XV ENCONTRO INTERNACIONAL DO CONPEDI ALICANTE - ESPANHA

DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS

EDINILSON DONISETE MACHADO

ANA FLÁVIA COSTA ECCARD

JAQUELINE MORETTI QUINTERO

Copyright © 2026 Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte destes anais poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria – CONPEDI
Presidente - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini - FMU – São Paulo
Diretor Executivo - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC – Santa Catarina
Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa – Pará
Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG – Goiás
Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos – Rio Grande do Sul
Vice-presidente Sudeste - Profa. Dra. Rosângela Lunardelli Cavallazzi - UFRJ/PUCRio – Rio de Janeiro
Vice-presidente Nordeste - Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UNICAP - Pernambuco

Representante Discente: Prof. Dr. Abner da Silva Jaques - UPM/UNIGRAN - Mato Grosso do Sul

Conselho Fiscal:
Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho - UFMA - Maranhão
Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara - SKEMA/ESDHC/UFMG - Minas Gerais
Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UFERSA - Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Fernando Passos – UNIARA - São Paulo
Prof. Dr. Edinilson Donisete Machado - UNIVEM/UENP - São Paulo
Secretarias
Relações Institucionais:
Prof. Dra. Claudia Maria Barbosa - PUCPR - Paraná
Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA - Bahia
Profa. Dra. Daniela Marques de Moraes - UNB - Distrito Federal
Comunicação:
Prof. Dr. Robison Tramontina - UNOESC - Santa Catarina
Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali - Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS - Sergipe
Relações Internacionais para o Continente Americano:
Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM - Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA - Maranhão
Prof. Dr. Felipe Chiarello de Souza Pinto - UPM – São Paulo
Relações Internacionais para os demais Continentes:
Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR - Ceará
Profa. Dra. Sandra Regina Martini - UNIRITTER / UFRGS - Rio Grande do Sul
Profa. Dra. Maria Claudia da Silva Antunes de Souza - UNIVALI – Santa Catarina
Educação Jurídica
Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba - PR
Prof. Dr. Rubens Beçak - USP - SP
Profa. Dra. Livia Gaigher Bosio Campello – UFMS – MS
Eventos:
Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - FDF - São Paulo
Profa. Dra. Norma Sueli Padilha - UFSC - Santa Catarina
Prof. Dr. Juraci Mourão Lopes Filho - UNICHRISTUS - Ceará

Comissão Especial
Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UFRJ - RJ
Profa. Dra. Maria Creusa De Araújo Borges - UFPB - PB
Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta - Fumec - MG
Prof. Dr. Rogério Borba - UNIFACVEST - SC

D597

Direitos e garantias fundamentais[Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Ana Flávia Costa Eccard; Jaqueline Moretti Quintero; Edinilson Donisete Machado– Florianópolis: CONPEDI, 2026.

Inclui bibliografia
ISBN: 978-65-5274-667-2
Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações
Tema: Meio ambiente e sustentabilidade: perspectivas globais e locais na agenda 2030

2. Direitos. 3. Garantias fundamentais. XV Encontro Internacional do CONPEDI Alicante - Espanha (1: 2026: Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



Conselho Nacional de Pesquisa
e Pós-Graduação em Direito Florianópolis
Santa Catarina – Brasil
www.conpedi.org.br

XV ENCONTRO INTERNACIONAL DO CONPEDI ALICANTE - ESPANHA

DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS

Apresentação

A presente obra coletiva reúne os trabalhos apresentados no Grupo de Trabalho Direitos e Garantias Fundamentais I, realizado no âmbito do XV Encontro Internacional do CONPEDI, em Alicante, Espanha. Trata-se de publicação que expressa não apenas a qualidade acadêmica das pesquisas desenvolvidas por autores vinculados a Programas de Pós-Graduação em Direito, mas também a consolidação do processo de internacionalização da produção científica brasileira.

A realização do encontro em território europeu, em ambiente acadêmico marcado pelo diálogo entre diferentes tradições jurídicas, confere especial relevância aos debates aqui reunidos. A apresentação das pesquisas em Alicante permitiu a aproximação entre a experiência constitucional brasileira e os desafios transnacionais contemporâneos, especialmente em temas sensíveis como proteção ambiental, justiça climática, transformação digital, acesso à Justiça, vulnerabilidades sociais, liberdade de expressão, discricionariedade administrativa, Agenda 2030, inclusão social e tutela internacional dos direitos humanos.

Os artigos que compõem esta coletânea demonstram a vitalidade e a maturidade crítica dos Programas de Pós-Graduação brasileiros, os quais vêm assumindo papel cada vez mais relevante na construção de uma agenda jurídica conectada aos grandes problemas globais. A pesquisa jurídica nacional, nesse contexto, deixa de se limitar à análise interna do ordenamento brasileiro e passa a dialogar com experiências estrangeiras, sistemas regionais de proteção, constitucionalismo comparado e novas formas de governança jurídica em escala internacional.

Um primeiro eixo de reflexão concentra-se na proteção ambiental e climática como dimensão essencial dos direitos fundamentais. Os trabalhos dedicados ao dever estatal de proteção climática, à responsabilidade do Estado sob a perspectiva da justiça climática, ao constitucionalismo ambiental e à proteção de crianças e adolescentes em desastres ambientais demonstram que a crise ecológica contemporânea impõe uma leitura global e intergeracional das obrigações constitucionais. A experiência brasileira, especialmente diante da relevância ambiental do país e de sua posição estratégica nos debates climáticos internacionais, revela-se indispensável para o diálogo acadêmico transnacional.

Outro eixo relevante da coletânea volta-se à transversalidade dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável na concretização dos direitos fundamentais. O artigo “A transversalidade dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável na concretização dos direitos fundamentais: a inclusão social como eixo estruturante da Agenda 2030” evidencia que a Agenda 2030 não deve ser compreendida apenas como compromisso programático internacional, mas como parâmetro interpretativo e estruturante para a efetivação dos direitos fundamentais. Ao destacar a inclusão social como eixo central do desenvolvimento sustentável, a pesquisa reafirma a necessidade de articulação entre igualdade material, dignidade humana, redução das desigualdades e formulação de políticas públicas orientadas à proteção de grupos vulneráveis.

Outro núcleo relevante da coletânea volta-se aos impactos da transformação digital sobre a efetividade dos direitos fundamentais. As pesquisas sobre soberania administrativa, vulnerabilidade digital, contratos eletrônicos, opacidade algorítmica, acesso à Justiça e uso de plataformas digitais por pessoas idosas evidenciam que a digitalização da vida social, administrativa e jurisdicional constitui fenômeno global, com repercussões comuns em diferentes países. A tecnologia, embora capaz de ampliar eficiência e acesso, também pode produzir novas formas de exclusão, assimetria informacional e indefesa técnica, exigindo respostas jurídicas compatíveis com a dignidade da pessoa humana, a transparência algorítmica e a proteção de grupos vulneráveis.

A obra também contempla importante reflexão sobre liberdade de expressão e discurso de ódio nas redes sociais, tema de evidente relevância internacional. Em sociedades hiperconectadas, a circulação global de informações e a intensificação dos conflitos comunicacionais desafiam os limites constitucionais da liberdade de expressão, exigindo a preservação simultânea do debate democrático, da dignidade humana, da igualdade e da proteção contra práticas discriminatórias.

No campo da teoria constitucional e administrativa, destaca-se a abordagem sobre a proibição de proteção insuficiente como critério de reconfiguração da discricionariedade administrativa. A incorporação de categorias oriundas da dogmática constitucional alemã ao debate brasileiro demonstra, de forma clara, a importância do intercâmbio teórico internacional para o aperfeiçoamento dos instrumentos de controle das omissões estatais e da proteção efetiva dos direitos fundamentais.

