



UNIVERSIDAD DE VALPARAÍSO  
FACULTAD DE DERECHO  
ESCUELA DE DERECHO



**LA CAPACIDAD JURÍDICA EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD  
INTELLECTUAL EN CHILE A LA LUZ DE LA CONVENCIÓN SOBRE LOS  
DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

TESINA PARA OPTAR AL GRADO DE LICENCIADO EN CIENCIAS JURÍDICAS

Autores:

Angélica Rodríguez Cortés

Francisca Tapia Moraga

Profesora Guía:

Susana Bontá Medina

Enero, 2023

## TABLA DE CONTENIDOS

TABLA DE ABREVIATURAS.....	4
RESUMEN.....	5
INTRODUCCIÓN.....	6-7
I.    CAPÍTULO    I:    MODELOS    TEÓRICOS    DE    LA DISCAPACIDAD.....	8-11
1. Modelo de Prescendencia.....	8-9
2. Modelo Médico o Rehabilitador.....	9-10
3. Modelo Social o Constructivista.....	10
4. Modelo Universal o de Derechos Humanos.....	11
II.   CAPÍTULO  II:  TIPOS  DE  DISCAPACIDAD  Y  CUADROS  CLÍNICOS ASOCIADOS.....	12-17
1. Discapacidad física o motora.....	12-13
2. Discapacidad sensorial.....	13-14
2.1. Sordera o hipoacusia.....	13
2.2. Ceguera.....	14
2.3. Sordoceguera.....	14
3. Discapacidad intelectual.....	15
3.1. Profunda.....	15
3.2. Grave.....	16
3.3. Moderada.....	16
3.4. Leve.....	16
4. Discapacidad psíquica.....	16-17
III.  CAPÍTULO  III:  ¿QUÉ  HA  DICHO  LA  COMUNIDAD  CIENTÍFICA  RESPECTO A  LA  DISCAPACIDAD  INTELECTUAL?.....	18-19
IV.   CAPÍTULO  IV:  LA  DISCAPACIDAD  EN  EL  ORDENAMIENTO  JURÍDICO CHILENO.....	20-26
1. Breve historia de las normas sobre capacidad.....	20
2. Código Civil.....	20-23
3. Ley 18.600.....	23-25
4. Ley 20.422.....	25-26

V.	CAPÍTULO V: LA CONVENCION SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.....	27-32
1.	Preámbulo.....	27
2.	Objetos.....	27-28
3.	Principios.....	28-30
4.	Derechos reconocidos por la Convención.....	30-31
5.	Obligaciones que establece para los Estados partes.....	31-32
VI.	CAPÍTULO VI: LA DISCAPACIDAD EN EL DERECHO COMPARADO.....	33
1.	Argentina.....	33-35
2.	España.....	35-37
3.	Italia.....	37-38
VII.	CAPÍTULO VII: PROPUESTAS DE REFORMAS EN MATERIA DE DISCAPACIDAD EN CHILE.....	39-41
1.	Moción parlamentaria N°12.441-17.....	39
2.	La Discapacidad en la Convención Constitucional.....	40-41
	CONCLUSIONES.....	42
	BIBLIOGRAFÍA.....	43-49

## **TABLA DE ABREVIATURAS**

**SENADIS:** Servicio Nacional de la Discapacidad

**AAIDD:** Asociación Americana de Discapacidad Intelectual y del Desarrollo

**OMS:** Organización Mundial de la Salud

**DCA:** Daño Cerebral Adquirido

**DI:** Discapacidad Intelectual

**CI:** Coeficiente Intelectual

**COMPIN:** Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez

**ART:** Artículo

**ARTS:** Artículos

**P:** Página

**PP:** Páginas

**CDPD:** Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

## RESUMEN

Este trabajo analizará en un primer término los modelos más importantes que existen en la actualidad respecto a la discapacidad; los tipos de discapacidad y sus cuadros clínicos asociados, la postura de la comunidad científica respecto a la discapacidad intelectual, la normativa vigente en Chile en materia de capacidad jurídica de personas con discapacidad intelectual, los compromisos a los que se obligó Chile al ratificar la Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad y si actualmente dichos compromisos se están cumpliendo.

