

Capacidad jurídica para las personas con discapacidad mental: ¿Solución o peligro?

Deghemteri

Pontificia Universidad Católica del Perú

En el último censo del 2017, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), las personas que declararon presentar alguna condición de discapacidad alcanzaron la cifra de 3 millones 209 mil 261 personas, lo cual representa el 10,3% de la población del país. A pesar del número de peruanos que abarca, las personas con discapacidad son la minoría más diversa del mundo e, históricamente, una de las más olvidadas tanto por el Estado como por la sociedad. Debido a la invisibilización de este complejo grupo es que se creó la Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad (CDPD), con la cual el Perú entró en vigor el 3 de mayo del 2008. Dicha convención, en su artículo 12, dictaminaba -a los países suscritos a ella- otorgar igualdad de capacidad jurídica a las “personas con discapacidad” (PCD). Es por ello que el Perú ejecutó la reforma al Decreto Legislativo N°1384 el 4 de setiembre del 2018. Esta reforma modificó consigo el art.3 del código civil, el cual se titula “Capacidad Jurídica” y que en la actualidad señala lo siguiente: “Toda persona tiene capacidad jurídica para el goce y ejercicio de sus derechos. La capacidad de ejercicio solo puede ser restringida por ley. Las personas con discapacidad tienen capacidad de ejercicio en igualdad de condiciones en todos los aspectos de la vida”.

Ahora bien, para entender la relevancia de esta reforma es necesario conocer los conceptos de capacidad de goce y ejercicio. La capacidad de goce hace referencia a la aptitud de las personas para ser titular de derechos y es inherente a todo ser humano; por ende, no puede ser limitada. La capacidad de ejercicio jurídico hace referencia a la realización de deberes y derechos a través de actos jurídicos y, en contraste con la capacidad de goce, sí puede limitarse a través de leyes sujetas a ciertos criterios. La relación con las personas con discapacidad (PCD) recae en que, hasta antes de la reforma, a estas solo les era reconocido su capacidad de goce, mas no de ejercicio jurídico. La polémica se centra en que esta reforma reconoce la capacidad jurídica de “todas” las PCD en igualdad de condiciones, incluidas las “personas diagnosticadas con discapacidad mental” (PCDM). En la actualidad, las PCDM aún son consideradas por algunos como personas que no están en las mismas condiciones de tomar buenas decisiones para su vida. Esto se debe a que se las cree peligrosas para sí mismas o para la sociedad, lo que supondría que

no deberían de poder celebrar actos jurídicos. A partir de dicha controversia surge la siguiente pregunta: ¿se debería o no derogar la actual reforma al decreto legislativo N°1384 que otorga el reconocimiento de la capacidad de ejercicio jurídico autónomo a las personas con discapacidad mental en el Perú? En mi opinión, la reforma resulta positiva y loable en muchos sentidos para las PCDM, por lo cual no se debería derogarla. En el presente ensayo defenderé mi postura, en primer lugar, explicando las bonanzas que acarrea el que la reforma adopte el modelo social de la discapacidad. Se explicará, por un lado, la disminución de la estigmatización con respecto a las PCDM y, por otro lado, el avance de la independencia de las mismas. En segundo lugar, se expondrá la manera en cómo se ejecutaban los antiguos mecanismos de interdicción y curatela que la oposición defiende, y las vulneraciones hacia los derechos fundamentales, como la libertad e integridad personal de las PCDM, que estas permitían. Por último, se explicará las funciones de las medidas de apoyo y salvaguardia que usa la reforma para garantizar el disfrute de los derechos de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones.

Para comenzar, la reforma al Decreto Legislativo N°1384 es coherente en términos humanos en tanto adopta el *modelo social de la discapacidad*. Este modelo, parte -según Maldonado y Alfonso- de la siguiente premisa: “La discapacidad es una *construcción social*; no es la deficiencia la que impide que las personas con discapacidad puedan acceder o no a determinado ámbito social, sino son las barreras que crea la misma sociedad, las cuales limitan e impiden la inclusión y el diseño autónomo del propio plan de vida de las PCD” (2013:817). La reforma en términos de dicho modelo es loable, pues ayuda a disminuir la estigmatización de las personas discapacitadas en general. Esto incluye a las personas consideradas dentro de la amplia categoría de “discapacidad mental/psicosocial”.

