



Papeles el tiempo de los derechos

**ESTERILIZACIONES FORZOSAS EN LAS MUJERES
CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL EN EL PERÚ A LA
LUZ DE LA CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DE
LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD: UN ANÁLISIS A
LAS POLÍTICAS PÚBLICAS**

Mágaly Rosaura Arredondo Bastidas

Máster Universitario en Estudios Avanzados en Derechos Humanos de la Universidad Carlos III de

Madrid

100343199@alumnos.uc3m.es

Palabras clave: Mujeres con discapacidad intelectual - esterilizaciones forzosas - capacidad jurídica - vulnerabilidad

Número: 14

Año: 2018

ISSN: 1989-8797

Comité Evaluador de los Working Papers “El Tiempo de los Derechos”

María José Añón (Universidad de Valencia)
María del Carmen Barranco (Universidad Carlos III)
María José Bernuz (Universidad de Zaragoza)
Manuel Calvo García (Universidad de Zaragoza)
Rafael de Asís (Universidad Carlos III)
Eusebio Fernández (Universidad Carlos III)
Andrés García Inda (Universidad de Zaragoza)
Cristina García Pascual (Universidad de Valencia)
Isabel Garrido (Universidad de Alcalá)
María José González Ordovás (Universidad de Zaragoza)
Jesús Ignacio Martínez García (Universidad of Cantabria)
Antonio E Pérez Luño (Universidad de Sevilla)
Miguel Revenga (Universidad de Cádiz)
Maria Eugenia Rodríguez Palop (Universidad Carlos III)
Eduardo Ruiz Vieytes (Universidad de Deusto)
Jaume Saura (Instituto de Derechos Humanos de Cataluña)

ESTERILIZACIONES FORZOSAS EN LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL EN EL PERÚ A LA LUZ DE LA CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD: UN ANÁLISIS A LAS POLÍTICAS PÚBLICAS¹

Mágaly Rosaura Arredondo Bastidas

Máster Universitario en Estudios Avanzados en Derechos Humanos de la Universidad Carlos III de Madrid
100343199@alumnos.uc3m.es

1.- Introducción

Hablar de discapacidad suele ser un tema complicado de abordar, debido que en el imaginario social existe una concepción de la persona con discapacidad como persona sujeto de protección o en ocasiones incluso objetos de protección, olvidando su condición de personas humanas y por tanto de personas dignas, esta concepción se basa en la idea de una persona racional, capaz, pensante, generalmente hombre, como sujeto titular de derechos, siendo discriminadas las personas que no encajan en esa estructura social.

Como un llamado de atención a la sociedad, la comunidad internacional redactó la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), suscrita y ratificada por el Estado peruano, que entró vigor el 3 de mayo del 2008, la dación de esta normativa internacional implica una nueva forma de interpretar la discapacidad para recordarle a los Estados que la persona con discapacidad es un sujeto de derechos que necesita para su desarrollo pleno, el goce y ejercicio de sus derechos.

¹ Comunicación presentada en el Cuarto Congreso Internacional "El tiempo de los derechos", 6 y 7 de Noviembre de 2017, Getafe – Madrid.

El presente trabajo, pretende analizar las políticas públicas con respecto a las esterilizaciones forzosas en las mujeres con discapacidad intelectual en el Perú a la luz de la CDPD para establecer la existencia de una estructura de dominación y opresión en el que viven las mujeres con discapacidad intelectual, que les genera una situación de mayor vulnerabilidad en comparación con las mujeres sin discapacidad, mujeres con discapacidad que no sea discapacidad intelectual, con los hombres, con los hombres con discapacidad que no sea discapacidad intelectual y con los hombres con discapacidad intelectual.

Asimismo, se realiza una aproximación respecto que se entiende por vulnerabilidad, la construcción del modelo de vulnerabilidad siguiendo los criterios de estudios de Iris Marion Young: explotación, marginación, carencia de poder, imperialismos cultural y violencia que permita analizar porque la mujer con discapacidad intelectual se encuentra en mayor situación de vulnerabilidad y la situación de la mujer con discapacidad intelectual en el Perú.

En ese contexto, plantea un acercamiento del marco normativo del contexto de vulnerabilidad de la mujer con discapacidad intelectual en el Perú, por lo que es necesario analizar el Código penal del Perú que no contempla el tipo penal de esterilización forzosa sino que encuadra la conducta en lo relacionado a lesiones graves; así como el Código civil del Perú que permite realización de procesos de incapacitación de las personas con discapacidad intelectual sustituyendo la voluntad de las personas con discapacidad intelectual por la del curador o representante legal; y, la Ley general de salud, Ley N° 26842 que establece el marco de políticas públicas del Perú en materia de salud sexual y reproductiva las mismas que se materializan a través de normas técnicas específica sobre la materia.

En ese orden de idas, también se analizará el impacto de las normas técnicas de anticoncepción quirúrgica voluntaria (AQV) en las mujeres con discapacidad intelectual a través de la Norma técnica de planificación familiar NT N° 032-MINSA/DGSP-V.01 que permitía la esterilización forzosa en las mujeres con discapacidad intelectual, derogada por la vigente Norma técnica de planificación familiar NTS N° 124-2016-

MINSA-V.01, realizando una valoración de la reforma que ayuda (dentro su ámbito de aplicación) a eliminar barreras actitudinales que presentaba la norma antecesora.

Finalmente, si se entiende que el discurso de los Derechos Humanos, es un discurso que defiende a las personas más vulnerables dentro de una estructura de dominación y opresión, entonces este trabajo tiene una finalidad demostrativa de la situación de vulnerabilidad de las mujeres con discapacidad intelectual con el propósito de aterrizar el discurso del modelo social de la discapacidad en el medio de las políticas públicas.

2. Vulnerabilidad² y las cinco caras de la opresión³.

Cuando se aborda el significado de ser humano como sujeto de derecho y persona digna bajo una concepción clásica y tradicional de los Derechos Humanos se hace referencia a un hombre autónomo y racional, esta idea primigenia como punto de partida para ser considerado sujeto titular de derechos excluye a quién no se encuentra dentro del patrón descrito; en ese sentido, se tratará de analizar desde una mirada crítica a la teoría de la justicia, basada solamente en el paradigma de la distribución de bienes, capital, servicios, etc., como se genera una estructura de dominación y opresión que excluye a grupos sociales en su interrelación con la sociedad y los sitúa en una posición de vulnerabilidad, situación que se analizará a través del estudio a los lineamientos de políticas públicas de salud sexual y reproductiva respecto de las esterilización forzosa a la mujer con discapacidad intelectual en el Perú, cómo un ejemplo de discriminación.