Teniendo presente el enfoque que se reconoce en la Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad, analizaremos distintos ordenamientos jurídicos de países que se encuentran ya avanzados en materia de capacidad jurídica.

Por último, considerando que se han presentado mociones parlamentarias y que la Convención Constitucional ha intentado solucionar esta incongruencia normativa en el Proyecto de Nueva Constitución, analizaremos ambas propuestas y si son suficientes para acabar con este desajuste.

Palabras clave: Discapacidad Intelectual - Capacidad Jurídica - Igualdad - Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad - Apoyos

## INTRODUCCIÓN

Históricamente, las personas con discapacidad, específicamente aquellas con discapacidad intelectual han sido discriminadas, excluidas y privadas de sus derechos y libertades, a tal punto que, hoy en Chile no son consideradas como sujetos de derechos de la misma forma que otras personas sin esta condición.

El 13 de diciembre de 2006 la Asamblea General de Naciones Unidas adoptó la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo, la que fue ratificada por Chile el año 2008, pasando a ser parte de nuestra legislación interna y a generar obligaciones efectivas para el Estado de Chile.

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en su preámbulo reconoce que toda persona tiene los derechos y libertades enunciados en la Declaración Universal de Derechos Humanos y en los Pactos Internacionales de Derechos Humanos, sin distinción de ninguna índole. En ese sentido, promueve la protección de los derechos humanos de todas las personas con discapacidad, incluidas aquellas que necesitan más apoyo. En su artículo 1° establece que su propósito es: “promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente”.

Es así como el modelo de la discapacidad intelectual como base para la incapacidad jurídica ha sido superado por la Convención y se reconoce finalmente que la situación de discapacidad de una persona no debe privar su capacidad jurídica ni el ejercicio de sus derechos y libertades. De este modo, resulta de suma importancia para las personas con discapacidad su autonomía e interdependencia individual, incluida la libertad de tomar sus propias decisiones.

Pese a que el Estado de Chile se encuentra suscrito a esta Convención, sigue manteniendo un modelo de sustitución, de incapacidad absoluta para las personas con discapacidad cognitiva, quienes ven vulnerada su libertad para decidir conforme a su propia voluntad, lo que no se adecúa a los estándares internacionales que se reconocen en la actualidad.

Hoy, surge la necesidad de reformar las normas sobre capacidad en nuestra legislación nacional y adecuar nuestro sistema jurídico a las obligaciones que se comprometió el Estado de Chile al ratificar la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, especialmente aquellas establecidas en su artículo 12.

## **CAPÍTULO I: MODELOS TEÓRICOS DE LA DISCAPACIDAD**

Con el tiempo, y el avance de la ciencia la comprensión de la discapacidad ha ido cambiando, pasando de excluir o prescindir de las personas con algún tipo de discapacidad a entender que pueden gozar y ejercer todos sus derechos en condiciones de igualdad. A continuación analizaremos los cuatro modelos más importantes.

### **1. MODELO DE LA PRESCINDENCIA**

Este modelo tuvo vigencia entre la Antigüedad y la Edad Media. De acuerdo con AGUSTINA PALACIOS, esta visión “supone que las causas que dan origen a la discapacidad tienen un motivo religioso, y en el que las personas con discapacidad se consideran innecesarias por diferentes razones: porque se estima que no contribuyen a las necesidades de la comunidad, que albergan mensajes diabólicos, que son la consecuencia del enojo de los dioses, o que —por lo desgraciadas—, sus vidas no merecen la pena ser vividas” (2008: p.26).

Siguiendo a ALEXANDER ALBARRÁN, “desde esta visión las anomalías, malformaciones y los males que aquejaban a las personas con discapacidad las transformaban en incapaces, por ende eran personas dependientes y sometidas a la voluntad de los más aptos, los superiores, quien decidían sobre la mal llamada vida de estos seres desprovistos del amor de Dios ” (2015: p. 131).