Es necesario mencionar que, según Palacios en Tantaleán, previo a la adopción del modelo social de la discapacidad, “han existido -por lo menos- dos modelos anteriores sobre la concepción de este fenómeno” (Tantaleán 2019: 201). Un primer modelo era denominado de “prescindencia”, el cual concebía a la persona con discapacidad como un sujeto sin utilidad. Bajo dicha perspectiva, esta persona no podía aportar en nada a la sociedad, por lo que -al no poder asesinarla- preferían no considerarla como un ser humano y prescindían de ella. Este modelo también cuenta con otros dos submodelos: el eugenésico y el de marginación. Si bien ambos trataban de prescindir del sujeto discapacitado, tenían diferentes formas de lograrlo. Mientras que el modelo eugenésico lo lograba a través de políticas eugenésicas (verbigracia: genocidio). El de marginación lo lograba a través del alejamiento y la separación del sujeto de la

sociedad. Un segundo modelo era denominado “rehabilitador”. Este perseguía el fin primordial de *normalizar a las PCD*, aunque ello implicara “forjar la desaparición de la diferencia que la misma discapacidad representa” (Salmón: 2015; Bregaglio:2015). A diferencia del modelo anterior, este considera al sujeto como alguien que puede aportar a la sociedad, pero solo cuando sea rehabilitado o normalizado. Según esta concepción, el problema de la discapacidad recae en el *sujeto*. Además, toda limitación que esta persona tenga -sea física, mental/intelectual o sensorial- es determinada por profesionales de la salud, los cuales “catalogan el fenómeno desde un diagnóstico médico” (Tantaleán 2019:201).

Estos históricos paradigmas -sobre la condición de dichas personas- son las causales de que hoy en día se escuche términos afines a la discapacidad como sinónimos de torpeza, ignorancia, incomunicación, ausencia de la realidad, incompetencia y desgracia. Por ejemplo, es recurrente oír frases como “no soy manco ni cojo para no defenderme”, “solo estando ciegos podríamos cometer tremendo error”, “tú eres mongolito”, “eres un paranoico”, “qué lástima vivir así”, entre otros. La consecuencia de dichos juicios analíticos/valorativos es que refuerzan los prejuicios y estigmas contra la imagen objetiva de las personas con discapacidad, lo cual afecta indubitablemente la realización de las mismas y su participación en la comunidad.

Sin embargo, gracias al avance de las ciencias y los conocimientos es que surge el “modelo de barreras sociales”. En la actualidad, denominado como “modelo social de discapacidad”. Este, como se mencionó en un inicio, postula que la verdadera causa de la discapacidad la constituyen “las barreras sociales”. En contraste con el modelo rehabilitador (el cual pretende orientar el tratamiento de la discapacidad -por medio de la cura, adaptación del sujeto o cambio conductual- y situar el problema *dentro del sujeto*), el modelo social enfatiza la rehabilitación “*dentro de la sociedad*”, la cual según Maldonado: “ha de ser concebida y diseñada para hacer frente a las necesidades de la todas las personas, gestionando sus diferencias e integrando su diversidad” (2019).

La reforma, en este sentido, ayuda a la disminución de la estigmatización de las PCD en general, pues le brinda un enfoque nuevo al concepto de *discapacidad*: la discapacidad radica, ya no solamente en la persona, sino en la sociedad. De esta manera, se entiende que las personas con discapacidad pueden aportar a las necesidades de la comunidad en la misma medida que el resto, pero ello -tal y como lo afirma Gómez en Palacios- “siempre desde la valoración y el respeto de su condición de personas que, en ciertos aspectos o respecto a determinadas

condiciones, son diferentes a la media” (Palacios 2008). Dicho de otra forma, el nuevo enfoque enfatiza la condición de las PCDM como seres humanos en igualdad de derechos y dignidad que las demás. De modo que, si una persona con discapacidad mental es capaz e igual de digna que las demás en sociedad, es coherente que se le otorgue el reconocimiento de la capacidad de ejercicio jurídico.