Hablar de situaciones de injusticias supone considerar la existencia de un contexto de opresión no visto desde una concepción de pueblo y tirano, sino como una estructura social con un único esquema que excluye a quienes no conforman el prototipo de persona digna del modelo construido, esta estructura opresora Young la presenta en

² BARRANCO AVILES M.C., *Diversidad de situaciones y universalidad de derechos*, Dykinson, Madrid, 2011, p. 94. Señala “el carácter vulnerable de los seres humanos no depende, o al menos no lo hace totalmente, de las condiciones personales de éstos, sino que la articulación de la sociedad es la que puede convertir en vulnerables a las personas”

³ YOUNG, I., *La justicia y la política de la diferencia*, trad. de ÁLVAREZ S., Ediciones Cátedra Universitat de Valéncia, Instituto de la Mujer, Madrid, 2000.

cinco categorías, “explotación, marginación, carencia de poder, imperialismos cultural y violencia”⁴

Asimismo, se señala que la existencia de esta opresión estructural se establece por la presencia de diversos y diferentes grupos sociales que interactúan en sociedad y que se identificarán “con una cierta categoría social, la historia común que genera la categoría social y la auto identificación las que definen al grupo como grupo”⁵, situación que permite visibilizar que prevalece un grupo social dominador sobre un grupo social oprimido en el interactuar social.

2.1 Explotación

La *explotación*, como criterio de opresión estructural en las relaciones entre grupos “operan para determinar relaciones de poder y desigualdad. Estas relaciones se producen y reproducen a través de un proceso sistemático en el cual las energías de las personas desposeídas se dedican por completo a mantener y aumentar el poder, categoría y riqueza de las personas poseedoras”⁶. En ese sentido, se sostiene que la mujer se encuentra en una situación de opresión en relación con el hombre dentro de la sociedad, porque no existe una transferencia recíproca y sistemática del poder debido que en la mayoría de las ocasiones “la libertad, poder, estatus y autorrealización de los hombres es posible precisamente porque las mujeres trabajan para ellos”⁷. En ese contexto, se establece la existencia de una estructura creada para la realización de los planes del hombre y se convierte a las mujeres como grupo en situación de opresión en la relación con los hombres dentro de la sociedad.

2.2 Marginación

Respecto del criterio de opresión como *marginación*, hace referencia que “las personas marginales son aquéllas a las que el sistema de trabajo no puede o no quiere usar”⁸ este modo de opresión recaería en las personas con discapacidad⁹, excluyéndolas¹⁰ de la

⁴ YOUNG, I., *La justicia y la política de la diferencia*, trad. de ÁLVAREZ S., Ediciones Cátedra Universitat de Valéncia, Instituto de la Mujer, cit., p.72.

⁵ Ibídem., p. 79.

⁶ Ibídem., p. 88.

⁷ Ibídem., p.89.

⁸ Ibídem., p.94.

⁹ El modelo de la prescindencia desarrollados por Palacios A. El modelo social de la discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Colección CERMI, Cinca, Madrid, 2008 pp.37-61

sociedad por considerar que tienen características que no les permiten ingresar a la estructura o patrón social, una estructura que es considerada “normal”; y por tanto, se les niega la participación en la sociedad, impidiéndoseles poder desarrollar sus potencialidades, en ese sentido, las personas con discapacidad se convierten en un grupo social en situación de vulnerabilidad sujeto a “un tratamiento paternalista, punitivo, degradante y arbitrario por parte de la gente y las políticas asociadas a las burocracias del bienestar”¹¹.

2.3 Carencia de poder

La *carencia de poder*, como modo de opresión atañe cuando las personas “carecen de autoridad o poder, aquellas personas sobre las que se ejerce el poder sin que ellas lo ejerzan: los individuos carentes de poder se sitúan de tal modo que deben aceptar órdenes y rara vez tiene derecho a darlas”¹². Sin embargo, este concepto se puede extender a la “carencia de poder sobre sí mismo”, es decir, no sólo la carencia de autoridad o de ejercer poder sobre otras personas, sino sobre sí misma, sobre su propio ser, sobre su propio cuerpo, en este modo de opresión se encuentran las mujeres con discapacidad intelectual cuando se les somete a esterilizaciones sin su consentimiento.

2.4 Imperialismos cultural

Con relación al criterio opresor de *imperialismo cultural*, “conlleva la universalización de la experiencia y la cultura de un grupo dominante y su imposición como norma”¹³, entonces se crea estereotipos de los grupos sociales que no encuadran dentro del parámetro social que generan situaciones de desigualdad e injusticia siendo que “los estereotipos los confinan a una naturaleza que con frecuencia va ligada de algún modo a sus cuerpos, y que por tanto no puede ser fácilmente negada. Estos estereotipos permean la sociedad de tal modo que no se perciben como cuestionables”¹⁴, es decir, en una estructura social patriarcal que sitúa como base de dignidad a la capacidad de razonar, la cultura a imperar será la idea del hombre autónomo, y el grupo oprimido será el de mujer y si posee discapacidad intelectual tendrá más barreras para

¹⁰ Ver submodelo de marginación PALACIOS, A. y BARIFFI F. *La Discapacidad Como Una Cuestión De Derechos Humanos Una Aproximación A La Convención Internacional Sobre Los Derechos De Las Personas Con Discapacidad*, Ediciones CINCA, Madrid, 2007, pp.14-15.

¹¹ YOUNG, I., *La justicia y la política de la diferencia*, trad. de ÁLVAREZ S., Ediciones Cátedra Universitat de València, Instituto de la Mujer,cit.,p.95.

¹² Ibídem., p. 99.

¹³ Ibídem., p.103.

¹⁴ Ibídem., p.104.

desarrollarse en sociedad. Además, existe una “habilidad del grupo dominante para sostener que su perspectiva y experiencia es universal y neutral”¹⁵. En ese sentido, el imperialismo cultural respecto de las personas con discapacidad intelectual “es la historia de seres a lo que, en la gran mayoría de las culturas, y en cualquier caso en la nuestra occidental, se les ha negado su condición de sujetos de dignidad, de personas”¹⁶.

2.5 Violencia

La *violencia* como la quinta cara de la opresión, se refiere no sólo a una agresión directa” sino en el conocimiento diario compartido por todos los miembros de los grupos oprimidos de que están *predisponentes* a ser víctimas de la violación, solo en razón de su identidad de grupo”¹⁷, está situación de violencia se realiza de manera sistemática e institucionalizada, que implica el menoscabo de la persona víctima de la agresión, afectación moral, psicológica, física, económica que se puede dar en varios contextos como el familiar, de pareja, laboral, institucional, en la relación con la sociedad, etc.