A coletânea ainda avança para o plano internacional dos direitos humanos ao examinar a jurisprudência da Corte Interamericana de Direitos Humanos contra o Brasil. Essa perspectiva reforça a inserção da pesquisa jurídica brasileira em um espaço normativo

supranacional, no qual os direitos humanos são compreendidos em sua indivisibilidade, interdependência e vocação transformadora. A análise das condenações internacionais do Estado brasileiro revela que os problemas nacionais também integram uma agenda regional e global de proteção da pessoa humana.

Em conjunto, os trabalhos aqui reunidos evidenciam que os direitos e garantias fundamentais constituem campo de permanente diálogo entre o local e o global, entre a experiência brasileira e os desafios internacionais, entre a dogmática constitucional interna e os sistemas transnacionais de proteção. A pluralidade temática da obra não fragmenta sua unidade; ao contrário, revela que a dignidade da pessoa humana permanece como eixo comum das múltiplas agendas constitucionais contemporâneas.

Esta publicação, portanto, representa contribuição relevante para a afirmação da pesquisa jurídica brasileira no cenário internacional. Ao reunir estudos apresentados em Alicante, Espanha, no âmbito de evento internacional do CONPEDI, a obra reafirma a capacidade dos Programas de Pós-Graduação brasileiros de produzir conhecimento qualificado, crítico e dialogado com os grandes desafios do constitucionalismo contemporâneo.

Ao apresentar esta coletânea, registra-se o reconhecimento aos autores e autoras pelos estudos desenvolvidos e pela qualidade das reflexões submetidas ao debate acadêmico. Espera-se que a obra contribua para o fortalecimento da internacionalização da pesquisa jurídica brasileira, ampliando pontes de cooperação acadêmica, circulação de ideias e construção de respostas jurídicas comprometidas com a efetividade dos direitos fundamentais em perspectiva nacional, regional e global.

Coordenadores do Grupo de Trabalho Direitos e Garantias Fundamentais I

Ana Flávia Costa Eccard

Centro Universitário Unifacvest

Jaqueline Moretti Quintero

Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI

Edinilson Donisete Machado

Universidade Estadual do Norte do Paraná – UENP

GÉNERO, MIGRACIÓN Y DISCAPACIDAD EN LA UNIÓN EUROPEA: LA (IN) EFICACIA DEL DERECHO HUMANO A LA SALUD DE LAS MUJERES MIGRANTES CON DISCAPACIDAD EN EL MARCO BIOPOLÍTICO DEL DERECHO FRATERNO

GENDER, MIGRATION AND DISABILITY IN THE EUROPEAN UNION: THE (IN) EFFECTIVENESS OF THE HUMAN RIGHT TO HEALTH FOR MIGRANT WOMEN WITH DISABILITIES WITHIN THE BIOPOLITICAL FRAMEWORK OF FRATERNAL LAW

Janaína Machado Sturza [1]
Gabrielle Scola Dutra [2]
Ariély Domingos [3]

Resumo

Esta investigación aborda las categorías de género, migración y discapacidad en el contexto de la Unión Europea. El objetivo general de la investigación es producir una intersección crítica entre género, migración y discapacidad a través de un análisis de la (no) efectividad del derecho humano a la salud para mujeres migrantes con discapacidad en el contexto de la Unión Europea, bajo el marco biopolítico de la Fraternidad. Los objetivos específicos son: 1) Analizar datos cualitativos y/o cuantitativos sobre mujeres migrantes con discapacidad en la Unión Europea, con énfasis en las vulnerabilidades desde las dimensiones interseccionales de género, migración y discapacidad; 2) Identificar y estudiar los obstáculos que dificultan la realización efectiva del derecho humano a la salud para mujeres migrantes con discapacidad en la Unión Europea. La base teórica elegida para sustentar la investigación es un marco biopolítico basado en la Teoría del Derecho Fraternal, desarrollada por el jurista italiano Eligio Resta. Metodológicamente, se empleó el método deductivo, guiado por un análisis bibliográfico y documental. Desde la perspectiva del Derecho Fraternal, surge la pregunta: ¿cómo las políticas migratorias y sanitarias de la Unión Europea, estructuradas por una lógica biopolítica, generan la (in)efectividad del derecho humano a la salud de las mujeres migrantes con discapacidad? Se observa que las políticas migratorias y sanitarias de la Unión Europea transforman el derecho humano a la salud de las mujeres migrantes con discapacidad en un mecanismo biopolítico para la gestión de la vida, una aversión a los principios del Derecho Fraternal.

[1] Pós doutora em Direito. Professora e pesquisadora no PPG em Direito da UNIJUI.

[2] Pós-Doutorado em Direito. Professora e pesquisadora na Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC.

[3] Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Direito (PPGD) da Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC.

Palavras-chave: Discapacidad, Derecho humano a la salud, Género, Migración, Mujeres migrantes

Abstract/Resumen/Résumé

This research addresses the categories of gender, migration, and disability within the context of the European Union. The overall objective of the investigation is to produce a critical intersection between gender, migration, and disability through an analysis of the (non-) effectiveness of the human right to health for migrant women with disabilities in the European Union context, under the biopolitical framework of Fraternity. The specific objectives are: 1) To analyze qualitative and/or quantitative data on migrant women with disabilities in the European Union, with emphasis on vulnerabilities from the intersectional dimensions of gender, migration, and disability; 2) To identify and study the obstacles that hinder the effective realization of the human right to health for migrant women with disabilities in the European Union. The theoretical basis chosen to underpin the research is a biopolitical framework based on the Theory of Fraternal Law, developed by the Italian jurist Eligio Resta. Methodologically, the deductive method was employed, guided by a bibliographic and documentary analysis. From the perspective of Fraternal Law, the question arises: how do the migration and health policies of the European Union, structured by biopolitical logic, produce the (non-)effectiveness of the human right to health of migrant women with disabilities? It is observed that the migration and health policies of the European Union transform the human right to health of migrant women with disabilities into a biopolitical mechanism for managing life, an aversion to the principles of Fraternal Law.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Disability, Human right to health, Gender, Migration, Migrant women

INTRODUCCIÓN

En el ámbito de los Derechos Humanos, es sabido que las migraciones transnacionales constituyen un terreno fértil para comprender cómo las formas contemporáneas de gubernamentalidad biopolítica impactan la vida y la movilidad humana del ser migrante. Así, los regímenes migratorios regulan los flujos de población en el corazón de las dinámicas de desplazamiento y operan como sofisticados dispositivos biopolíticos que construyen categorías jurídicas inestables, como: el migrante "irregular" e "ilegal", el solicitante de asilo y el refugiado "condicional", el migrante económico "deseable" e "indeseable", el migrante "sospechoso" y "amenaza", el migrante "deportable", entre otras. Estas categorías funcionan para modular los diferentes grados de operacionalización de una biopolítica fronteriza mediante la acción de regímenes jurídicos excepcionales, tecnologías de vigilancia y conocimientos técnico-administrativos que (re)producen clasificaciones diferenciales de las vidas de los migrantes. Bajo el escrutinio del neoliberalismo, los derechos humanos dejan de funcionar como garantías universales y se administran de manera condicional, selectiva y a menudo suspensiva, reducidos biopolíticamente a imperativos de seguridad, productividad y control demográfico.

En este escenario, la biopolítica de la frontera se inscribe en el cuerpo del "ser migrante" antes de inscribirse en el mapa. Respira en la cola inmóvil, en el documento que promete paso y ofrece suspensión, en la mirada entrenada que distingue quién puede vivir rápido de quién debe aprender a esperar. La frontera no solo corta territorios: gestiona pulsos, regula respiraciones, distribuye la fatiga. Hace de la vida un cálculo y del cruce una prueba moral, donde algunos cuerpos son acogidos como una inversión y otros se mantienen en un estado de supervivencia prolongada, lo suficientemente vivos para trabajar, lo suficientemente vulnerables para no pertenecer. Bajo la codificación de la seguridad y la fraternidad, la frontera cultiva una violencia silenciosa, una muerte que no explota, sino que se extiende (lenta, burocrática y cotidianamente) mientras decide, con una precisión casi invisible, qué existencias merecen protección y cuáles pueden desaparecer en silencio. Así, la frontera se transforma en un espacio de excepción normalizada, en el que la vida migrante es simultáneamente objeto de protección discursiva y objetivo de prácticas generalizadas de contención, exposición y abandono.