Otra de las razones por la cual es coherente otorgarles capacidad de ejercicio jurídico a las personas con discapacidad mental es que ello supone un avance en la independencia de las mismas. Es necesario acotar que, previo a la reforma, el estigma no solo era social, sino que también era jurídico. El Derecho asumía, en el caso específico de los discapacitados mentales, que estas personas no podían celebrar actos jurídicos porque “no estaban en las mismas condiciones de tomar buenas decisiones para su vida o porque son peligrosas para sí mismas y para la sociedad” (Bregaglio 2018; Constantino 2018). El hecho de considerarlos “objetos de protección” acarrió que se les negara su calidad como “sujetos de derecho” (lo dicho se puede verificar en la manifestación de la figura de “la interdicción” presente en el derecho Civil). Ello, finalmente, conllevaba una serie de consecuencias legales para el disfrute de la ciudadanía: no se les permitía firmar un contrato, comprar una propiedad, pedir un préstamo, casarse, votar, postularse para un cargo electivo, entre otros. En otras palabras, no se les permitía ejercer su ciudadanía. En su lugar, se les asignaba la figura de un “curador”, el cual sería el encargado de actuar en lugar de la PCDM considerada “incapaz de tomar decisiones por sí misma”.

No obstante, con la entrada en vigor del DL N°1384 sistemáticamente se le devuelve el derecho a la libre capacidad de decisión. Esto empodera su participación y responsabilidad como ciudadano; además, permite que la persona con discapacidad mental sea la que tenga la última palabra en las decisiones para su propia vida. Ello -en contraste con el anterior modelo de curatela e interdicción- significa un inmenso avance para la independencia de las personas con discapacidad mental, pues, según Del Águila, fortalece su autonomía no solo en el ámbito individual, sino también en el social, económico y político de la organización de la sociedad, y del Estado (Del Águila 2015:71). En resumen, tener una vida independiente depende de poseer capacidad jurídica como condición de posibilidad. De ello se infiere que ninguna de las dos puede darse sin el pleno ejercicio de su contraparte: la vida independiente y la capacidad jurídica se complementan mutuamente.

Para continuar, es necesario mencionar que existen algunas personas que están en contra de los cambios ocasionados por la reforma pese a todas las bonanzas que acarrea. Los opositores a la reforma consideran que el Estado debe cautelar los intereses de un grupo minoritario como el de PCDM a través de determinados mecanismos de “protección al incapaz” (derogados actualmente por la reforma) como la -anteriormente mencionada- *interdicción y curatela obligatoria*, los cuales son mecanismos que, según Torres y Varsi, suponen la intervención de un 3ro que actúa en lugar del “incapaz” con el fin de tutelar, en teoría, el mejor interés de su representado (2019: 205). Los opositores argumentan que los cambios de la reforma son peligrosos en tanto impiden tutelar los derechos de personas que no pueden valerse por sí mismas.

Sobre esta postura, un ejemplo que Atienza ofrece es el caso de las personas diagnosticadas con “demencia senil”. Según el doctor López, la demencia senil es un grupo de trastornos neurocognitivos que se caracterizan por causar un deterioro grave y progresivo con el tiempo a la capacidad mental de una persona de avanzada edad (2017). Por una parte, las alteraciones cognitivas que esta causa (como la pérdida de memoria) impiden “una participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones que las demás personas con completa independencia” (Atienza 2021:4). Por otra parte, dicho trastorno causa cambios en el comportamiento, en la personalidad y falsas percepciones (el delirio o alucinaciones), los cuales ponen en tela de juicio el nivel de discernimiento de la PCDM. Cabe añadir que, en esta oportunidad, se habla de “discernimiento” entendido como la capacidad de una persona en distinguir entre lo bueno o malo de las situaciones. Los opositores a la reforma pretenden explicar -en resumidas cuentas- que la persona con discapacidad mental, en este caso con demencia senil, necesitaría pasar por un sistema de interdicción y curatela obligatoria, pues no puede valerse por sí misma debido a los *efectos de su trastorno*. Efectos que podrían causar dificultades tanto en el desarrollo de su completa independencia como en su capacidad de discernir, la cual es primordial para tomar decisiones normales para su vida.