2.6 Mujer con discapacidad¹⁸ intelectual en situación de vulnerabilidad

Las cinco caras de la opresión permite analizar como las mujeres en su relación con los hombres dentro de la sociedad, se enmarcan en una situación de vulnerabilidad debido que la transferencia de poder o de beneficios de los resultados es desigual (explotación), además la falta de empoderamiento en el contexto familiar, laboral, político, social, etc. (carencia de poder), la manera sistemática de abusos físicos, psicológico y sociales como patrón de conducta (violencia), dentro de un contexto que predomina una estructura patriarcal como norma (imperialismo cultural).

Asimismo, analizar la figura del hombre con discapacidad, se adhiere al criterio de impedirle la participación dentro de la sociedad, es decir a una exclusión en distintos ámbitos en relación con las personas sin discapacidad (marginación), así como, a una condición o patrón que es impuesta por el grupo dominante manifestando que la discapacidad no es “lo normal” (imperialismo cultural).

¹⁵ Ibídem., p.105-106.

¹⁶ ETXEBERRIA, X., *Aproximación ética a la discapacidad*, Universidad de Deusto, Bilbao, 2005, pp.44.

¹⁷ Ibídem., p.108.

¹⁸ J. GARCÍA y ZARCO J., “*El espejo social de la mujer con gran discapacidad*” Editorial Fundamentos, Madrid, 2003, p.29. señala “las mujeres con gran discapacidad están afectadas, por lo menos, por dos grandes fuerzas de exclusión: la de género y la de la discapacidad anatómica”.

En este contexto, la figura de la mujer con discapacidad, sufrirá los mismos criterios de opresión de una mujer sin discapacidad: explotación, carencia de poder, violencia e imperialismo cultural, añadiendo además el criterio de marginación que una sociedad injusta somete a las personas con discapacidad, bajo esta premisa “la sociedad ha decidido prescindir de las personas con discapacidad”¹⁹.

En este panorama desalentador de opresión, una mujer con discapacidad intelectual resulta formar parte de un grupo en situación de mayor vulnerabilidad debido que sufre una opresión y discriminación múltiple, así como interseccional contenida en: explotación a razón de su género, un ejemplo de ello es la realización de trabajos de cuidadoras en el hogar que será una labor no remunerada y a tiempo completo e impedida de firmar contratos laborales para establecer una formalización del empleo; asimismo, violencia sistemática que es generalizada por la pareja, familia o sociedad; la marginación por su condición de persona con discapacidad sin posibilidad de participación en la sociedad debido que en el ámbito de las discapacidades, la discapacidad intelectual es la que requiere más de un sistema de apoyos; también, la mujer con discapacidad intelectual carece de poder y autoridad sobre otras personas, e incluso no tiene poder sobre sí misma por ello a través de los procesos de incapacitación o interdicción legal, se encuentra sometida a la voluntad de su representante legal y esta situación paternalista es aceptada por el grupo dominante y hace parte de su imperialismo cultural en la sociedad.

2.7 Las mujeres con discapacidad intelectual en Perú

En el Perú, conforme a la Primera Encuesta Nacional Especializada sobre Discapacidad (Enedis)²⁰ del 2012, un millón 575 mil 402 personas tienen alguna discapacidad que significa el 5,2% de la población total, de las cuales 820 mil 731 son mujeres, siendo que 506 mil 358 personas presentan alguna limitación de las funciones mentales y el 53,2% son mujeres²¹. Es decir existe un mayor número porcentual de mujeres con

¹⁹ A. PALACIOS, “Una Introducción al Modelo Social de Discapacidad y su reflejo con la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad” en E. SALMON (coord.), *Nueve conceptos claves para entender la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*, Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, 2015, pp.10-11.

²⁰ En línea: <http://www.conadisperu.gob.pe/observatorio/images/PDFs/ENEDIS%202012%20-%20COMPLETO.pdf> Fecha de consulta: 10/09/2017

²¹ En línea: <http://www.conadisperu.gob.pe/observatorio/index.php/informacion-de-base/sociodemografica/219-encuesta-nacional-especializada-en-discapacidad> Fecha de consulta: 10/09/2017

discapacidad que se encuentra en situación de vulnerabilidad en relación con los hombres con discapacidad y en su interrelación con la sociedad, razón que justifica que en el trabajo se aborde la temática de mujer con discapacidad intelectual y esterilizaciones forzadas.

Asimismo, al considerar el nivel de severidad de las mujeres con discapacidad de las funciones mentales (intelecto) el 50,6% de ellas evidenciaron un nivel de severidad moderada (media, regular), el 21,3% ligera (poca, escasa), el 21,1% grave (mucha, extrema), el 4,1% completa (total) y un 2.9% (no sabe)²², lo que refleja que de ese mayor número porcentual de mujeres con discapacidad el 71,9% es un nivel medio, regular y ligero de discapacidad intelectual. De lo que se infiere que sí es Estado implementa un sistema de apoyos existiría una comprensión “intelectual” de acuerdo a los patrones sociales del imperialismo cultural “de lo que se percibe como normalidad”; sin embargo, como no se contempla esa posibilidad; se les margina de manera generalizada y se atenta en su condición de persona digna y titular de derechos.

3. Marco normativo del contexto vulnerabilidad y mujer con discapacidad intelectual en el Perú.

3.1 Código penal del Perú²³

Cuerpo normativo que data de 1991 y establece en el apartado de delitos contra la vida, el cuerpo y la salud en el artículo 121º respecto a lesiones graves “*El que causa a otro daño grave en el cuerpo o en la salud, será reprimido con pena privativa de libertad no menor de tres ni mayor de ocho años. Se consideran lesiones graves: (...) 2. Las que mutilan un miembro u órgano principal del cuerpo o lo hacen impropio para su función (...)*”; asimismo, señala el artículo 121º A) que será agravante cuando la víctima sea menor de edad, de la tercera edad o persona con discapacidad “En los casos previstos en la primera parte del artículo 121º, cuando la víctima sea menor de edad, mayor de

²² Gráfico N° 6.5 Perú: Personas con discapacidad de las funciones mentales (intelecto) por nivel de severidad de la limitación, según sexo, 2012 (Distribución porcentual) Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Primera Encuesta Nacional Especializada Sobre Discapacidad 2012 En línea: : <http://www.conadisperu.gob.pe/observatorio/index.php/informacion-de-base/sociodemografica/219-encuesta-nacional-especializada-en-discapacidad> Fecha de consulta: 15/09/2017

²³ En línea http://spij.minjus.gob.pe/content/publicaciones_oficiales/img/CODIGOPENAL.pdf Fecha de publicación: 04/09/2017

sesenta y cinco años o sufre discapacidad física o mental²⁴ y el agente se aprovecha de dicha condición se aplica pena privativa de libertad no menor de seis ni mayor de doce años”

