpos, las han etiquetado abiertamente de improductivas, no aptas y anormales, llegando incluso a emplear porcentajes para medir su productividad o su grado de normalidad.¹⁴ Las evaluaciones de la discapacidad, con todo el poder de la medicina y de las nociones capitalistas de productividad, consideran que la autonomía y la agencia son incompatibles con la discapacidad. Fijan estándares muy altos para alcanzar y mantener el reconocimiento legal de la discapacidad, proveyendo de incentivos para “medir más” en discapacidad y “medir menos” en autonomía, incentivos para deshumanizarse. Estas evaluaciones responden a los mismos sistemas capitalistas y patriarcales que vigilan y estigmatizan los cuerpos de mujeres, adolescentes, trabajadoras sexuales, personas que

¹¹ Facundo Chávez Penillas & Stuart Schrader, *Crisis, Class, and Disability in Argentina: Red por los Derechos de las Personas con Discapacidad*, Disability Studies Quarterly Vol. 32 No 3 (2012). Disponible (en inglés) en: <https://dsq-sds.org/article/view/3274/3107>

¹² Ver p.ej. U.N. Doc. CRPD/C/KOR/CO/1 (2014), paras. 35-36; U.N. Doc. CRPD/C/ARE/CO/1 (2016), para. 49-50; U.N. Doc. CRPD/C/ARG/CO/1 (2012), para. 45-46; U.N. Doc. CRPD/C/SVN/CO/1 (2018), para. 29-30; U.N. Doc. CRPD/C/ARN/CO/1 (2016), para. 29-30.

¹³ Ver p.ej. “La inmigración a Australia se rige por la Ley de Migración, que está explícitamente exenta de cumplir con la Ley contra la Discriminación por Discapacidad. Mientras que discriminar por discapacidad es ilegal en Australia, el Departamento de Inmigración y Asuntos Multiculturales (DIMA, en inglés) está exento de cumplir con esta ley frente a potenciales migrantes o solicitantes de refugio que sean personas con discapacidad r”. Council of Canadians with Disabilities, *Disability & Immigration Law in Australia*, Disponible (en inglés) en : <http://ccdonline.ca/en/socialpolicy/access-inclusion/disability-and-immigration-law-in-australia>

¹⁴ Ver p.ej. CRPD, Investigación relativa al Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte realizada por el Comité en virtud del artículo 6 del Protocolo Facultativo de la Convención, UN. Doc. CRPD/C/15/R.2/Rev.1 (2016), para. 12.

viven con VIH, lesbianas, gays, bisexuales, transgénero, disidentes del género y personas intersex, restringiéndoles el disfrute de sus derechos.

13. Políticas y sistemas de los Estados a menudo condicionan la cobertura al estatus familiar. “El jefe” del hogar que realiza el trabajo “productivo” paga una contribución que le garantiza a él un acceso directo a los sistemas de protección social y salud, mientras que al resto de la familia, que se dedica al trabajo reproductivo impago y no reconocido¹⁵, se les da acceso como dependientes. Esta situación en la que el acceso a recursos depende de las relaciones familiares otorga a las familias de las personas con discapacidad un mayor poder y control sobre sus vidas.¹⁶ Esto resulta particularmente peligroso para las mujeres con discapacidad que muchas veces tienen menos autonomía que sus pares hombres como producto de normas de género patriarcales. Sus familiares a veces pueden presionarlas para que permanezcan en situaciones que no las satisfacen, que las hacen desdichadas y donde es posible que también sufran violencia. Este control sobre el acceso de las personas con discapacidad a recursos económicos y servicios de salud puede compararse con las restricciones a su capacidad jurídica que confieren a las parejas de mujeres con discapacidad la custodia legal de las mismas: la concesión de un poder excesivo a tutores que ahora pueden controlar todos los aspectos de las vidas de las mujeres con discapacidad.
14. Las mujeres con discapacidad a veces tienen que trabajar en el ámbito informal y no en el formal para no perder los beneficios o la cobertura de salud que ellas o sus familias reciben por su “estatus dependiente”. Si entraran a trabajar en el sistema formal, no podrían cumplir con el requisito de demostrar una “dependencia” permanente. Si eligen el empleo formal, pueden perder servicios de los que depende su propia vida. Y dado que su acceso al trabajo ya está condicionado por la falta de ajustes razonables, por el sexismo y el hostigamiento en el lugar de trabajo, entre otros factores, resulta razonable que elijan la estabilidad que les ofrecen los programas estructurados en torno a la idea de su dependencia. Estas políticas son la trampa de la pobreza y han creado graves barreras y frenos para las mujeres que procuran conseguir o conservar empleos, excluyéndolas de la igualdad de salarios y la independencia económica.
15. Además, es posible que a las personas que perciben beneficios por discapacidad no se las cuente como desempleadas sino como económicamente inactivas. La tasa de inactividad es el porcentaje de población en edad de trabajar que no está empleada ni buscando empleo. En muchos países, las tasas de desempleo de las personas con discapacidad son relativamente bajas, pero sus tasas de inactividad son elevadas.¹⁷ En otras palabras: su desempleo es bajo porque a las personas con discapacidad se las excluye permanentemente del mercado laboral ya que cuentan con pensiones por discapacidad. Los Estados deben