Pese a lo convincente que parezca, esta conclusión contiene errores. Por una parte, erróneamente se pretende que una persona posea “completa independencia” para el reconocimiento de su capacidad jurídica cuando esta no existe en la realidad. Según Salmón y Bregaglio, este es un error frecuente en el ámbito de la discapacidad, pues los opositores entienden independencia como la capacidad de hacer las cosas sin ningún tipo de ayuda (autosuficiencia). Sin embargo, el carácter de independencia se refiere a la autonomía de la

voluntad y a la capacidad de tomar decisiones propias, incluso si para ello se debiera de contar con algún tipo de apoyo externo (2015: 64). En efecto, el que una persona necesite de algún tipo de apoyo no compromete en ningún sentido a su independencia, pues inclusive las personas sin discapacidad piden apoyos o asistencias de algún aspecto en su vida diaria. Verbigracia, una persona sin ningún diagnóstico de discapacidad que contrata a un abogado como apoyo para la lectura de un contrato. El pedido de apoyo de esta persona refleja que no es “completamente independiente” en términos de autosuficiencia, pero ello no significa que se deje de ser autónoma. Por otra parte, también cometen un error al creer que el discernimiento es un concepto neutro. En la realidad, la capacidad de discernir qué decisión es buena/mala o normal/anormal cae en subjetividad. Verbigracia, un adulto con discapacidad mental que decida otorgarle, por medio de su testamento, la herencia de sus propiedades a su empleada de hogar y no a su hija, pero que se vea impedida de hacerlo dado que su hija -ocultando su verdadera intención de ser beneficiaria de la herencia- invalidó la decisión del mismo basándose en el hecho de que el trastorno que él sufre provoca la pérdida de su capacidad de discernimiento, por lo cual no sabe tomar “buenas” decisiones. Históricamente, dicha subjetividad ha estado inclinada en beneficio de la institución con mayor poder (en el anterior caso estuvo en beneficio de la hija de la PCDM). De modo que clasificar a las personas según su nivel de discernimiento no es una crítica válida para la distinción entre capacidad mental y capacidad jurídica.

Para un mejor entendimiento de la situación jurídica de las PCDM, es pertinente examinar cómo actuaba la figura de la interdicción y la curatela en el Perú antes del DL N°1384. El principio general se desprendía de la lectura del artículo 42° del Código Civil que mencionaba lo siguiente: “toda persona tiene plena capacidad de ejercicio, siempre que no se haya declarado su incapacidad” (3:843). Así como lo afirma Mazeaud en Torres: “la capacidad es la regla, mientras que la incapacidad, la excepción” (2019). Por ello, mediante una sentencia en el marco de un proceso judicial de interdicción se declaraba a una PCDM como “incapaz”. Luego, se procedía a asignarle la figura de la curatela: un curador. En teoría, la curatela funcionaba como un mecanismo de representación legal de los interdictos. Sus funciones principales eran establecidas por el artículo 576° del Código Civil (CC): “proteger al incapaz, proveer en lo posible a su restablecimiento, de ser necesario a su colocación en un establecimiento adecuado y representarlo o asistirlo -según el grado de la incapacidad- en sus negocios”. Sin embargo, la curatela -en lugar de funcionar como un mecanismo de representación legal- funcionaba, según Torres y Varsi, como un mecanismo de sustitución en la toma de decisiones para las personas

que eran declaradas interdictas (2019: 205). Dicho de otro modo, aunque en la teoría se determinaba que el curador debía tomar una función de “representación legal”, en la práctica resultaba “sustituyendo la voluntad” del discapacitado mental/intelectual y apartándolo de cualquier consulta sobre asuntos con respecto al desarrollo de su propia vida.

A partir de todo lo expuesto, opino que la oposición a la reforma es respetable en tanto considera primordial cautelar los intereses de un grupo minoritario como el de PCDM. Sin embargo, la forma en cómo pretenden lograrlo es equivocada. En la realidad, el verdadero peligro recae en restablecer los mecanismos de “interdicción y curatela obligatoria”, pues estos propician situaciones de abuso en el que se vulneran otros derechos fundamentales de las PCDM como el derecho a “la libertad” e “integridad” personal.

Por un lado, está comprobado que la antigua curatela admitía internamientos involuntarios para las PCDM, la cual es una situación que viola, según Villareal, los derechos de libertad personal, vida independiente e inclusión en la sociedad (2014: 121). La base se encuentra en una de las funciones del curador que determinaba que este podía “colocar a la persona considerada incapaz en un establecimiento adecuado de ser necesario” (art. 570 del CC.). Partiendo de ello, se ejecutaban intervenciones dirigidas al internamiento de personas con trastornos mentales que vivían en situaciones de indigencia en las calles (Villareal 2014:102), las cuales una vez trasladadas a los establecimientos de salud -y según el pronunciamiento de la DP en el Informe Defensorial N°102- no tenían la oportunidad de brindar su consentimiento. Ocurría lo mismo en el caso de las PCDM que no vivían en indigencia y eran internadas, pues tampoco se tenía en cuenta su consentimiento. En su lugar, se usaba procedimientos informales en los que se prefería