Se aprecia entonces, que se considera antijurídico aquellos actos que atentan contra la integridad física y mental de una persona, tipo penal que encuadraría con la conducta de esterilizar a una persona sin su consentimiento, debido que el ordenamiento jurídico peruano no contempla la especificidad de la anticoncepción quirúrgica no voluntaria como delito²⁵; aunque considera como agravante cuando “*el agente se aprovecha de dicha condición*”, situación que no hace referencia de la calidad del agente en el contexto del procedimiento de la esterilización forzosa debido que en la mayoría de los casos se necesita de un agente directo que realice la operación quirúrgica generalmente el profesional de salud; y, agente mediato y/o co-autor, es decir la persona que lleva a la paciente mujer con discapacidad intelectual al centro de salud que suele ser el representante legal o la familia, entonces se debería establecer la idea del agente como autor directo y/o de manera mediata, siendo que esta violación de derecho a la integridad física y mental comprende en mayor escala a las mujeres con discapacidad para impedirles la fecundación y maternidad; así como, las exponen más fácilmente a una situación de vulneración frente los delitos sexuales debido que al no poder quedar embarazadas se invisibiliza las violaciones y por tanto impunidad para los agresores.

3.2 Código civil del Perú²⁶

De 1984, contempla la incapacidad absoluta su artículo 43.2 “*Los que por cualquier causa se encuentren privados de discernimiento*” y la incapacidad relativa en el artículo 44º “*Son relativamente incapaces: 2.- Los retardados mentales. 3.- Los que adolecen de deterioro mental que les impide expresar su libre voluntad*”. Asimismo, establece en el artículo 45º que “*los representantes legales de incapaces ejercen los derechos civiles de*

²⁴ Respecto a la frase “sufre discapacidad” la ONU solicitó al Gobierno del Perú información respecto a las acciones adoptadas para la modificación del lenguaje peyorativos de este artículo y 122.3.B y 152.2 del Código Penal del Perú. En línea http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2fC%2fPER%2fQPR%2f2-3&Lang=en Fecha de publicación: 04/09/2017

²⁵ El artículo 428 del Código Penal Español de 1989 contemplaba que “no será punible la esterilización de la personas incapaz previa autorización del juez, figura que fue repetida en el artículo 156 del código penal del 1995.

²⁶ En línea: <http://spijj.minjus.gob.pe/notificacion/guias/CODIGO-CIVIL.pdf> Fecha de Consulta: 16/09/2017

éstos (léase persona sujeta la interdicción civil), según las normas referentes a la patria potestad, tutela y curatela”.

La manera de redacción del código civil del Perú muestra una concepción de la discapacidad basada en el modelo de la prescindencia al señalar quienes son incapaces absolutos; y, del modelo médico rehabilitador cuando ataña a los incapaces relativos, marginando a ambos grupos del goce y ejercicio de sus derechos, institución que debe replantarse a fin no seguir situando en un estadio de vulneración a las personas con discapacidad intelectual, “los derechos humanos empiezan a cuestionar el concepto del ejercicio de los derecho al considerar que el ejercicio es precisamente parte intrínseca de los mismos. Los derecho humano tienen que garantizar igualdad en el ejercicio de los derechos, lo que significa necesariamente irrumpir en el sistema clásico del derecho civil que viene en nuestros ordenamientos, derivados del Derecho Romano y, más directamente, del Código Napoleónico”²⁷.

3.3 Ley general de salud, Ley Nº 26842²⁸

Promulgada el 09 de julio de 1997 y publicada el 20 del mismo mes y año, establece los lineamientos en materia de política pública de salud a nivel nacional y señala en el artículo 6 el derecho a elección libre e informada del método anticonceptivo, así como exige el consentimiento previo del paciente y en los casos de métodos definitivos de anticoncepción el consentimiento debe contar en documento escrito²⁹.

Asimismo, el artículo 4 dispone que “ninguna persona puede ser sometida a tratamiento médico o quirúrgico, sin su consentimiento previo o el de la persona llamada legalmente a darlo, si correspondiere o estuviere impedida de hacerlo (...) En caso que los representantes legales de los absolutamente incapaces o de los relativamente

²⁷ BARIFFI, F., *El régimen jurídico internacional de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad*, CERMI, Fundación Derecho y Discapacidad, CINCA, Madrid, 2014, p.256.

²⁸ En línea: <http://www.minsa.gob.pe/renhice/documentos/normativa/Ley%2026842-1997%20-%20Ley%20General%20de%20Salud%20Concordada.pdf> Fecha de Consulta: 10/05/2017

²⁹ Ley General de Salud, Ley Nº 26842, Artículo 6 “Toda persona tiene el derecho a elegir libremente el método anticonceptivo de su preferencia, incluyendo los naturales, y a recibir, con carácter previo a la prescripción o aplicación de cualquier método anticonceptivo, información adecuada sobre los métodos disponibles, sus riesgos, contraindicaciones, precauciones, advertencias y efectos físicos, fisiológicos o psicológicos que su uso o aplicación puede ocasionar. Para la aplicación de cualquier método anticonceptivo se requiere del consentimiento previo del paciente. En caso de métodos definitivos, la declaración del consentimiento debe constar en documento escrito”.

incapaces, a que se refieren los numerales 1 al 3 del Artículo 44 del Código Civil, negaren su consentimiento para el tratamiento médico o quirúrgico de las personas a su cargo, el médico tratante o el establecimiento de salud, en su caso, debe comunicarlo a la autoridad judicial competente para dejar expeditas las acciones a que hubiere lugar en salvaguarda de la vida y la salud de los mismos. El reglamento establece los casos y los requisitos de formalidad que deben observarse para que el consentimiento se considere válidamente emitido”.

Se aprecia entonces que se sitúa dos contextos: las personas que pueden elegir voluntariamente previa información los métodos anticonceptivos y dentro de ellos la anticoncepción quirúrgica voluntaria (esterilización); y, los casos amparados por el código civil mediante el cual, las personas serán sometidas al uso de métodos anticonceptivos por voluntad, información y decisión de un tercero llamado representante legal. Métodos anticonceptivos dentro de los que se contemplan la anticoncepción quirúrgica voluntaria, esterilización que al no tener consentimiento de la paciente deberá considerarse como esterilización forzosa situación que vulnera todos los presupuestos de los derechos humanos y de la dignidad de la mujer con discapacidad intelectual.