Desde esta perspectiva, las migraciones transnacionales revelan la constitución de una economía política de la movilidad humana, en la que el valor de la vida se calcula, negocia y

jerarquiza continuamente. Por lo tanto, la gobernanza migratoria, en una dimensión transnacional, articula un arsenal de tecnologías legales, estadísticas y biométricas para promover la gestión biopolítica de las poblaciones en movilidad, al delinear la figura del migrante de acuerdo con las necesidades del mercado global. Sin embargo, esta misma condición biopolítica construye formas complejas de resistencia y reapropiación de los derechos humanos, que no se limitan a la demanda de reconocimiento estatal, sino que producen prácticas transnacionales de fraternidad y reivindicación política. En este panorama, la Unión Europea no solo adopta, sino que encarna, la lógica de la Europa Fortaleza como forma histórica de racionalización biopolítica del espacio político europeo, materializada en la densificación de las fronteras exteriores, la externalización de los mecanismos de contención a terceros países y la institucionalización de tecnologías para el rastreo, la selección y la clasificación de los "extranjeros".

En este sentido, la biopolítica europea inaugura zonas de abyección e indistinción entre protección y abandono, en las que el migrante es gobernado como población estadística y como vida potencialmente desechable, revelando una racionalidad rígida que desplaza la soberanía del gesto excepcional de exclusión a la administración continua de la exposición diferencial a la vulnerabilidad, la detención y la muerte. La frontera irrumpe como escenario de lenguaje y poder, un gesto performativo que no se limita a contener cuerpos en movimiento, sino que inscribe, en el umbral mismo del territorio, los regímenes de lo (in)visible y lo (ir)reconocible. Es allí donde se decide qué vidas pueden ser nombradas, lamentadas y apoyadas, cuáles merecen protección e inscripción legal, y cuáles quedan sumidas en la opacidad, condenadas a la exposición continua a la violencia normalizada y al abandono socialmente autorizado.

Desde una perspectiva de género, la frontera se configura como un dispositivo continuo de producción de vulnerabilidad, cuya operación excede el momento del cruce territorial y se extiende a antes, durante y después del movimiento migratorio, impactando a las mujeres migrantes de manera particularmente violenta. Sus cuerpos están gobernados por regímenes biopolíticos de gestión de la vida, desde la violencia doméstica, sexual y económica en sus contextos de origen, pasando por la exposición a la explotación, la trata y la violencia sexualizada en las rutas migratorias, hasta la precarización legal, laboral y reproductiva en los países de destino. En este contexto hostil, la biopolítica de la frontera transforma la experiencia migratoria femenina de las mujeres migrantes en una trayectoria marcada por la normalización del abuso y la reiterada suspensión de los derechos humanos, a

la vez que invisibiliza estas violencias bajo discursos securitarios, humanitarios o asistencialistas que rara vez reconocen a las mujeres migrantes como sujetos plenos de protección.

Ante esto, la articulación simbiótica entre género, migración y discapacidad en el espacio europeo revela que las políticas migratorias europeas incorporan lógicas capacitistas y patriarcales, y tienden a encuadrar a las mujeres migrantes con discapacidad como cuerpos improductivos que suponen una carga para los sistemas de protección social, o como sujetos pasivos de cuidado, carentes de agencia política y autonomía moral. Esto legitima prácticas de contención, segregación institucional y negligencia que resultan en el menoscabo de los derechos humanos, con énfasis en el derecho humano a la salud. En este contexto, la discapacidad no solo intensifica los riesgos asociados a la movilidad forzada, como la violencia sexual, la explotación económica, la medicalización coercitiva y la dependencia forzada, sino que también redefine los propios criterios de comprensión del sufrimiento, restringiendo el reconocimiento de las violaciones de derechos humanos a parámetros normativos que excluyen las experiencias corporales y cognitivas disidentes.

En este sentido, el tema de esta investigación aborda las categorías de género, migración y discapacidad en el contexto de la Unión Europea. El objetivo general de esta investigación es producir una intersección crítica entre género, migración y discapacidad a través de un análisis de la (no) realización del derecho humano a la salud para mujeres migrantes con discapacidad en el contexto de la Unión Europea, bajo el marco biopolítico de la Fraternidad. Inicialmente, se analizan datos cualitativos y/o cuantitativos sobre mujeres migrantes con discapacidad en la Unión Europea, con énfasis en las vulnerabilidades desde las dimensiones interseccionales de género, migración y discapacidad. Finalmente, se identifican y estudian los obstáculos que dificultan la realización del derecho humano a la salud para mujeres migrantes con discapacidad en la Unión Europea. Metodológicamente, la investigación emplea el método deductivo, guiado por un análisis bibliográfico y documental para estructurar el análisis de la investigación.

Además, la base teórica elegida para estructurar la investigación es biopolítica, derivada de la Teoría del Derecho Fraternal, desarrollada por el jurista italiano Eligio Resta en la década de 1990 y materializada en la obra *Il Diritto Fraterno*. La fraternidad, rescatada de las mazmorras de las grandes revoluciones, brilla en el paisaje social en un intento de construir un proyecto común compartido por y para la humanidad como un espacio donde la diversidad humana puede florecer y coquetear con la inclusión universal. Desde esta

perspectiva, la fraternidad se convierte en un mecanismo biopolítico por excelencia, un evento que promete desvelar las grandes paradojas contenidas en el núcleo de los Derechos Humanos como una promesa de lo (ir)realizable. Por lo tanto, desde la perspectiva del Derecho Fraternal, surge la pregunta: ¿cómo las políticas migratorias y de salud de la Unión Europea, estructuradas por la lógica biopolítica, producen la (no)efectividad del derecho humano a la salud para las mujeres migrantes con discapacidad? La hipótesis es que las políticas migratorias y de salud de la Unión Europea transforman el derecho humano a la salud de las mujeres migrantes con discapacidad en un mecanismo biopolítico de gestión de la vida, una aversión a los principios del Derecho Fraternal.

1. SIMBIOSIS ENTRE GÉNERO, MIGRACIÓN Y DISCAPACIDAD: UN ANÁLISIS DE LAS MUJERES MIGRANTES CON DISCAPACIDAD EN EL CONTEXTO DE LA UNIÓN EUROPEA

Conceptualmente, de acuerdo con las disposiciones de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2016) de las Naciones Unidas (ONU), se considera a las personas con discapacidad «aquellas que tienen deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, pueden impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás». Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), «se estima que 1.300 millones de personas —alrededor del 16% de la población mundial— viven actualmente con algún tipo de discapacidad significativa. Esta cifra está aumentando, en parte debido al envejecimiento de la población y al aumento de la prevalencia de enfermedades no transmisibles» (OMS, 2011). La discapacidad es una condición que desafía la existencia humana, y su concepto posee un contenido político de gran relevancia, en el sentido de que la comprensión contemporánea de las personas con discapacidad abandona el modelo biomédico e incorpora otros modelos, como los modelos sociales y biopsicosociales de la discapacidad, mediante un enfoque crítico e interseccional para explicar la complejidad de «ser discapacitado».

En palabras de Paulo Henrique dos Santos Mota y Aylene Bousquat, la trayectoria histórica y civilizacional demuestra perspectivas multifacéticas sobre quiénes son las personas con discapacidad, ya que tales nociones han producido diversos modelos de interpretación respecto del concepto:

> Modelos são formas de interpretação concebidas a partir de recursos cognitivos. Dependem de quem os constrói, de suas prerrogativas e sua história. No entanto, estão sempre sujeitos a análises, críticas e testes. Ao longo do século XX, diferentes modelos conceituais sobre a deficiência foram elaborados. Alguns a compreendem como dependente das características do indivíduo (sua patologia e seus atributos físicos), levando à construção de ações condescendentes com dependência da sociedade, segregação e discriminação. Outros atribuem um papel crescente ao ambiente (em seus aspectos físicos) e à participação social, colocando os indivíduos em posição de agentes da sociedade e compartilhando aquilo que esta tem a oferecer. Resulta em escolha, direitos humanos, integração social, entre outras ações participativas (Mota; Bousquat, 2021, p. 849).