Como la sociedad asumía que las personas con discapacidad eran innecesarias ya que no eran un aporte para la comunidad, surgieron dos submodelos: el eugenésico y el de marginación que trataron de darle solución a “este problema”. En ambos submodelos se prescinde de estas personas, pero a través de distintas formas. El primero, estaba enfocado en realizar prácticas eugenésicas, que consistían en la eliminación física de estas personas, sobre todo de niños con diversidades funcionales congénitas, es decir, aquellos que nacían con algún tipo de discapacidad y no aquellos que la adquirirían durante la adultez. Sin embargo, es importante mencionar que estas prácticas se terminaron con la expansión del Cristianismo en que se tuvo misericordia por la vida de estas personas, pero no del todo, pues se empezó a practicar la marginación. El



segundo submodelo, consistía en aislar a las personas con discapacidad y ubicarlas a las afueras de la ciudad, marginándolas y excluyéndolas como lo hacían con las clases más pobres.

Todo lo anterior se debe entender en un contexto en que la estética era muy importante, como lo señala CATALINA CALVO, “la obsesión de los griegos por la perfección corporal devenía en la consecuencia de que las personas con alguna imperfección física tuvieran un espacio muy reducido en la sociedad” (2018: s.p.). Coincide con ello AGUSTINA PALACIOS, al señalar que “los griegos perpetuaban el culto a la salud y la belleza física, además de abogar por las cuatro virtudes cardinales de prudencia, justicia, fortaleza y templanza” (2008: p.44).

## **2. MODELO MÉDICO O REHABILITADOR**

Este modelo surgió a propósito de la Primera Guerra Mundial cuando la cantidad de soldados mutilados modificó la forma de entender la discapacidad. Como lo señala VALENTINA VELAVERDE “los impedimentos físicos y mentales dejaron de ser considerados castigos divinos y comenzaron a entenderse como enfermedades que podían recibir tratamientos, por lo que, las personas aquejadas de alguna dolencia, no necesitaban ser marginadas de la sociedad” (2012: p.123). Sin embargo, el problema se encuentra alojado en la persona, en el individuo, esto al entenderse que su impedimento físico o mental no les permite enfrentarse a la sociedad.

Esta visión ve a la discapacidad como un defecto que debe ser curado, reparado o eliminado para poder alcanzar un buen estándar de vida. La responsabilidad de diagnosticar, decidir y dirigir el tratamiento rehabilitador es únicamente del equipo médico, pues ellos son los que tienen los conocimientos. En ese sentido, VALENTINA VELARDE señala que “un individuo con discapacidad asume el rol de “paciente”, es decir que, es un sujeto pasivo quien solo espera resultados del proceso. Esto hace que, como consecuencia, se genere poco compromiso con la rehabilitación, una gran responsabilidad del equipo rehabilitador dado que el éxito o fracaso es únicamente su obligación, y favorece el trato deshumanizante ya que existe una relación de subordinación dada por el poder que genera la posesión del conocimiento científico, sobre quienes no lo tienen” (2012: p.123).

Por lo tanto, según este modelo, la discapacidad está asociada a un impedimento individual que requiere de un tratamiento a cargo de un equipo médico especializado, donde se somete a la persona a un periodo de ajuste para conseguir la cura y alcanzar la “normalidad”. En este proceso de ajuste es importante indicar que la persona es un sujeto pasivo que no tiene poder de decisión.

### **3. MODELO SOCIAL O CONSTRUCTIVISTA**

Esta visión constituye un gran cambio de paradigma respecto a los dos modelos anteriores, pues ubica a la discapacidad dentro de la sociedad y no en el individuo, generando que la discapacidad sea un asunto colectivo. Por lo anterior, es que este modelo distingue entre “impedimento” y “discapacidad”; siendo lo primero individual y privado, y lo segundo estructural y público (Pérez y Chhabra, 2019: p. 12-13).

La solución según este modelo no consiste en reparar o rehabilitar al individuo, sino a la sociedad, en mejorar la percepción de las personas frente a la discapacidad e impedimentos funcionales. Se exige ponerle fin a la discriminación de las personas con discapacidad a través de la educación, la adaptación y el diseño universal.