En ese sentido, el Ministerio de Salud para cumplir con lo estipulado en la Ley general de salud, emite resoluciones ministeriales que aprueban normas técnicas como mecanismos de implementación de las políticas públicas en materia de salud las mismas que tienen alcance nacional, por lo que hace sentido analizar las normas técnicas de planificación familiar que permita apreciar la materialización de las políticas públicas respecto a los métodos anticonceptivos dentro de las cuales se encuentra la anticoncepción quirúrgica voluntaria³⁰ (esterilización), que son: la Norma técnica de planificación familiar NT N° 032-MINSA/DGSP-V.01 y Norma técnica de planificación familiar NTS N° 124-2016-MINSA-V.01 para determinar la visión de los derechos sexuales y reproductivos que le confiere el Estado del Perú a la mujer con discapacidad intelectual.

³⁰ Mediante Resolución Ministerial N° 0738-92-SA, de 1992 se aprobó la esterilización como método anticonceptivo.

4. Impacto de las normas de anticoncepción quirúrgica voluntaria en las mujeres con discapacidad intelectual en el Perú

4.1 Norma técnica de planificación familiar NT N° 032-MINSA/DGSP-V.01³¹

Aprobada el 14 de julio de 2005 por Resolución Ministerial N° 536-2005/MINSA, que establecía en el apartado VI. Componente Técnico A) Disposiciones Generales para la atención en los servicios de planificación familiar “*l) En los casos comprobados de incapacidad mental, certificada por médico/a psiquiatra, su representante legal o tutor podrá solicitar el uso de métodos anticonceptivos para la persona incapacitada que representa. La elección del método anticonceptivo será tomada por este último. m) Para los casos de personas con incapacidad mental, las condiciones a considerar para la realización de AQV, la determinará una junta médica conformada por tres médicos con por lo menos un médico Psiquiatra y con el consentimiento del familiar más cercano, o del tutor legal, quienes firmarán la solicitud de intervención. El familiar o tutor se responsabilizará de llevar a la persona usuaria al establecimiento de salud para los controles y seguimiento post-quirúrgico*”.

La norma precitada con alcance de aplicación nacional, tenía como objetivo “*establecer los procedimientos para lograr un manejo estandarizado, efectivo y eficaz de las actividades de planificación familiar por parte del personal de salud contribuyendo a que la población peruana alcance sus ideales reproductivos, basados en el respeto irrestricto de los derechos humanos, promoviendo la equidad de género y elevando la calidad de vida del (a) usuario(a)*”³², asimismo, consideró la Convención para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer de la Organización de Estados Americanos de 1994 como uno de los instrumentos internacionales normativos para su elaboración.

Del análisis de la norma se aprecia por el contenido de su redacción que existe un enfoque de género por los principios que recoge, la normatividad internacional que se ampara; entonces, los técnicos que elaboraron la norma estaban sensibilizados con la situación de vulnerabilidad de la mujer en su relación con el hombre dentro de la

³¹ En línea: <http://www.unfpa.org.pe/publicaciones/publicacionesperu/MINSA-NormaTecnica-Planificacion-Familiar.pdf> Fecha de consulta: 01/09/2017

³² En línea: <http://www.unfpa.org.pe/publicaciones/publicacionesperu/MINSA-NormaTecnica-Planificacion-Familiar.pdf> pp.15. Fecha de Consulta 01/09/2017

sociedad, es decir como un grupo oprimido de acuerdo al criterio de explotación³³ situaciones o circunstancias donde el hombre, generalmente la pareja, elige por la mujer el método anticonceptivo que ella va utilizar o la intervención quirúrgica que se somete como método de planificación familiar en “beneficio” de la pareja masculina. Por ello la norma requiere la exigencia de la solicitud personalísima y expresión de consentimiento informado y voluntario de la usuaria para la toma de decisión en la utilización de los métodos anticonceptivos.

Sin embargo, ese enfoque de género la norma no lo hace extensivo a todas las mujeres, porque margin³⁴ a las mujeres con discapacidad intelectual flagrantemente, situación que se evidencia en los literales l) y m) de las Disposiciones Generales comprendidas en el apartado VI. Componente Técnico materia de análisis, al señalar que:

- El representante legal solicita el uso de métodos anticonceptivos para la mujer con discapacidad intelectual que representa.
- El representante legal elige el método anticonceptivo para la mujer con discapacidad intelectual que representa.
- El representante legal es quién firmará la solicitud de intervención para la realización de la Anticoncepción quirúrgica voluntaria.

En tal sentido se vulnera el derecho de la mujer con discapacidad intelectual de los derechos de cuidados que todas las usuarias de los servicios de planificación familiar posee, privándola del disfrute de sus derechos sexuales y reproductivos que forman parte de los derechos de salud física y mental, porque aunque la norma señala en Disposiciones Generales que “c) *Está prohibido todo trato discriminatorio por razón de sexo, edad, raza, estado civil, credo, grado de instrucción, condición económica o cultural de cualquier índole*”³⁵, lo cierto es que, sí existe una discriminación por razón de discapacidad debido que a la mujer con discapacidad intelectual se le restringe la

³³ YOUNG, I., *La justicia y la política de la diferencia*, trad. de ÁLVAREZ S., Ediciones Cátedra Universitat de València, Institut de la Mujer,cit.,p.91. señala que hacer justicia donde hay explotación requiere reorganizar las instituciones y las prácticas de toma de decisiones, modificar la división del trabajo, y tomar medidas similares para el cambio institucional, estructural y cultural.

³⁴ Ibídem., p.96. expresa que estar legítimamente sujeta la frecuentemente arbitraria e invasiva autoridad de quienes suministran servicios sociales, y de otros administradores públicos y privados que aplican reglas que la persona marginal debe acatar, ejerciendo además poder sobre sus condiciones de vida.

³⁵ En línea: <http://www.unfpa.org.pe/publicaciones/publicacionesperu/MINSA-NormaTecnica-Planificacion-Familiar.pdf> pp.34. Fecha de consulta: 01/09/2017

libre elección y el acceso informado de los métodos anticonceptivos, y se sustituye su consentimiento por la del representante legal³⁶, esta vulneración de derechos se materializa con el Formato de consentimiento informado y solicitud de intervención para Ligaduras de trompas que señala “**si la usuaria es analfabeta o presenta déficit mental o enfermedades psiquiátricas, un pariente testigo deberá firmar la siguiente declaración**”³⁷

Este hecho flagrante vulnera el artículo 5 de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (CDPD) que atañe a la igualdad y no discriminación; entonces, sería posible referirse a un derecho a la no discriminación para determinados colectivos³⁸, como la mujer con discapacidad intelectual por su situación de vulnerabilidad, con la finalidad que el Estado consciente de su obligación del derecho a la no discriminación deberá adoptar medidas preventivas y de mejora para erradicar la situación discriminatoria, en ese contexto no se podrá discriminar por razones de discapacidad.³⁹

A la luz de la CDPD la discapacidad será la interacción entre la persona con discapacidad y las barreras de la sociedad, con lo cual el Estado debe procurar un trato igualitario pero en igualdad de condiciones, en ese marco, “el desarrollo de la igualdad de trato no sólo se circscribe a la población jurídica de diferenciar negativamente a este colectivo; se extiende también a las políticas activas emprendidas por los poderes públicos para hacer efectiva dicha igualdad en la vida real”⁴⁰.