Desde esta perspectiva, el análisis crítico que surge, principalmente a través de la diferenciación entre el modelo biomédico de la discapacidad, el modelo social y el modelo biopsicosocial, surge de la observación de que «el cuerpo no es simplemente los límites físicos de nuestros pensamientos. Es a través del cuerpo que se reivindica el derecho a estar en el mundo» (Diniz, 2007, p. 33). Por lo tanto, el modelo biomédico de la discapacidad opera mediante la clasificación, medición y jerarquización de los cuerpos con base en parámetros normativos de funcionalidad y productividad. Desde esta perspectiva, la discapacidad se entiende como una desviación de un ideal abstracto de normalidad, inscribiéndose en el cuerpo individual como un defecto, déficit o patología que debe corregirse, compensarse o mitigarse mediante intervenciones técnicas especializadas. Esta racionalidad no solo reduce la experiencia de la discapacidad a su dimensión orgánico-funcional, sino que también legitima regímenes que producen sujetos medicalizados, permanentemente evaluados y gobernados por dispositivos clínicos, expertos y asistenciales (Diniz, 2007).

En contraste, el modelo social de la discapacidad desplaza el enfoque del cuerpo al ámbito de las relaciones sociales, cuestionando las formas en que el espacio, las instituciones y los regímenes normativos producen cuerpos como incapaces. La discapacidad se entiende como un efecto de las estructuras sociales capacitistas que organizan el mundo basándose en la ficción de un cuerpo universal, funcional y autosuficiente, excluyendo a quienes se desvían de este estándar. Así, el modelo social desnaturaliza la discapacidad al destacar que las limitaciones surgen de la interacción entre la diversidad corporal y los entornos hostiles, revelando su carácter político y contingente. Anclado en una gramática basada en la diversidad y los derechos humanos, este paradigma reconfigura la responsabilidad colectiva, exigiendo transformaciones estructurales que van más allá de la accesibilidad formal, alcanzando la redistribución del poder, el reconocimiento de la diferencia y la participación efectiva de las personas con discapacidad en la producción de las normas que rigen sus propias vidas (Diniz, 2007).

El modelo biopsicosocial de la discapacidad se configura como un marco epistemológico crítico que desestabiliza la ontología individualizadora de la discapacidad, al inscribirla en un campo relacional en el que cuerpo, subjetividad y orden social se coproducen mutuamente de forma inseparable. Desde esta perspectiva, «el Modelo Biopsicosocial fue propuesto por la OMS en 2001, basado en una revisión del modelo de clasificación de la CIDDM, incorporando aspectos de los Modelos Médico y Social» (Mota; Bousquat, 2021, p. 852). A través de la matriz biopsicosocial, una persona que no puede desplazarse al trabajo, por ejemplo, puede verse afectada por múltiples situaciones vinculadas a dicha tarea, ya sea por la amputación de una extremidad (biológica), la falta de transporte público de calidad (ambiental) o la falta de medios económicos para adquirir una silla de ruedas (social y ambiental), de modo que su participación se ve afectada» (Mota; Bousquat, 2021, p. 852). Por lo tanto, «es un modelo que no dicta quién es 'normal' y quién es 'incapaz', permitiendo que una persona o grupo sea identificado con sus 'capacidades' y 'discapacidades' dentro de cada contexto» (Mota; Bousquat, 2021, p. 852).

En el contexto histórico de los estudios sobre discapacidad, Anahi Guedes de Mello y Adriano Henrique Nuernberg se refieren a las sinergias entre el pensamiento feminista y los estudios sobre discapacidad:

> Os Estudos sobre Deficiência emergiram nos anos 1970 e 1980 em decorrência das lutas políticas, nos anos 1960 e 1970, das pessoas com deficiência nos Estados Unidos (Independent Living Movement), na Inglaterra (Union of the Physically Impaired against Segregation) e nos países nórdicos (Self-advocacy Movement, na Suécia), primeiro com uma perspectiva histórico-materialista e, após, desde o início dos anos 1990, com a contribuição da epistemologia feminista (Mello; Nuernberg, 2012, p. 637).

El entorno en el que se encuentra una persona con discapacidad repercute en su experiencia existencial y en el alcance de su discapacidad, ya que “los entornos inaccesibles crean barreras que a menudo impiden la participación plena y efectiva de las personas con discapacidad en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás” (OMS, 2011). En el contexto de la Unión Europea (UE), “solo la mitad de las personas con discapacidad están empleadas, en comparación con 3 de cada 4 personas sin discapacidad; el 28,4 % de las personas con discapacidad corren el riesgo de pobreza o exclusión social, en comparación con el 17,8 % de las personas sin discapacidad” (Comisión Europea, 2026). Además, “solo el 29,4 % de las personas con discapacidad completan la educación superior, en comparación con el 43,8 % de las personas sin discapacidad. El 52 % de las personas con discapacidad se sienten discriminadas” (Comisión Europea, 2026). Considerando el año 2024, se sabe que el 24 % de

la población de la UE mayor de 16 años presentaba algún tipo de discapacidad (Consejo de la Unión Europea, 2025). Además, según estimaciones de Eurostat, este porcentaje corresponde a 107 millones de personas, es decir, a uno de cada cuatro adultos en la UE (Consejo de la Unión Europea, 2025).

El porcentaje de personas con discapacidad por grupo de edad en 2024 es el siguiente: entre 16 y 19 años: 6 %, entre 20 y 24 años: 7 %, entre 25 y 34 años: 9 %, entre 35 y 44 años: 12 %, entre 45 y 64 años: 23 %, 65 años o más: 47 % (Consejo de la Unión Europea, 2025). En el contexto de género, se observa que "en 2024, el porcentaje de mujeres con discapacidad fue mayor que el de hombres en todos los Estados miembros. En la UE, de media, el 26,2% de la población femenina total tiene una discapacidad, en comparación con el 21,5% de la población masculina total" (Consejo de la Unión Europea, 2025). En consecuencia, considerando el año 2024, "los países con la mayor diferencia porcentual entre hombres y mujeres fueron: Letonia: 6,5 puntos porcentuales, Finlandia: 6,8 puntos porcentuales, Portugal: 9,3 puntos porcentuales" (Consejo de la Unión Europea, 2025). El análisis de la discapacidad a través de una perspectiva de género, aplicado a las mujeres con discapacidad en la Unión Europea, destaca la producción de una subalternidad específica que no puede entenderse ni por la categoría "mujer" ni por la categoría "persona con discapacidad" discutidas de forma aislada, sino por la interacción interseccional de dichas categorías analíticas en el mundo real.

En este ambiente impregnado de diversidad humana y la necesidad esencial de ejercer los derechos humanos de "ser mujer con discapacidad", se observa que los cuerpos de las mujeres con discapacidad están históricamente inscritos en regímenes de invisibilidad, tutela y desexualización, que operan tanto simbólica como institucionalmente, limitando su potencial existencial. En otras palabras, "las mujeres con discapacidad se encuentran en una doble desventaja debido a una compleja combinación de discriminación basada en el género y la discapacidad" (Mello; Nuernberg, 2012, p. 639). De igual manera, "se enfrentan a una situación peculiar de doble vulnerabilidad, que se complejiza aún más con la incorporación de las categorías de raza/etnia, clase, orientación sexual, generación, región y religión" (Mello; Nuernberg, 2012, p. 639-640). A partir de las demandas colectivas, se sabe que los movimientos sociales de personas con discapacidad dialogan con los movimientos feministas y de lesbianas, gays, bisexuales, travestis, transexuales, transgénero e intersexuales (LGBTTTI), lo que implica cuestionar la construcción del cuerpo como un hecho natural que precede a la construcción de sujetos (Mello; Nuernberg, 2012, p. 640).