Cuadro N° 21

Establecimientos que cuentan con formatos de consentimiento informado para el internamiento

Establecimientos con formatos que permiten al paciente brindar su consentimiento		Ubicación
1	Instituto Especializado de Salud Mental Honorio Delgado – Hideyo Noguchi	Lima
2	Hospital Víctor Larco Herrera	Lima
3	Hospital Hermilio Valdizán	Lima
4	CREMI	Loreto
Establecimientos con formatos que sólo permiten al familiar brindar su consentimiento		Ubicación
1	Hospital Hipólito Unanue	Tacna
2	CREMPT	Piura

la autorización, expresa o tácita, de sus familiares antes que la del mismo internado como formato de consentimiento para la hospitalización. De la misma forma ocurría en la mayoría de establecimientos de salud mental supervisados en el Perú, en los cuales la falta de procedimientos formales puede verificarse en el siguiente cuadro elaborado por la DP.

Por otro lado, la interdicción propició el sometimiento de las mismas a tratamientos médicos sin su consentimiento informado, el cual es una situación que vulnera el derecho a la integridad personal, y la prohibición de tortura, tratos crueles, inhumanos y degradantes. Como ejemplo, en el 2009, la DP reportó que al menos 429 PCDM vivían institucionalizadas en hospitales y centros de salud mental del país, la mayoría en condiciones poco óptimas. Inclusive el Comité CDPD expresó su preocupación por las precarias condiciones de las instituciones psiquiátricas en el Perú donde algunas personas estuvieron internadas durante más de 10 años sin recibir servicios de rehabilitación adecuados (Villareal 2014:105). Los inadecuados tratamientos incluían la ingesta forzada de medicamentos, lo cual constituye un trato degradante para un ser humano; las deficientes condiciones de infraestructura e higiene, como hacinamiento o camas y colchones en mal estado; la aplicación de terapias electroconvulsivas con equipos viejos e inseguros y; por último, el empleo de medidas de contención mecánica bajo criterios ajenos al terapéutico (verbigracia, la sanción de conductas). Cabe decir que ninguno de estos “tratamientos” usaban procedimientos formales junto formatos de consentimiento informado del paciente, pues “en el mejor de los casos” la información era brindada a los familiares solo para la firma de la autorización.

Evidentemente, estas degradantes y paupérrimas condiciones en los centros de salud mental son situaciones que permite tanto el mecanismo de la interdicción como el de la curatela, pues al obstaculizar la capacidad jurídica de las PCDM las inclinan hacia un grupo de mayor condición de vulnerabilidad en el que no pueden defenderse, en estos casos, de los abusos del personal médico y la institución en general pues ni su opinión ni su voluntad cuentan. Es por ello que la reforma derogó dichos mecanismos e inició la transición hacia nuevas medidas de “apoyo y salvaguardia”, con la cual se garantiza el disfrute de los derechos de las personas con discapacidad mental en igualdad de condiciones que los demás.

Por un lado, los apoyos se encuentran definidos en el artículo 659 literal B Código Civil como aquellas formas de asistencia libremente elegidos por una persona mayor de edad con la finalidad de facilitar: el ejercicio de sus derechos, el apoyo en la comunicación con los demás, la

manifestación e interpretación de su voluntad, y la comprensión de los actos jurídicos y sus consecuencias (Caicay 2020:31). El apoyo, para cumplir cabalmente con la interpretación a la voluntad de la persona a quien asiste, debe tener en cuenta la trayectoria de vida de la PCDM, las previas manifestaciones a la voluntad que haya realizado, así como toda información que se haya podido obtener de personas que fueran de su entera confianza. Por otro lado, las salvaguardias son definidas en el artículo 659 literal G del Código Civil como aquellas medidas establecidas para garantizar el respeto de los derechos, voluntad y preferencias de la persona que recibe el apoyo. De esta manera se previene el abuso y la influencia indebida por parte de quien brinda tales apoyos, y se evita la afectación y el potencial riesgo en los derechos de las PCDM asistidas (Caicay 2020:31). En otras palabras, las salvaguardias tendrán la función de regular a los apoyos solo en cuanto sea necesario.