³⁶ La norma técnica en el apartado X. Glosario de Términos consagraba la figura del curador como la persona, que la ley establece como responsable de guardar o cuidar de los mayores de edad incapaces o incapacitados. En línea:

<http://www.unfpa.org.pe/publicaciones/publicacionesperu/MINSA-NormaTecnica-Planificacion-Familiar.pdf> pp. 90 Fecha de consulta: 01/09/2017

³⁷ En línea: <http://www.unfpa.org.pe/publicaciones/publicacionesperu/MINSA-NormaTecnica-Planificacion-Familiar.pdf> p.72 Fecha de consulta: 01/09/2017

³⁸ R. de ASÍS ROIG, y otros, *Sobre la accesibilidad universal en el Derecho*, Cuadernos del Instituto de Derechos Humanos "Bartolomé de las Casas", Dykinson, Madrid, 2005, pp. 40.

³⁹ P. CUENCA GÓMEZ, *Los derechos fundamentales de las personas con discapacidad. Un análisis a la luz de la Convención de la ONU*, *Los derechos fundamentales de las personas con discapacidad. Un análisis a la luz de la Convención de la ONU*, Universidad de Alcalá, Madrid, 2012, pp. 35-136 “lo que respecta a la cuestión que nos ocupa en el presente trabajo, implicaría la existencia de un derecho fundamental a no ser discriminado por razón de discapacidad”.

⁴⁰ D. GIMÉNEZ GLUCK, “Principio de igualdad de trato por razones de discapacidad en el ordenamiento Europeo y Español”, en L. PÉREZ BUENO (coord.), *Hacia un Derecho de la Discapacidad. Estudios en Homenaje al Profesor Rafael de Lorenzo*, Thomson Reuters.Aranzadi, Pamplona, 2009, pp.223

La CDPD, estableció en su artículo 2º como definición de “discriminación por motivos de discapacidad se entenderá cualquier distinción, exclusión o restricción por motivos de discapacidad que tenga el propósito o el efecto de obstaculizar o dejar sin efecto el reconocimiento, goce o ejercicio, en igualdad de condiciones, de todos los Derechos Humanos y libertades fundamentales en los ámbitos político, económico, social, cultural, civil o de otro tipo. Incluye todas las formas de discriminación, entre ellas, la denegación de ajustes razonables”.

En ese mismo orden de ideas, estipula en su artículo 12.2º “Igual reconocimiento como persona ante la ley (...) Los Estados Partes reconocerán que las personas con discapacidad tienen capacidad jurídica en igualdad de condiciones con las demás en todos los aspectos de la vida.”

De igual manera, el artículo 17 CDPD ataña “toda personas con discapacidad tienen derecho a que se respete su integridad física y mental en igualdad de condiciones con las demás” el primer paso para la igual protección legal, se verá reflejado con la eliminación de barreras actitudinales, arquitectónicas y todas aquellas que impidan la participación de la persona con discapacidad en igualdad de condiciones con los demás⁴¹.

De la misma manera, la CDPD establece en el artículo 23.1 c) *Las personas con discapacidad, incluidos los niños y las niñas, mantengan su fertilidad, en igualdad de condiciones con las demás*, entendiendo que se debe brindar información acerca de los métodos anticonceptivos a la mujer con discapacidad intelectual de manera que pueda expresar su consentimiento, “el Comité Especial omitió cualquier referencia expresa a la esterilización forzada, no cabe duda de que esta práctica es contraria al derecho de

⁴¹ Prólogo de la CDPD e) “Reconociendo que la discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”, así también, P. CUENCA GÓMEZ, *Los derechos fundamentales de las personas con discapacidad. Un análisis a la luz de la Convención de la ONU*, cit., pp 113-114 “la prevención y eliminación de las condiciones sociales que hacen que las personas con discapacidad vean “disminuidas” sus oportunidades para desarrollar libremente sus proyectos de vida en igualdad de condiciones con los demás. En esta dimensión, la exigencia de diseño universal y la realización de ajustes razonables”.

conservar la fertilidad, además de suponer una violación del derecho a la integridad física y mental de la personas”⁴².

Por tanto, esta norma en su calidad de política pública en materia de derechos sexuales y reproductivos, margina a las mujeres con discapacidad intelectual situándolas en un contexto de desamparo legal para ser tratadas como objetos, situación que se manifiesta en la violencia que supone el acto sistemático y generalizado de mutilación corporal, privándolas del poder y autoridad sobre su propio cuerpo; y, contando con el apoyo social que estas medidas paternalistas e invasivas tienen producto de una imperialismo cultural del grupo dominante de personas sin discapacidad intelectual.

4.2 Norma técnica de planificación familiar NTS N° 124-2016-MINSA-V.01⁴³

De fecha 31 de agosto de 2016, aprobada por Ministerial N° 652-2016/MINSA, que derogó a la NT N° 032-MINSA/DGSP-V01: “Norma Técnica de Planificación Familiar”, aprobada por Resolución Ministerial N° 536-2005/MINSA y modificada por Resolución Ministerial N° 525-2016/MINSA, que establece en el apartado 6.3 Orientación y Consejería “se debe dar orientación/consejería diferenciada a los siguientes: Usuarias/os que presenten limitaciones físicas o psíquicas que puedan afectar su capacidad de decisión”⁴⁴ y en el 6.4 Otras disposiciones específicas “a) Para optar por un método anticonceptivo, incluso los definitivos, se requiere la decisión informada y personal de la/el usuario/o previa. Orientación/consejería. Los métodos quirúrgicos y los invasivos deben contar con su respetivo consentimiento firmado.(...) e) Está prohibido inducir a las/os usuarias/os la aceptación de cualquier método anticonceptivo, valiéndose de engaños u ocultado información así como toda forma de presión, coacción violencia o manipulación sobre las personas, sus familiares o si representante legal”⁴⁵, además el formato de consentimiento informado y solicitud de

⁴² BIEL, I., *Los derechos humanos de las personas con discapacidad*, Tirant Lo Blanch, Valencia, 2011, pp.393.