¹⁵ Mignon Duffy, *Doing the Dirty Work: Gender, Race, and Reproductive Labor in Historical Perspective*, *Gender and Society*, vol. 21, no. 3, 2007, pp. 315–317.

¹⁶ En algunos casos, las personas con discapacidad (más frecuentemente, las mujeres) pierden sus beneficios por discapacidad debido a los ingresos de su pareja, lo que empuja a toda la familia a la pobreza o la mantiene allí por la condición de discapacidad de una de sus integrantes.

¹⁷ Ver p.ej. las estadísticas sobre discapacidad y acceso al mercado laboral de Eurostat, *Disponibles (en inglés) en:* <https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/pdfscache/34420.pdf>

revisar sus investigaciones y estadísticas de información nacional sobre trabajo, empleo y protección social para desagregarlas por discapacidad y género. Se deben reformar los sistemas de apoyo y las políticas relacionadas con la discapacidad para que la elegibilidad y el acceso a ellas no dependan de los medios con que cuentan las personas ni de sus vínculos familiares y no les exijan estar desempleadas, para así dejar de perpetuar el ciclo de la pobreza.¹⁸

16. Para las mujeres con discapacidad el trabajo doméstico impago puede aparecer como la única opción, y también sus familias pueden obligarlas a realizarlo si piensan que ellas no podrán trabajar de otras maneras. Las barreras para integrar la fuerza laboral, el estigma, el miedo a que sus hijas con discapacidad sean hostigadas o violentadas, el poco valor que las familias les asignan a estas hijas y la falta de apoyo para acceder a la educación formal son algunos de los factores que limitan las opciones laborales de las mujeres con discapacidad. Ellas están en una situación precaria en la que si intentan conseguir trabajo perderán el apoyo que les brindan sus familias. Así, sus familias y quienes las cuidan influyen para que las mujeres con discapacidad queden atrapadas en sus hogares sin poder salir y acceder al trabajo o el empleo.

17. El trabajo formal que las sociedades reconocen y valoran se apoya en nociones racistas, capitalistas, sexistas y capacitistas. Las personas que no realizan esa clase de trabajo son demonizadas; se las considera fuera de los límites de la protección del Estado o se piensa que el Estado no necesita prestarles atención porque de eso se encargará la familia patriarcal. Cuando el mérito y la dignidad están atados al trabajo, conceptos como “la gente vaga que tiene una vida fácil gracias a la asistencia social” se usan en contra de las mujeres negras, generando estigmas contra quienes utilizan la protección social:

“Específicamente, el arquetipo de la vaga que tiene una vida fácil gracias a la asistencia social es una mujer cuya decisión irresponsable de tener descendencia fuera del matrimonio la ha llevado a recurrir al estado para que le dé apoyo financiero. Carente de responsabilidad fiscal y sexual, esta mujer constituye una amenaza para el orden social precisamente porque rechaza la idea de que la familia nuclear es importante como célula fundamental de la sociedad [...] Como observara la politóloga Ange-Marie Hancock, las conversaciones políticas para las que las madres pobres de grupos minoritarios constituyen una categoría especial forman parte de una estrategia de ‘divide y reinarás’ con el fin de aislar a las comunidades vulnerables y hacer que las mayorías estadounidenses hagan sentir vergüenza a las personas vulnerables y dependientes en lugar de reconocer que sus necesidades y sus luchas muchas veces son compartidas por otros colectivos dentro de la nación. Si revisamos qué es lo que supuestamente le exigen al estado las vagas que tienen una vida fácil gracias a la asistencia social, apartándonos de la caricatura que han construido las fuerzas conservadoras, podremos entender mejor cómo sería un modelo alternativo de obligaciones entre el Estado y su ciudadanía.”¹⁹