El entrelazamiento de la migración, el género y la discapacidad adquiere autenticidad en las experiencias de las mujeres migrantes con discapacidad, en la medida en que sus trayectorias se producen en la intersección de las racionalidades estatales, los dispositivos biopolíticos y las economías morales que regulan la movilidad, el cuidado y la vida considerada digna de protección. Así, las categorías de migración, género y discapacidad se entrelazan, configurando formas específicas de vulnerabilidad que se expresan, de manera concreta, en la obstrucción del acceso a los derechos humanos. Por ejemplo, en el ámbito del derecho a la salud, estas mujeres se encuentran con frecuencia con sistemas de salud organizados sobre la base de supuestos nacionalistas y capacitistas, en los que la regularidad migratoria funciona como un criterio implícito de elegibilidad, los servicios carecen de accesibilidad arquitectónica, comunicacional y cultural, y los protocolos clínicos ignoran tanto las necesidades derivadas de la discapacidad como la violencia de género experimentada en las fases premigratoria, migratoria y posmigratoria.

En el contexto de la protección social y el trabajo, la no equivalencia de las certificaciones, la segmentación del mercado laboral en actividades precarias y feminizadas, la ausencia de políticas de inclusión profesional para las personas migrantes con discapacidad y la dependencia de los cuidados informales producen una autonomía permanentemente suspendida. En cuanto al acceso a la justicia y la protección contra múltiples formas de violencia (doméstica, institucional, sexual, simbólica, etc.), las barreras lingüísticas, la inaccesibilidad a los canales de denuncia, la medicalización o infantilización de sus relatos y el temor constante a las sanciones migratorias operan como mecanismos de silenciamiento y deslegitimación. Por lo tanto, las experiencias de estas mujeres revelan cómo el desplazamiento transnacional (re)configura la discapacidad y el género como indicadores de gobernanza. En el contexto europeo, estos procesos se ven reforzados por políticas públicas y marcos regulatorios que, si bien se rigen formalmente por los principios de igualdad y no discriminación, permanecen anclados en concepciones abstractas de sujetos de derechos humanos, incapaces de comprender las experiencias encarnadas y situadas de estas mujeres.

Según el Portal de Datos sobre Migración (2023), las personas con discapacidad experimentan los procesos de vulnerabilidad de forma mucho más intensa que las experiencias existenciales de las personas sin discapacidad, en el sentido de que la vulnerabilidad de "ser discapacitado" es más evidente en situaciones de movilidad humana a través de la migración (y también a través de la institución del refugio). Se destaca que "dentro de la población de personas con discapacidad en movimiento, subgrupos como las

personas mayores migrantes y las mujeres y niñas migrantes con discapacidad son particularmente vulnerables" (Portal de Datos sobre Migración, 2023). Desde esta perspectiva, no existen estadísticas internacionales oficiales sobre migrantes con discapacidad; solo existen estimaciones que indican que "en 2020, se estimó que 12 millones de personas de la población desplazada forzosamente eran personas con discapacidad, pero la prevalencia probablemente sea mayor" (Portal de Datos sobre Migración, 2023).

Dada la falta de datos sobre migrantes y personas con discapacidad, el Portal de Datos sobre Migración (2022) establece premisas sobre la importancia de la producción analítica sobre el tema (migración, discapacidad y la complejidad de sus intersecciones):

> Formuladores de políticas nacionais e locais, escolas, planejadores urbanos, agências de serviços sociais e uma série de outros prestadores de serviços dependem de dados sobre deficiência. Eles precisam realizar uma série de tarefas, desde a alocação de recursos para programas e projetos relacionados à deficiência e/ou migração até a elaboração de políticas inclusivas e o planejamento e a definição de adaptações razoáveis com base no número de pessoas com deficiência em uma determinada área e no tipo de deficiência que apresentam. Organizações de resposta a emergências, tanto nacionais quanto locais, também dependem de dados para responder com mais eficácia. Um estudo observou que a pandemia de COVID-19 teve um impacto desproporcional na comunidade de pessoas com deficiência e que a falta de coleta de dados sobre deficiência representou uma barreira para a inclusão dessas pessoas na resposta à COVID-19. O mesmo ocorrerá com migrantes com deficiência. A comunidade política internacional também se baseia em dados desagregados por deficiência para 11 indicadores de deficiência dos ODS e solicita dados desagregados por status migratório para pelo menos 24 indicadores dos ODS, a fim de monitorar o progresso da Agenda 2030. Os defensores dos direitos humanos também precisam de dados para garantir que os direitos dos migrantes com deficiência sejam protegidos de acordo com a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD). Organizações para Pessoas com Deficiência (OPDs), assim como organizações de apoio a migrantes, podem usar dados para atividades de defesa de direitos baseadas em evidências junto a formuladores de políticas e legisladores (Migration Data Portal, 2022, s.p.).

La discapacidad, vinculada a las normas de género, funciona como un indicador de gobernanza que legitima prácticas de medicalización excesiva, institucionalización y control de los cuerpos, especialmente en los sistemas de salud, asistencia social y migración, donde la vulnerabilidad se utiliza con frecuencia como justificación para la restricción de derechos. Desde esta perspectiva, basada en la interrelación crítica entre género, migración y discapacidad, la valorización de la experiencia vivida, encarnada y situada en trayectorias marcadas por el desplazamiento, se inscribe como un eje central en la producción de conocimiento de las mujeres migrantes con discapacidad, ya que articula la memoria, la narrativa y la comunicación como prácticas de resistencia y autorrepresentación. Esta perspectiva desplaza el monopolio del conocimiento hegemónico y tecnocrático al reconocer el cuerpo no como un objeto de intervención, sino como un lugar legítimo de enunciación y

elaboración de significados, capaz de transformar experiencias históricamente silenciadas en conocimiento socialmente relevante (Camargo; Oliveira; Marques, 2025, p. 12).

El empoderamiento de estas mujeres opera como un gesto de rechazo crítico a las racionalidades que sustentan la cosificación, mercantilización y violencia ejercida sobre sus cuerpos, desestabilizando los regímenes normativos que reducen sus existencias a una vulnerabilidad manejable (Camargo; Oliveira; Marques, 2025, p. 12). Al afirmar la centralidad de la experiencia corporizada, el empoderamiento reconfigura las relaciones de poder que atraviesan el género, la migración y la discapacidad, estableciendo formas contrahegemónicas de producción de conocimiento que reivindican dignidad, autonomía y reconocimiento en el ámbito de la protección de los derechos humanos (Camargo; Oliveira; Marques, 2025, p. 12). Sin embargo, el empoderamiento de las mujeres migrantes con discapacidad exige un cambio estructural en el diseño, la implementación y la gobernanza de las políticas (públicas) de la Unión Europea, con énfasis en el ámbito de la migración, históricamente orientado por el endurecimiento de las fronteras, las racionalidades de control, la selectividad y el excepcionalismo jurídico bajo la égida de la Fortaleza Europa.

Reinterpretar estas políticas desde una perspectiva de hospitalidad implica cambiar el paradigma dominante, sustituyendo las lógicas de seguridad y bienestar por un entorno centrado en la dignidad humana, la interseccionalidad y la efectividad de los derechos humanos, reconociendo que el género, la discapacidad y la situación migratoria operan simultánea y acumulativamente en la producción de procesos formativos (desigualdad, exclusión, pobreza, vulnerabilidad, etc.). En este marco, empoderar a las mujeres migrantes con discapacidad implica crear las condiciones institucionales, normativas y materiales para que trasciendan las posiciones de subordinación y dependencia impuestas estructuralmente, frecuentemente reproducidas por regímenes migratorios restrictivos, barreras de accesibilidad, discriminación y exclusión dentro de la UE. En resumen, el empoderamiento debe entenderse como un proceso de auténtica expansión de capacidades, autonomía en la toma de decisiones y reconocimiento jurídico-político, mediante el cual estas mujeres pueden liberarse de los persistentes contextos de vulnerabilidad, superar la invisibilidad y la precariedad que marcan sus trayectorias y afirmarse como sujetos de plenos derechos humanos en el espacio europeo.