⁴³ En línea: https://www.saludarequipa.gob.pe/redislay/descargas/NT_PLANIF_FAM2016.pdf Fecha de consulta: 05/09/2017

⁴⁴ En línea: https://www.saludarequipa.gob.pe/redislay/descargas/NT_PLANIF_FAM2016.pdf pp.18 Fecha de consulta: 05/09/2017

⁴⁵ En línea: https://www.saludarequipa.gob.pe/redislay/descargas/NT_PLANIF_FAM2016.pdf pp.19 Fecha de consulta: 05/09/2017

intervención para Ligaduras de trompas señala “**si la usuaria es analfabeta, un pariente o testigo deberá firmar la siguiente declaración**”⁴⁶

La finalidad de la Norma técnica de aplicación y alcance nacional es “contribuir a que las personas ejerzan sus derechos de manera responsable, libre e informada”⁴⁷, acoge como base legal la Ley N° 28983, Ley de Igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres, es decir circunscribe un planteamiento con enfoque de género, entendiendo que es necesario la eliminación de la barrera de la explotación en la transferencia de poder de la mujer con el hombre y pretende reducir la violencia de género planteando la norma como una “*estrategia para la eliminación de la violencia física o psicológica, en ámbitos públicos o privados, de las personas especialmente de mujeres o niños, ejercida por algún o algunos miembros del núcleo familiar. Es parte del proceso de eliminar la violencia contra la mujer*”⁴⁸.

Asimismo, evita el criterio de marginación en el que se encuentra las mujeres con discapacidad intelectual en comparación con la norma derogada, señalando una política inclusiva de los servicios de salud en su artículo 5.12.5 “*La atención en los servicios de salud sexual y reproductiva debe garantizar el acceso de determinados individuos y grupos de la sociedad a las oportunidades, bienes y servicios de salud que otros miembros de la sociedad disfruten. Es el respeto a la diversidad, y el reconocimiento de un tercero vulnerable, con necesidades específicas que deben ser atendidas para que pueda estar en igualdad y disfrutar de sus derechos fundamentales. En este marco la atención en planificación familiar responde a un contrato social establecido en la Constitución Política del Perú, por tanto el Estado debe proteger y garantizar la atención en planificación familiar con la misma cantidad, calidad y oportunidad sin discriminación por razón de raza, sexo, etapa de vida, estrato social, discapacidad etnia, religión y cultura, priorizando a las mujeres y hombre en situación de marginación, vulnerabilidad y riesgo*”⁴⁹.

⁴⁶En línea: https://www.saludarequipa.gob.pe/redislay/descargas/NT_PLANIF_FAM2016.pdf pp.70
Fecha de consulta: 05/09/2017

⁴⁷ En línea: https://www.saludarequipa.gob.pe/redislay/descargas/NT_PLANIF_FAM2016.pdf pp.01
Fecha de consulta: 05/09/2017

⁴⁸ En línea: https://www.saludarequipa.gob.pe/redislay/descargas/NT_PLANIF_FAM2016.pdf pp.06
Fecha de consulta: 05/09/2017

⁴⁹ En línea: https://www.saludarequipa.gob.pe/redislay/descargas/NT_PLANIF_FAM2016.pdf pp.16
Fecha de consulta: 05/09/2017

Asimismo, en el apartado del numeral 6.4 Otras Disposiciones específicas señala: “*a) Para optar por un método anticonceptivo, incluso los definitivos, se requiere la decisión informada y personal de la/el usuario/o previa. Orientación/consejería. Los métodos quirúrgicos y los invasivos deben contar con su respectivo consentimiento firmado. (...)*

*e) Está prohibido inducir a las/os usuarias/os la aceptación de cualquier método anticonceptivo, valiéndose de engaños u ocultando información así como toda forma de presión, coacción violencia o manipulación sobre las personas, sus familiares o su representante legal*⁵⁰.

Se aprecia, de la redacción de la norma que:

- La mujer con discapacidad intelectual solicita, se informa y decide para optar el uso de métodos anticonceptivos.
- La mujer con discapacidad intelectual en los métodos quirúrgicos y los invasivos debe firmar el consentimiento.
- Se prohíbe que el representante legal induzca la aceptación de cualquier método anticonceptivo de la mujer con discapacidad intelectual.

Entonces, esta norma técnica presenta además de un enfoque de género en salvaguarda de las mujeres como población en situación de vulneración, también contemplan criterios anti marginación o de no discriminación, equiparando los derechos en salud sexual y reproductiva de las mujeres sin discapacidad intelectual con las mujeres con discapacidad intelectual, esto se constata al observar del formato de consentimiento informado y solicitud de intervención para Ligaduras de trompas la eliminación de las palabras contempladas en la norma de rogada que hacía alusión “*si la usuaria es analfabeta o presenta déficit mental o enfermedades psiquiátricas, un pariente testigo deberá firmar la siguiente declaración*” para quedar la redacción “*sí la usuaria es analfabeta, un pariente testigo deberá firmar la siguiente declaración*”⁵¹(negrita y cursiva nuestro).

⁵⁰ En línea: https://www.saludarequipa.gob.pe/redislay/descargas/NT_PLANIF_FAM2016.pdf pp.19
Fecha de consulta: 05/09/2017

⁵¹ En línea: https://www.saludarequipa.gob.pe/redislay/descargas/NT_PLANIF_FAM2016.pdf pp.70
Fecha de consulta: 05/09/2017

Asimismo, la norma materia de análisis no contempla dentro de la base legal la CDPD; sin embargo, de la redacción de la misma se aprecia que hay un enfoque inclusivo para las mujeres con discapacidad intelectual, reconociendo la importancia de su consentimiento en la toma de decisiones, situación que trata de remediar la exclusión a la que estaba sometida, por ello esta norma permite establecer tres acontecimientos: 1) un trato igualitario formal y material para las mujeres en general sin importar su condición o diversidad, 2) un nuevo enfoque en la política pública de salud reproductiva que no sólo contempla el enfoque de género sino un enfoque igualitario o de no discriminación y 3) la formación y/o estudio de los técnicos de la elaboración de la norma que ayuda a derribar las barreras actitudinales para poder materializar el concepto de discapacidad que contempla el modelo social de la ONU, quiénes plasman la necesidad de ofrecer un lenguaje fácil que servirá de apoyo en la toma de decisiones de las mujeres con discapacidad intelectual.

Sin embargo, esta norma sólo es el inicio de lo mucho que falta por hacer en materia de enfoque de derechos humanos de la discapacidad en especial, sobre las políticas de promoción de los derechos de la mujer, violencia de género y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad intelectual tal como lo señala en su informe el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, que permita prevenir, sancionar y erradicar la discriminación, marginación, violencia, explotación de las mujeres con discapacidad intelectual y de sus familiares⁵².