¹⁸ Iris Institute, Disability and Inclusion Based Policy Analysis. Disponible en: <https://irisinstitute.files.wordpress.com/2012/01/is-five-190142-iris-disability-inclusive-lens-eng.pdf>

¹⁹ Camille Gear Rich, *Reclaiming the Welfare Queen: Feminist and Critical Race Theory Alternatives to Existing Anti-Poverty Discourse*, 25 Southern California Interdisciplinary Journal 257 (2016). pp. 260-261

18. Por todo lo antedicho, el Comité no debe caer en la trampa de reforzar estos valores sociales y morales patriarcales, racistas, capacitistas y clasistas en el concepto de trabajo, al apoyarse en puntos de vista tradicionales acerca del trabajo, la productividad y la dependencia. Por el contrario, el Comité debe refutar directamente esas perspectivas reconociendo que tener trabajo no es condición necesaria ni equivale a la dignidad y mérito de las personas. Esos “valores” están atados a la idea de normalidad y deben ser cuestionados, por ejemplo abriendo caminos para la dignidad por fuera del derecho al trabajo y al empleo: en esto consiste el derecho a no trabajar y aun así contar con condiciones materiales para vivir y disfrutar de la vida.²⁰

19. El Comité debe reconocer el trabajo doméstico como trabajo, considerando como tal el trabajo que las mujeres y las niñas con discapacidad probablemente ya están haciendo en sus hogares pero que no se califica como trabajo, no se lo valora y no redunda en apoyo o beneficios. El Comité debe alentar a los Estados a reconocer, valorar y redistribuir ese trabajo. El Comité debe aprovechar esta oportunidad para promover y solicitar más investigaciones e información sobre el trabajo doméstico impago, teniendo en cuenta especialmente factores de género, discapacidad, raza, migración y clase. En la Observación General, será beneficioso abordar la discriminación interseccional en el acceso a la igualdad salarial para quienes realizan trabajos similares, incluyendo la cuestión de los empleos de bajos salarios, y reconocer la existencia de prácticas habilitadas por el sexismo, el racismo, la discapacidad y la clase. También las personas que no trabajan, incluyendo a aquellas que no realizan trabajo doméstico, tienen derecho a acceder a protección social, sistemas de salud y apoyos relacionados con la discapacidad o de otras clases que les permitan vivir sus vidas con dignidad, inclusive mediante la percepción de un ingreso básico universal.

3. El pleno ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos facilita el trabajo “libremente elegido y aceptado”, libre de violencia y de coerción.

20. A las mujeres con discapacidad se las desalienta de acceder al mundo del trabajo formal y se les impide hacerlo. Pese a esto, cuando logran ingresar “un debilitado ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos impacta negativamente en el empoderamiento y el desarrollo de la identidad de las mujeres, niñas y jóvenes con discapacidad, obstaculizando también el ejercicio de otros derechos como el trabajo.”²¹ Los derechos sexuales y reproductivos se materializan a través de una amplia gama de otros derechos que incluyen

²⁰ “Lohana [Berkins] sostenía que la justicia social no es sobrevivir, sino que solo se logra cuando las personas pueden imaginarse la posibilidad de disfrutar de la vida. No había leído a Deleuze, no sabía de la ética del cuidado de sí o propuestas filosóficas por el estilo. Tampoco las despreciaba, sabía que la lucha política es una lucha por el orden simbólico, y supo hacer de su experiencia de vida un hecho político.” Paula Viturro, *El tiempo de la revolución (social) es ahora* EN: La Revolución de las Mariposas. A diez años de La Gesta del Nombre Propio. p. 167. Disponible en: <https://www.algec.org/wp-content/uploads/2017/09/la-revolucion-de-las-mariposas.pdf>

²¹ OIT, UNESCO, UNFPA, *Caja de herramientas para la inclusión laboral de personas con discapacidad. Resumen y recomendaciones para generar condiciones favorables para la inclusión laboral de personas con discapacidad con énfasis en las mujeres*, p. 11. [OIT] Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/publication/wcms_760023.pdf

“el derecho a la vida, a vivir libre de tortura, el derecho a la salud, el derecho a la intimidad, el derecho a la educación, y la prohibición de discriminar.”²²