2. LA COMPLEJA (IN)EFICACIA DEL DERECHO HUMANO A LA SALUD DE LAS MUJERES MIGRANTES CON DISCAPACIDAD: CONTRIBUCIONES BIOPOLÍTICAS DEL DERECHO FRATERNAL EN LA UNIÓN EUROPEA

Bajo la égida de la biopolítica, tal como la articuló el filósofo francés Michel Foucault, las transformaciones ocurridas en el ámbito del derecho político occidental durante los siglos XVII y XVIII pueden entenderse como el surgimiento y la progresiva consolidación de una nueva tecnología de poder, que desplaza el eje de la soberanía jurídica clásica hacia formas de gubernamentalidad orientadas a la gestión, regulación y normalización de la vida, entendida simultáneamente en sus dimensiones individual y colectiva. Así, la «vida» deja de entenderse como un dato natural externo al poder y se constituye en su objeto privilegiado, integrándose en los dispositivos de conocimiento y las estrategias de gobierno que caracterizan la modernidad (Foucault, 2020). Por lo tanto, «el poder está en todas partes; no porque lo abarque todo, sino porque proviene de todas partes» (Foucault, 2020, p. 103). Desde el momento en que la vida se eleva a la categoría de derecho humano fundamental y, simultáneamente, de categoría normativa, se inscribe en el corazón de una nueva racionalidad política, en la que el poder no se ejerce principalmente mediante el derecho a matar, característico de la soberanía clásica, sino mediante la capacidad de «hacer vivir y dejar morir» (Foucault, 2010).

Por lo tanto, el poder se considera a través de «una multiplicidad de correlaciones de fuerzas inherentes al ámbito donde se ejercen y constitutivas de su organización» (Foucault, 1977, p. 88). Por esta razón, la biopolítica no se presenta como una mera gestión abstracta de la vida, sino como un régimen de inteligibilidad que permite su captura, medición y normalización, convirtiendo los procesos biológicos —nacimiento, muerte, salud, enfermedad, sexualidad, reproducción, longevidad, movilidad y productividad— en variables políticamente gestionables mediante la «estatización de la vida». Así, la vida se personifica simultáneamente como objeto de protección jurídica e intervención continua, atravesada por criterios multifacéticos que definen su contenido de valor en el escenario social. De lo micro a lo macro, de lo individual a lo colectivo, la biopolítica surge como una tecnología de poder que se sofistica a lo largo del proceso civilizatorio para operar sobre las poblaciones, y no solo sobre individuos aislados, mediante dispositivos disciplinarios y mecanismos reguladores destinados a optimizar la vida colectiva (Foucault, 2010). Por lo tanto, «la disciplina es un principio de control sobre la producción del discurso. Establece sus límites mediante el juego de una identidad que adquiere la forma de una reactualización permanente» (Foucault, 2008, p. 36).

Al transformar la vida en objeto de cálculo e intervención, la biopolítica redefine los límites entre lo biológico y lo político, demostrando que la protección de la vida está

inextricablemente ligada a su gobernanza. Así, lo que se presenta como una expansión de los derechos humanos y la protección de la existencia revela simultáneamente una profundización de las técnicas de control y diferenciación, en las que ciertas vidas se involucran intensamente y se empoderan, mientras que otras son relegadas a la exposición, la precariedad o el abandono, sin que dicha exclusión aparezca como violencia directa, sino como un efecto racionalizado de la gestión biopolítica de la vida. La performatividad del flirteo entre vida, poder y política fabrica el biopoder como un soporte global que abarca «el conjunto de mecanismos mediante los cuales lo que, en la especie humana, constituye sus características biológicas fundamentales puede entrar en una política, una estrategia política, una estrategia general de poder» (Foucault, 2008, p. 03).

En el contexto biopolítico del derecho humano a la salud, se observa que, a partir del siglo XVIII, las racionalidades gubernamentales características de las sociedades modernas comenzaron a incorporar, de forma estructurante, la gestión del bienestar físico de la población como eje estratégico del ejercicio del biopoder. Así, la salud colectiva dejó de ser una mera consecuencia contingente de la acción estatal para convertirse en un objeto explícito de conocimiento, cálculo e intervención política, articulándose con dispositivos orientados tanto a la normalización de los cuerpos como a la optimización de los procesos vitales, especialmente en lo que respecta a la longevidad y la productividad poblacional. En este movimiento, se consolida un régimen de gubernamentalidad en el que la preservación y la expansión de la vida se convierten en criterios fundamentales para la legitimidad de las prácticas gubernamentales (Foucault, 2021). En última instancia, la biopolítica se incorpora al cuerpo del colectivo "a través de la mecánica del ser vivo y como soporte de los procesos biológicos, siendo sus objetivos de interés: las tasas de natalidad y reproducción, la salud pública, la demografía como ciencia biopolítica, la estadística, hacia la salud de su cuerpo colectivo" (Foucault, 2020, p. 151).

Además, «el control de la sociedad sobre los individuos no opera simplemente a través de la conciencia o la ideología, sino que comienza en el cuerpo, con el cuerpo» (Foucault, 2021, p. 144). Es en este horizonte que se puede identificar, aunque de forma anacrónica y anónima, el surgimiento de un paradigma de «promoción de la salud», operado a través de una constelación heterogénea de conocimientos médicos, estadísticos y administrativos, así como de técnicas regulatorias destinadas a monitorear, prevenir y corregir los riesgos que afectan a los cuerpos de la población. Si bien esta configuración histórica no se corresponde plenamente con los dispositivos institucionales, las formas de visibilidad o los regímenes

normativos que caracterizan las políticas de salud contemporáneas, ya movilizaba un conjunto de prácticas y tecnologías de poder funcionalmente análogo al que, hoy en día, sustenta las estrategias de gestión de la vida, revelando la continuidad histórica de las formas en que el biopoder se inviste en los procesos biológicos como un problema político por excelencia (Foucault, 2021).

Así, "los rasgos biológicos de una población se convierten en elementos relevantes para la gestión económica, y es necesario organizar en torno a ellos un dispositivo que garantice no solo su sujeción, sino el aumento constante de su utilidad" (Foucault, 2021, p. 304). Por lo tanto, la salud y el bienestar de la población, bajo el disfraz de la biopolítica, se perfeccionan "como uno de los objetivos esenciales del poder político. Ya no se trata de apoyar a una franja particularmente frágil y perturbada de la población, sino de cómo se puede elevar el nivel de salud del cuerpo social en su conjunto" (Foucault, 2021, p. 301). En este sentido, la vida se asocia directamente con el derecho humano a la salud; por lo tanto, dentro de la Unión Europea, los proyectos migratorios de las mujeres con discapacidad se revelan como un punto crítico que produce una mezcla de racionalidades biopolíticas que rigen la vida y la salud, en las que se articulan dispositivos migratorios, regímenes de conocimiento médico, técnicas de securitización y economías políticas del cuidado. La salud como "bien común de la humanidad" queda reducida a mera retórica frente al poder del Leviatán europeo de crear zonas de no-derecho y de relegar a los márgenes del tejido histórico cuerpos "poco importantes" para el fundamento biopolítico.