Ciertamente, este nuevo modelo asistencial en la toma de decisiones (apoyos y salvaguardias) resulta siendo más ventajoso que el antiguo modelo de representación (interdicción y curatela), ya que con el nuevo modelo las PCDM pueden pedir libremente la asignación de un apoyo sin que ello implique su “muerte civil”. Además, la PCDM elige a su apoyo (lo cual no se cumplía con la curatela, pues el juez determinaba quién tomaría este rol de forma impositiva). Agregando a lo anterior, la figura de apoyo dura el tiempo que la PCDM lo determina (a diferencia de la curatela que era de por vida) y, de igual forma, también decide cuándo acaba el apoyo (a diferencia del modelo de interdicción, en el cual la PCDM no podía impugnar a su curador).

En síntesis, la reforma al DL N°1384 es coherente en términos humanos en tanto adopta el “modelo social de la discapacidad”. Debido a que el nuevo paradigma sobre la discapacidad, por una parte, ayuda a disminuir la estigmatización con respecto a las personas con discapacidad mental y, por otra parte, apoya el avance de la independencia de las mismas. Otro cambio importante con la entrada en vigor de la reforma fue la derogación de los mecanismos de interdicción y curatela, que representaban un peligro para los derechos fundamentales de las PCDM. La DP en su Informe Defensorial N°102 comprobó que, por un lado, la curatela admitía internamientos involuntarios para las PCDM, violando así su derecho a la libertad personal, vida independiente e inclusión en la sociedad y; por otro lado, la interdicción propiciaba el sometimiento de las mismas a tratamientos médicos sin su debido consentimiento informado, vulnerando así su derecho a la integridad personal, y la prohibición de tortura, tratos crueles, inhumanos y degradantes. Para evitar la existencia de dichas situaciones de abuso fue que la

reforma inició la transición hacia un nuevo modelo asistencial en la toma de decisiones, con las cuales se garantiza el disfrute de los derechos de las PCDM en igualdad de condiciones; estas son las medidas de apoyo y salvaguardia. Conforme a todo lo expuesto, opino que no debería derogarse la actual reforma al decreto legislativo N°1384 que otorga el reconocimiento de la capacidad de ejercicio jurídico autónomo a las PCDM en el Perú. Indudablemente esta reforma significa una formidable revolución en el ámbito jurídico; sin embargo, no se limita solo a este, pues implica que como sociedad desechemos los estigmas que históricamente hemos internalizado y aceptemos a las personas con discapacidad mental como sujetos capaces de ejercer por sí mismos, sin sustituciones, los derechos de los que son titulares.

BIBLIOGRAFÍA

ALEMANY, Macario

- 2021 “Una crítica a los principios de la reforma del régimen jurídico de la discapacidad”. *Principios y preceptos de la reforma legal de la discapacidad*. Madrid: Marcial Pons, Ediciones Jurídicas y Sociales, pp. 21-45.

https://www.researchgate.net/publication/351081219_Una_critica_a_los_principios_de_la_reforma_del_regimen_juridico_de_la_discapacidad

ATIENZA, Manuel

- 2016 “Dignidad Humana y Derechos de las Personas con Discapacidad”. *IUS ET VERITAS*. Lima, número 53, pp. 262-266. Consulta: 24 de abril de 2021.

<https://doi.org/10.18800/iusetveritas.201701.015>

BUSTAMANTE, Emilia

- 2018 “Capacidad jurídica de las personas con discapacidad”. En *La Ley*. Consulta: 19 de mayo de 2021.

<https://laley.pe/art/6101/capacidad-juridica-de-las-personas-con-discapacidad>

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL
PERÚ
ESTUDIOS GENERALES LETRAS
HUM113 2021.1**

Aplicando la reforma del Código Civil: Capacidad jurídica y salvaguardias. Trabajo Académico para optar el título de Segunda Especialidad en Derechos Fundamentales y Constitucionalismo en América Latina. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú. Consulta: 24 de abril de 2021.

http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/16274/BUSTAMANTE_ARCE_SHARON_GERALDINE%20%282%29.pdf?sequence=5&isAllowed=y

BUSTAMANTE, Sharon

2019

BREGAGLIO, Renata y Renato CONSTANTINO

2018 “Igualmente capaces: las modificaciones sobre la capacidad jurídica de las personas con discapacidad del Decreto Legislativo 1834”. En *Enfoque Derecho*. Consulta: 20 de mayo de 2021.