21. En su Observación General 22 sobre el derecho a la salud sexual y reproductiva, el Comité DESC subraya que la misma va más allá de la atención a la salud. Los determinantes sociales y subyacentes de la salud sexual y reproductiva, incluyendo entre otros el acceso al agua potable y segura, el saneamiento adecuado, la alimentación y la nutrición, la vivienda, condiciones de trabajo y ambientales seguras y saludables, educación e información relacionadas con la salud forman parte de los derechos sexuales y reproductivos.²³ El pleno disfrute de los derechos sexuales y reproductivos facilita las condiciones necesarias para ejercer la autonomía corporal por la que las personas con discapacidad y especialmente las mujeres con discapacidad toman y ponen en práctica decisiones sin estar limitadas por la opresión, la discriminación, el estigma, la coerción, la violencia, la falta de oportunidades o las posibles consecuencias. Solo cuando la posibilidad de decidir no sea una ilusión podremos acceder al trabajo o el empleo “libremente elegido o aceptado” al que se refiere el artículo 27 de la Convención CDPD.
22. La salud sexual y reproductiva es esencial para que las mujeres con discapacidad puedan acceder al trabajo equipadas con mayores recursos. Como lo afirmó la OIT en un estudio realizado en Perú, las restricciones al ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos exponen a las mujeres con discapacidad a un mayor riesgo de sufrir violencia de género.²⁴ Las mismas fuerzas que permiten y causan la violencia fuera del mundo del trabajo hacen que esas situaciones tiendan a reproducirse en el ambiente laboral, afectando la posibilidad de que las mujeres con discapacidad conserven sus empleos o trabajos. La información errónea que les llega a las mujeres con discapacidad a través de profesionales de la salud, instituciones educativas y la sociedad en general, basada en estereotipos acerca de sus derechos sexuales y reproductivos, fortalece las barreras que les impiden acceder al empleo. La educación sexual integral puede aportar parte de la información necesaria para que ellas realicen su autonomía corporal. Puede facilitarles el ejercicio de sus derechos sexuales y del autocuidado en este terreno, ayudándolas a negociar las diferencias entre relaciones laborales, amistades y vínculos románticos – entre otros – y a generar alertas frente a posibles situaciones de explotación, acoso o violencia sexual.²⁵
23. Como lo reconoce el Comité en la nota conceptual, a las mujeres se les niegan solicitudes de ajustes razonables tanto por su discapacidad como por su género. Cuando se ofrezcan ajustes razonables, los mismos se deben planificar e implementar teniendo en cuenta que sin justicia

²² OHCHR, Sexual and reproductive health and rights, *Disponible en:*

<https://www.ohchr.org/en/issues/women/wrgs/pages/healthrights.aspx>

²³ Comité DESC, Observación General No. 22 (2016) relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), Doc. ONU. E/C.12/GC/22, para. 7

²⁴ OIT Supra nota 21

²⁵ Id.

de género pueden tornarse inútiles, contraproducentes o incluso perjudiciales. Por ejemplo: cuando en un servicio se pide la interpretación en lengua de señas como ajuste razonable, es fundamental que las usuarias que son mujeres con discapacidad puedan sentirse cómodas cuando necesiten hablar de temas sensibles desde el punto de vista de género.

24. El acoso tiene sus raíces en las mismas relaciones de poder que ya analizamos en este documento y que condicionan la distribución del trabajo pago e impago, formal e informal. Sin embargo, “la noción restringida e individualizada del daño, la discriminación, el acoso y la violencia que se encuentra en la doctrina antidiscriminación y de derechos humanos”²⁶ hace que la mayoría de los análisis que apuntan a las estructuras que causan el daño pierdan el rumbo y no tengan en cuenta medidas que puedan generar cambios estructurales. El abordaje efectivo del acoso va más allá de la capacidad de producir y aplicar regulaciones en el lugar de trabajo que, aunque sean importantes y necesarias, no tienen en cuenta cuán equipadas están las mujeres con discapacidad cuando entran al “mundo del trabajo”.
25. El acoso es otro ejemplo de las estructuras que procuran mantener alejadas del trabajo a las mujeres con discapacidad calificándolas como menos productivas que otras. Como lo señalara la OIT: “Los actos de violencia y acoso contra las personas con discapacidad a menudo están vinculados con estereotipos negativos acerca de su productividad. Las prácticas más notificadas comprenden procedimientos acosadores de control del desempeño, la microgestión y la atribución excesiva de errores, así como comportamientos ‘concebidos para socavar el sentido de identidad de la persona en cuestión como persona competente.’”²⁷
26. Abordar la violencia y el acoso en relación al trabajo y al empleo también exige abordar los requisitos previos específicos para acceder al trabajo en igualdad de condiciones y libre de violencia, explotación y abusos. Estos requisitos previos incluyen: la oferta de ajustes razonables, el acceso a asistencia personal, ser reconocida como persona con capacidad jurídica, el acceso directo a beneficios para sufragar los costos adicionales relacionados con la discapacidad, la libertad para ejercer los derechos sexuales, y el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva accesibles.