Estos cuerpos, forjados y marcados por la movilidad humana, el género y la discapacidad (y por tantas otras diversidades interseccionales), se inscriben en circuitos biopolíticos de gestión diferencial de la salud que operan mediante prácticas de cribado, elegibilidad y jerarquización terapéutica, en los que el acceso a la atención está condicionado por criterios administrativos, biomédicos y estadísticos que producen zonas de abyección. En otras palabras, la condición de abyección se vincula "a todo tipo de cuerpos cuyas vidas no se consideran 'vidas' y cuya materialidad se entiende como irrelevante" (Butler, 2002, p. 161). Además, el significado de abyecto se refiere a las "zonas inhabitables e inhabitables de la vida social que, sin embargo, están densamente pobladas por quienes no alcanzan el estatus de sujeto, pero cuya vida bajo el signo de lo 'inhabitable' es necesaria para circunscribir el dominio del sujeto" (Butler, 2019a, p. 4). Bajo el amparo de la "Fortaleza Europa", la (sobre)supervivencia de las mujeres migrantes con discapacidad se ve fragmentada por la existencia de obstáculos biopolíticos para la realización del derecho humano a la salud,

resultantes de la articulación entre políticas migratorias securitizadas, regímenes de ciudadanía diferenciados y racionalidades administrativas guiadas por la selectividad de las relaciones adversarias (dicotomía amigo/enemigo).

La subordinación del acceso a los sistemas públicos de salud a la regularidad documental y la situación migratoria legal se opera como un mecanismo de triaje que jerarquiza las vidas dignas de protección y relega a estas mujeres a circuitos de atención fragmentados, de emergencia y discontinuos, incompatibles con las demandas específicas de las discapacidades que requieren seguimiento longitudinal, tecnologías de asistencia y atención especializada. A esto se suman las prácticas institucionales permeadas por el capacitismo, la racialización y la naturaleza de género de la migración, que generan formas de deslegitimación del sufrimiento experimentado por "ser una mujer migrante con discapacidad", frecuentemente percibidas como cuerpos excesivamente onerosos o improductivos para los Estados europeos de acogida. En este contexto, los déficits estructurales que rodean el derecho humano a la salud dentro de la UE transforman el derecho a la salud en un mecanismo biopolítico de gobierno de las poblaciones, provocando rupturas hábilmente orquestadas en los marcos normativos europeos de derechos humanos, con énfasis en el derecho humano a la salud, así como en la protección de los migrantes con discapacidad.

Por ejemplo: centros de acogida para solicitantes de asilo que carecen de infraestructura accesible para personas en silla de ruedas o con movilidad reducida; la exigencia de documentación migratoria regular para acceder a tratamientos en curso, como fisioterapia, terapia ocupacional o la provisión de prótesis y órtesis; la ausencia de intérpretes de lengua de signos y mediadores interculturales en las consultas médicas, lo que imposibilita la comunicación de síntomas y la comprensión de diagnósticos; la interrupción de tratamientos de salud mental debido a traslados forzosos entre Estados miembros o centros de detención; la denegación o el retraso en la prestación de atención de salud sexual y reproductiva a mujeres con discapacidad intelectual o psicosocial alegando incapacidad para dar su consentimiento; y la negligencia en el seguimiento de embarazos de alto riesgo en contextos de acogida precarios, donde la discapacidad se considera una condición secundaria frente a las prioridades del control migratorio. Un arsenal de "Estados de cosas" compromete la realización del derecho humano a la salud de las mujeres migrantes con discapacidad en la UE.

Ante esto, resulta evidente que las políticas migratorias y sanitarias de la UE, estructuradas por una lógica biopolítica, producen violaciones generalizadas del derecho

humano a la salud de las mujeres migrantes con discapacidad, en el sentido de que transforman el derecho a la salud en un dispositivo biopolítico para la gestión de la vida. En esta lógica, el derecho a la salud se vuelve estéril en su dimensión de bien común (accesible para todos) y comienza a operar como una tecnología de biopoder que gestiona qué vidas merecen ser protegidas y bajo qué condiciones, inscribiendo a estas mujeres en zonas de precariedad y vulnerabilidad biopolítica características de la «Europa Fortaleza». Desde la perspectiva de la precariedad, en ciertos momentos, algunas «vidas estarán altamente protegidas, y la anulación de sus derechos de inviolabilidad será suficiente para movilizar las fuerzas de la guerra. Otras vidas no encontrarán un apoyo tan rápido y feroz, y ni siquiera serán consideradas dignas de duelo» (Butler, 2019b, p. 52). De manera similar, la vulnerabilidad «depende fundamentalmente de las normas de reconocimiento existentes para ser atribuida a cualquier sujeto humano» (Butler, 2019b, p. 64). Por lo tanto, «la lucha por el reconocimiento exige que cada sujeto reconozca, en reciprocidad, no solo que el otro necesita reconocimiento y lo merece, sino también que cada uno, de manera diferente, se ve impulsado por la misma necesidad, por el mismo requerimiento» (Butler, 2019b, p. 65).

Ante este escenario, se hace imperativo proponer un proyecto compartido de fraternidad, capaz de allanar el camino hacia el acceso al derecho a la salud, desplazando el eje normativo de las políticas públicas de la securitización y el control al reconocimiento de la humanidad como espacio de corresponsabilidad, apostando por la salud como un derecho humano incondicional y no como un instrumento de gubernamentalidad selectiva de la biopolítica de la vida. Bajo la perspectiva teórica del Derecho Fraternal, articulada por el jurista italiano Eligio Resta, la fraternidad emerge como una apuesta, un desafío y una posibilidad para proponer la ruptura de las relaciones adversarias (amigo/enemigo), típicas de la «Europa Fortaleza», donde reaparece la operacionalización de las categorías de guerra y derecho: «Lamentablemente, es cierto que esto ocurre y que prevalece el egoísmo miope de quienes piensan desde la perspectiva de devociones pequeñas y estériles. Podría ser diferente, pero estas otras posibilidades no siempre se cultivan adecuadamente» (Resta, 2020, p. 116).

El Derecho Fraternal brilla en el mundo real como un gran activo de la humanidad en el ámbito de los derechos humanos. Así, «regresamos a ese binomio constituido por el derecho y la fraternidad, que, primo pobre de la modernidad, retoma un modelo de gobierno de la comunidad política; un modelo no victorioso, pero posible» (Resta, 2020, p. 116). En este sentido, el Derecho Fraternal supone una aversión al poder del paterfamilias, pues establece un clima fraternal, es decir, «es una ley jurada conjuntamente por hermanos,

hombres y mujeres, mediante un pacto en el que «deciden compartir» unas normas mínimas de convivencia. Por lo tanto, es convencional y tiene la mirada puesta en el futuro» (Resta, 2020, p. 116). En este sistema, «su 'raíz errante' se asienta en un espacio político abierto, privado de ese territorio que, de forma más o menos artificial, justifica la dominación. No exige más justificación que la communitas, precisamente la tarea compartida» (Resta, 2020, p. 117).

Desde la perspectiva del derecho fraternal, la (sobre)supervivencia de las mujeres migrantes con discapacidad se revela como una herida abierta en las arquitecturas jurídicas que aún hacen de la ciudadanía un filtro paradójico para la (falta de) protección de los derechos humanos. Sus cuerpos, atravesados por fronteras, limitaciones funcionales y regímenes de exclusión, exponen la insuficiencia de un derecho a la salud que se presenta como "un bien común", pero que insiste en arraigarse en la pertenencia, los documentos y el ethos. El derecho fraternal trasciende la mirada más allá del territorio y exige una proximidad sensible que no se confunde con la abstracción: reconoce a la humanidad como un territorio común, sin disolver las diversidades interseccionales que singularizan a estas mujeres e intensifican su vulnerabilidad y precariedad. En esta criticidad fraternal, los derechos humanos dejan de ser una promesa metafísica o un lenguaje reconfortante para adquirir una densidad concreta en el mundo real, ecológico y relacional, fundado en la conciencia de que la vida solo puede ser amenazada y protegida por la humanidad misma (Resta, 2020).