<https://www.enfoquederecho.com/2018/09/04/igualmente-capaces-las-modificaciones-sobre-la-capacidad-juridica-de-las-personas-con-discapacidad-del-decreto-legislativo-1834/>

CAICAY, Peralta

2020 *Apoyos y Salvaguardias como formas de asistencia y medidas de control garantistas del respeto de los derechos y voluntades de las personas con discapacidad*”. Tesis

para optar por el título de abogado. Piura: Pontificia Universidad de Piura, Facultad de Derecho. Consulta: 6 de julio de 2021.

<https://hdl.handle.net/11042/4530>

DEL ÁGUILA, Luis

2013 “Estereotipos y prejuicios que afectan a las personas con discapacidad. Las consecuencias que esto genera para el desarrollo de políticas públicas inclusivas en cualquier lugar del mundo”. En *Discapacidad, justicia y Estado: Discriminación, estereotipos y toma de conciencia*. pp 67-69. Consulta: 20 de mayo 2021.

<https://docplayer.es/15327193-Discapacidad-justicia-y-estado.html>

DEFENSORÍA DEL PUEBLO (DP)

2009 Salud Mental y Derechos Humanos Supervisión de la política pública, la calidad de los servicios y la atención a poblaciones vulnerables. Lima. Consulta: 16 de junio de 2021.

<https://www.defensoria.gob.pe/modules/Downloads/informes/defensoriales/informe-defensorial-140-vf.pdf>

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA (INEI)

2019 *Perfil sociodemográfico de la población con discapacidad, 2017*. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1675/

LÓPEZ, Secundino

2017 Comentario del 24 de marzo a “Consulta a los doctores: ¿Locura y demencia son la misma cosa?”. *Guía del Alzheimer*. Consulta: 16 de junio de 2021.

<https://www.elalzheimer.com/consulta-los-doctores-locura-demencia-la-misma-cosa/>

MALDONADO, Victoria y Jorge ALFONSO

2013 “El modelo social de la discapacidad: Una cuestión de derechos humanos”. *Derecho UNED*. Número 12, pp. 817-833. Consulta: 20 de mayo de 2021.

<http://revistas.uned.es/index.php/RDUNED/article/viewFile/11716/11163>

PALACIOS, Agustina

2008 *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Madrid: Cinca. Consulta: 20 de mayo de 2021.

<https://www.cermi.es/sites/default/files/docs/colecciones/Elmodelosocialdediscapacidad.pdf>

PODER EJECUTIVO

2018 Decreto Legislativo N°1384. Lima, 4 de septiembre. Consulta: 24 de abril de 2021.

<https://busquedas.elperuano.pe/download/url/decreto-legislativo-que-reconoce-y-regula-la-capacidad-jurid-decreto-legislativo-n-1384-1687393-2>

SALMÓN, Elizabeth y Renata BREGAGLIO

2015 *Nueve conceptos claves para entender la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*. Lima: Fondo Editorial PUCP. Consulta: 20 de mayo de 2021.

<https://www.corteidh.or.cr/tablas/32092.pdf>

TANTALEÁN, Reynaldo

2019 “La discapacidad. Anotaciones al Decreto Legislativo 1384”. *Derecho y Cambio Social*. Arequipa, número 56, pp. 199-228. Consulta: 20 de mayo de 2021.

<https://lnx.derechocambiosocial.com/ojs-3.1.1-4/index.php/derechocambiosocial/article/view/109>

TORRES, Marco y Enrique VARSI

2019 “El nuevo tratamiento del régimen de la capacidad en el Código Civil peruano”. *Acta Bioethica*. Volumen 25, número 2, pp. 199-213. Consulta: 24 de abril de 2021.

<https://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2019000200199>

VILLAREAL, Carla

2014 *El reconocimiento de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad mental e intelectual y su incompatibilidad con los efectos jurídicos de la interdicción y la curatela: Lineamientos para la reforma del Código Civil y para la implementación de un sistema de apoyos en el Perú*. Tesis para optar por el grado de Magíster en Derechos Humanos. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú, Escuela de posgrado. Consulta: 16 de junio de 2021.

<https://www.corteidh.or.cr/tablas/r36872.pdf>