4. Recomendaciones

- Garantizar el acceso directo y sin condicionamientos a la cobertura universal en salud, sistemas de protección social y programas de bienestar social, incluyendo el ingreso básico universal, adecuadamente financiados mediante regímenes fiscales globales y equitativos que pongan fin a los vacíos legales que aprovechan las empresas multinacionales, a los flujos financieros ilícitos y a los paraísos fiscales.

²⁶ Alyssa Clutterbuck, *Rethinking Baker: A Critical Race Feminist Theory of Disability*, Appeal: Review of Current Law and Law Reform 51, 2015, p. 13

²⁷ OIT, La violencia y el acoso contra las personas con discapacidad en el mundo del trabajo, p. 2. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---gender/documents/briefingnote/wcms_740226.pdf

- Los sistemas y políticas de apoyo relacionados con la discapacidad se deben reformar para que la elegibilidad y el acceso a ellos no dependa de la situación económica, laboral o familiar, dejando así de perpetuar el ciclo de la pobreza.
- Abordar los determinantes sociales y otros de la salud en las leyes y en las prácticas desde una perspectiva interseccional que habilite a las personas con discapacidad, y en particular a las mujeres y las niñas, a disfrutar en forma efectiva de sus derechos sexuales y reproductivos.
- Es necesario definir la elegibilidad para el acceso a los servicios de apoyo de maneras no discriminatorias. Las evaluaciones deben apartarse del enfoque médico de la discapacidad para seguir un enfoque de derechos humanos y tener en cuenta las necesidades específicas de las personas con discapacidad en lugar de centrarse en los impedimentos.
- Eliminar las restricciones migratorias por discapacidad.
- Garantizar el derecho a la capacidad jurídica reconociendo la voluntad y preferencias de las personas con discapacidad, y particularmente las mujeres y niñas con discapacidad, en relación al trabajo, facilitando la toma de decisiones asistidas en el proceso de contratación y negociación cuando así lo soliciten todas las partes.
- Garantizar el derecho a vivir en forma independiente dentro de la comunidad creando y financiando programas de asistencia personal, vivienda accesible y empleo asistido, dando prioridad a las mujeres y niñas con discapacidad.
- Pleno acceso a la justicia y a reparaciones en caso de discriminación laboral por discapacidad y género; esto incluye implementar ajustes procedimentales con un enfoque de género.
- Garantizar la provisión de ajustes razonables con enfoque de género y salvaguardias para garantizar que a las mujeres con discapacidad no se les nieguen ajustes razonables.
- Garantizar que la Educación Sexual Integral forme parte del plan de estudios obligatorio accesible e incluyente para todo el estudiantado, prestando una atención especial a las mujeres y niñas con discapacidad, e incluir programas contra el acoso en las escuelas que hagan frente al estigma y la discriminación promoviendo espacio seguros para aprender.
- Crear, promover y financiar programas y estrategias para una educación incluyente que permitan que las niñas con discapacidad permanezcan en la escuela y reducir las tasas de abandono. Estas estrategias deben incluir programas contra el acoso y el maltrato en las escuelas, prestando una atención particular a niñas y mujeres con discapacidad, así como programas de agua, saneamiento e higiene (WASH) accesibles y seguros (que incluyan programas sobre higiene menstrual) en las escuelas para apoyar a niñas y mujeres con discapacidad a acceder a estos derechos con seguridad y dignidad.
- Crear, financiar y promover campañas de concientización sobre el derecho a acceder al trabajo y al empleo para mujeres con discapacidad que aborden el estigma y la discriminación con un enfoque interseccional.
- Revisar las investigaciones y estadísticas de datos nacionales sobre trabajo y sobre protección social, desagregándolas por discapacidad y por género.