En este panorama plagado de limitaciones y posibilidades, la realización del derecho humano a la salud no se confía a instancias trascendentes ni a la neutralidad institucional, sino que se inscribe en el acto cotidiano de corresponsabilidad, en el encuentro entre sujetos reales, de carne y hueso, que eligen acoger, cuidar y sostener la vida de otros como una extensión de la suya (Resta, 2020). Para las mujeres migrantes con discapacidad, el derecho fraterno afirma que el acceso a la salud no es una concesión ni un favor, sino una expresión sensible de un compromiso fraterno que reconoce, en la vulnerabilidad y la precariedad compartidas, el fundamento más profundo de la distinción entre «ser humano y tener humanidad» (Resta, 2020). Así, el derecho fraterno se convierte en un mecanismo inclusivo, porque «selecciona los derechos fundamentales y define el acceso universalmente compartido a bienes inclusivos». Los bienes y derechos fundamentales son inclusivos cuando el individuo no puede beneficiarse sin que, al mismo tiempo, todos los demás no se beneficien (Resta, 2020, p. 118).

CONSIDERACIONES FINALES

En conclusión, se observa que las políticas migratorias y sanitarias de la Unión Europea, analizadas desde la perspectiva teórica de la biopolítica, se revelan como dispositivos centrales para la gestión diferencial de la vida, mediante los cuales el derecho humano a la salud de las mujeres migrantes con discapacidad se reconoce normativamente y se vacía sistemáticamente de su dimensión material. Al estar permeadas por criterios de elegibilidad, condicionalidad administrativa, securitización de las fronteras y la jerarquización de organismos considerados productivos o costosos, estas políticas transforman el derecho a la salud en un instrumento de control, vigilancia y normalización, alejándose radicalmente de los principios del Derecho Fraternal.

La llamada «Europa Fortaleza» profundiza este escenario al endurecer estructuralmente cualquier posibilidad de acoger al «ser migrante», desplazando vidas consideradas abyectas a los márgenes del espacio jurídico-político europeo. En este contexto problemático, las mujeres migrantes con discapacidad son empujadas a zonas de no-derecho, es decir, al límite de las fronteras, donde la salud deja de concebirse como un derecho humano universal y comienza a funcionar como una variable biopolítica de selección, contención y exclusión. Antes, durante y después del movimiento migratorio, estas mujeres experimentan una cadena continua de violaciones, en la que la ausencia de políticas interseccionales (género, migración y discapacidad) refuerza la desprotección de los derechos humanos, con énfasis en el derecho humano a la salud.

Por lo tanto, la (in)efectividad del derecho a la salud no constituye un fallo contingente del sistema europeo, sino un efecto estructural de políticas que, al priorizar la seguridad y el control sobre la vida, erosionan la comunicación fraterna y reproducen una gobernanza que gestiona la vulnerabilidad y la precariedad en lugar de superarlas. La gran paradoja de los Derechos Humanos, como la anuncia Resta, reside en la siguiente premisa: «Los Derechos Humanos son aquellos derechos que solo pueden verse amenazados por la propia humanidad, pero que no pueden encontrar fuerza, ni siquiera en este contexto, salvo gracias a ella» (Resta, 2020, p. 13). En otras palabras, la clave para resolver esta cuestión reside únicamente en la humanidad como centro de la auto-responsabilidad.

REFERENCIAS

BUTLER, Judith. **Corpos que importam:** os limites discursivos do “sexo”. São Paulo: n-1 edições, 2019a.

BUTLER, Judith. **Vida Precária:** Os poderes do luto e da violência. Belo Horizonte: Editora Autêntica, 2019b.

CAMARGO, Gabriela Francine; OLIVEIRA, Laura Adler Lara de; MARQUES, Ângela Cristina Salgueiro. Potencialidades do conceito de escrevivência para a análise de narrativas sobre a trajetória de mulheres migrantes com deficiência. In: **Revista Rarratio.** nº 6. V. 1. 2025. Disponible en: https://revistanarratio.emnuvens.com.br/narratio/article/view/42/2. Consultado el: 05 fev. 2026.

CONSELHO DA UNIÃO EUROPEIA. **Deficiência na UE:** Fatos e números. 2025. Disponible en: https://www.consilium.europa.eu/pt/infographics/disability-eu-facts-figures/. Consultado el: 04 fev. 2026.

CRENSHAW, Kimberlé. Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discrimação racial relativos ao gênero. In: **Revista Estudos Feministas.** v. 10, n. 1, p. 175, 2002. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/ref/v10n1/11636.pdf. Consultado el: 05 fev. 2026.

DINIZ, Débora. **O que é deficiência?**. 2007. Disponible en: https://www.ufmg.br/giz/wp-content/uploads/2025/08/O-que-e-deficiencia-Diniz-2007.pdf. Consultado el: 04 fev. 2026.

EUROPEAN COMMISSION. **Persons with disabilities.** 2026. Disponible en: https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/policies/justice-and-fundamental-rights/disability/persons-disabilities-eu_en. Consultado el: 05 fev. 2026.

FOUCAULT, Michel. **Em defesa da sociedade:** curso no Collège de France (1975-1976). 2ª Edição. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2010.

FOUCAULT, Michel. **História da Sexualidade I:** A Vontade de Saber. 11ª Edição. Rio de Janeiro: Editora Paz e Terra, 2020.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do Poder.** Tradução de Roberto Machado. 2ª Edição. Rio de Janeiro: Editora Paz e Terra, 2021.
FOUCAULT, Michel. **Segurança, território, população:** curso dado no Collège de France (1977-1978). Tradução Eduardo Brandão. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir.** Petrópolis: Editora Vozes, 1977.

MELLO, Anahi Guedes de; NUERNBERG, Adriano Henrique. Gênero e deficiência: interseções Gênero e deficiência: interseções e perspectivas e perspectivas. In: **Estudos Feministas**, Florianópolis, 20(3): 384, setembro-dezembro/2012. Disponible en: https://www.scielo.br/j/ref/a/rDWXgMRzzPFVTtQDLxr7Q4H/?format=pdf&lang=pt. Consultado el: 05 fev. 2026.

MIGRATION DATA PORTAL. **Disability and human mobility.** 2023. Disponible en: https://www.migrationdataportal.org/themes/disability-and-human-mobility. Consultado el: 05 fev. 2026.

MIGRATION DATA PORTAL. **Visible in advocacy but missing in data:** Migrants and persons with disabilities. 2022. Disponible en: https://www.migrationdataportal.org/blog/visible-advocacy-missing-data-migrants-and-persons-disabilities. Consultado el: 05 fev. 2026.

MOTA, Paulo Henrique dos Santos; BOUSQUAT, Aylene. Deficiência: palavras, modelos e exclusão. In: **Revista Saúde Debate.** Rio de Janeiro. V. 45, N. 130, P. 847-860, Jul-set. 2021. Disponible en: https://www.scielo.br/j/sdeb/a/MPHb3GxYsc6HRsRQCBwmNVQ/?format=pdf&lang=pt. Consultado el: 04 fev. 2026.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.** 2016. Disponible en: https://www.mds.gov.br/webarquivos/Oficina%20PCF/JUSTI%C3%87A%20E%20CIDADANIA/convencao-e-lbi-pdf.pdf. Consultado el: 03 fev. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Disability.** 2011. Disponible en: https://www.who.int/health-topics/disability#tab=tab_1. Consultado el: 04 fev. 2026.

PRINS, Baukje; MEIJER, Irene Costera. Como os corpos se tornam matéria: entrevista com Judith Butler. In: **Revista de Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 10, nº 1, 1º semestre. 2002. Disponible en: https://www.scielo.br/j/ref/a/vy83qbL5HHNKdzQj7PXDdJt/?format=pdf&lang=pt. Consultado el: 06 fev. 2026.

RESTA, Eligio. **O direito fraterno [recurso eletrônico].** 2ª Edição. Tradução de: Bernardo Baccon Gehlen, Fabiana Marion Spengler e Sandra Regina Martini. Santa Cruz do Sul: Essere nel Mondo, 2020.