5. A modo de conclusiones

La existencia en la sociedad de un grupo dominante, que no es mujer con discapacidad intelectual, crea un imperialismo cultural de explotación, marginación, carencia de poder y violencia hacia la mujer con discapacidad intelectual ubicándola en una situación de mayor vulnerabilidad, restringiéndole el ejercicio de derechos que impide el disfrute efectivo de los mismos, y por tanto vulnera su condición de persona digna y sujeto titular de derechos.

⁵² En línea

http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2fC%2fPER%2fQPR%2f2-3&Lang=en Fecha de publicación: 24/08/2017

Los métodos anticonceptivos quirúrgicos voluntarios realizados a mujeres con discapacidad intelectual, en los cuales se sustituye el consentimiento de la paciente por el consentimiento del representante legal, deberá entenderse como esterilización forzosa y una agresión directa contra la integridad física y mental de la mujer con discapacidad intelectual, además de vulnerar los artículos 5º “igualdad y no discriminación”^{17º} “protección de la integridad personal” y 23.1cº “Las personas con discapacidad, incluidos los niños y las niñas, mantengan su fertilidad, en igualdad de condiciones con las demás.” de la CDPD.

El imperialismo cultural del grupo dominante en la sociedad genera una adopción de sistema paternalista hacia la mujer con discapacidad intelectual que se refleja en la normatividad peruana existente, ejemplo de ello son la redacción del Código penal, Código civil, Ley general de salud, etc., es decir, se traduce en políticas públicas del modelo de la prescindencia o modelo médico rehabilitador para abordar la temática de la discapacidad, modelos que vulneran los derechos humanos y libertades fundamentales de las mujeres con discapacidad intelectual.

Aunque existe un compromiso notorio en la legislación actual de planificación familiar respecto de los métodos anticonceptivo en las mujeres con discapacidad intelectual, lo cierto es que subsisten normas de mayor rango normativo que propician actos discriminatorios y de vulneración de derechos, por ello se considera que el reconocimiento de la capacidad jurídica de la mujer con discapacidad intelectual, como sujeto de derecho seguirá siendo un reto importante en la legislación del Perú.

6. Algunas recomendaciones

Resulta importante revisar el concepto de capacidad jurídica del Código civil del Perú para evitar el actual sistema de sustitución en la toma de decisiones, por un sistema de apoyos que le permita a la mujer con discapacidad intelectual decidir por sí misma y entender el alcance de su decisión, siendo importante la información comprensible, en un lenguaje claro, etc., para ejercer los derechos en igualdad de condiciones que todos y todas; debido que derechos como el de maternidad, salud sexual y reproductiva, el voto

electoral, trabajo, entre otros se ven menguados por lo estricto y restringido esta institución del derecho civil.

Incluir en el Código penal del Perú la tipificación de “las esterilizaciones forzosas o involuntarias” como un hecho delictivo y punible con agravante en los casos de ser las víctimas menores de edad, mayores de sesenta y cinco años y, personas con discapacidad; además, modificar en el tipo penal lesiones graves en el apartado de agravante cuando la víctima “sufre de discapacidad” por “persona con discapacidad intelectual” por ser un lenguaje discriminatorio y peyorativo, para que a través de la norma se vayan rompiendo paradigmas del imperialismo cultural que permita considerar que estos actos no son “normales” sino vejatorios de la dignidad humana y por tanto prohibidos.

Modificar la Ley general de salud para que aprecie políticas públicas con enfoque de Derecho, con un lenguaje y mecanismos más inclusivos y de no marginación hacia las mujeres con discapacidad intelectual, que permita implementar un sistema de apoyos y accesos a los apoyos en la toma de decisiones de las mujeres de manera libre e informada con discapacidad intelectual para no sustituir su voluntad y/o preferencia.

Es importante que el Estado invierta en la formación en derechos de las personas con discapacidad de los operadores de justicia, de los funcionarios de alto nivel de la administración pública para empezar a romper con las barreras actitudinales que envuelven a la discapacidad.

En las escuelas se debe enseñar a los niños y niñas con un lenguaje inclusivo y con enfoque de derechos que permita ir sensibilizando desde pequeños/ñas la importancia del respeto de la diversidad y diferencia así como el reconocimiento y protección de los Derechos Humanos para derribar paradigmas arraigados propios del imperialismo cultural.

7. Bibliografía

- ASÍS ROIG, R. de, y otros, *Sobre la accesibilidad universal en el Derecho*, Cuadernos del Instituto de Derechos Humanos "Bartolomé de las Casas", Dykinson, Madrid, 2005, pp. 40.

- BARIFFI, F., *El régimen jurídico internacional de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad*, CERMI, Fundación Derecho y Discapacidad, CINCA, Madrid, 2014, p.256.
- BARRANCO AVILES M.C., *Diversidad de situaciones y universalidad de derechos*, Dykinson, Madrid, 2011, p. 94.
- BIEL, I., *Los derechos humanos de las personas con discapacidad*, Tirant Lo Blanch, Valencia, 2011, pp.393.
- CUENCA GÓMEZ, P., *Los derechos fundamentales de las personas con discapacidad. Un análisis a la luz de la Convención de la ONU*, Universidad de Alcalá, Madrid, 2012, pp 35-136.
- ETXEBERRIA, X., Aproximación ética a la discapacidad, Universidad de Deusto, Bilbao, 2005, pp.44.
- GARCÍA J. y ZARCO J., “*El espejo social de la mujer con gran discapacidad*” Editorial Fundamentos, Madrid, 2003, p.29.
- GIMÉNEZ GLUCK, D., “Principio de igualdad de trato por razones de discapacidad en el ordenamiento Europeo y Español” en L. PÉREZ BUENO (coord.), *Hacia un Derecho de la Discapacidad. Estudios en Homenaje al Profesor Rafael de Lorenzo*, Thomson Reuters.Aranzadi, Pamplona, 2009, pp.223
- PALACIOS A. *El modelo social de la discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Colección CERMI, Cinca, Madrid, 2008 pp.37-61.
- PALACIOS, A., “Una Introducción al Modelo Social de Discapacidad y su reflejo con la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad” en E. SALMON (coord..), *Nueve conceptos claves para entender la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*, Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, 2015, pp.10-11.
- PALACIOS, A. y BARIFFI F. *La Discapacidad Como Una Cuestión De Derechos Humanos Una Aproximación A La Convención Internacional Sobre Los Derechos De Las Personas Con Discapacidad*, Ediciones CINCA, Madrid, 2007, pp.14-15.
- YOUNG, I., *La justicia y la política de la diferencia*, trad. de ÁLVAREZ S., Ediciones Cátedra Universitat de Valéncia, Instituto de la Mujer, Madrid, 2000.