Según AGUSTINA PALACIOS “partiendo de la premisa de que toda vida humana es igualmente digna, desde el modelo social se sostiene que lo que puedan aportar a la sociedad las personas con discapacidad se encuentra íntimamente relacionado con la inclusión y la aceptación de la diferencia” (2008: p. 104). Es decir, las personas con discapacidad aportan en la misma medida que las demás personas, pero para ello deben ser aceptadas e incluidas en la sociedad. Por lo tanto, para este modelo será sumamente relevante las políticas de integración social.

De acuerdo con PATRICIA CUENCA, este modelo “en lugar de enfatizar las limitaciones personales, se orienta a potenciar las capacidades, la autonomía y la independencia de las personas con discapacidad a las que sitúa como el centro de todas las decisiones que les afectan. Las personas con discapacidad se convierten en sujetos activos capaces de ejercer por sí mismos, sin sustituciones, los derechos de los que son titulares estableciendo para ello los apoyos que se consideren necesarios” (2011: p.7).

#### 4. MODELO UNIVERSAL O DE DERECHOS HUMANOS

Este modelo fue el resultado de todos los enfoques recogidos por la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, que en su preámbulo reconoce 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.

PAULA PEÑA, ANDREA CALVO y ESPERANZA GÓMEZ señalan que “esta visión explica que las sociedades deben transformarse dado que la discapacidad es un fenómeno inherente al ser humano, es decir, que de manera aleatoria, cualquier persona independiente de su estrato, religión, etnia, género o edad, es susceptible de cursar con una discapacidad, ya sea por orígenes médicos, ambientales, hereditarios, laborales o del curso de vida, que obligan a las sociedades a estar preparadas para dar solución a las diferentes problemáticas que enfrente una persona que nace o adquiere una discapacidad” (2020: p. 158).

Lo anterior implica que todas las personas en algún momento de su vida pueden padecer algún tipo de discapacidad, sobre todo los adultos mayores que tienen posibilidades más elevadas de adquirir ya sea una discapacidad o deficiencia física o mental. Siguiendo a ANDREA PADILLA “este modelo sugiere valorar y aceptar las diferencias de las personas como una forma de estar en el mundo, pues todos estamos en riesgo y ante ello, la sociedad debe dar respuesta” (2010: p. 407).

En el año 2020, la Universidad Central de Chile en conjunto con el Servicio Nacional de la Discapacidad preparó un documento denominado “Guía de Principios de Actuaciones para Garantizar el Acceso a la Justicia de las Personas con Discapacidad”. Este trabajo recoge la importancia de la transición de un modelo médico a uno de derechos humanos, el cual “implica justamente entender la discapacidad como parte de la diversidad humana, reconocer la dignidad, valor inherentes de cada individuo, abanderar la inclusión y participación efectiva y plena en la sociedad”. Como lo señala AGUSTINA PALACIOS asimismo “importa asumir la responsabilidad de asegurar que los derechos sean ejercidos sin discriminación por motivo de discapacidad, tanto por parte del Estado (principal responsable), como por parte de la sociedad” (2020: p. 42).

## **CAPÍTULO II: TIPOS DE DISCAPACIDAD Y CUADROS CLÍNICOS ASOCIADOS**

Según el artículo 1 inciso segundo de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad: “Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”.

Teniendo presente lo anterior y considerando la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud aprobada en el año 2001 por los 191 países que integran la Organización Mundial de la Salud (en adelante OMS), existen 4 tipos de discapacidades: la discapacidad física o motora, la discapacidad sensorial, la discapacidad intelectual y la discapacidad psíquica. A continuación analizaremos brevemente cada una de ellas:

### **1. DISCAPACIDAD FÍSICA O MOTORA**

Este tipo de discapacidad hace referencia a una disminución o ausencia de funciones motoras o físicas, lo que se presenta como “deficiencias anatómicas y neuromúsculofuncionales causantes de limitaciones en el movimiento” (2013: p. 27), lo que impide a la persona desenvolverse de manera convencional en la sociedad.

Como lo señala PAULA BOTERO, “es una condición transversal que afecta todas las esferas y componentes de la calidad de vida de las personas, tiene un carácter permanente, irreversible y está asociado con muchos problemas de adaptación” (2013: p. 201).

La discapacidad motora supone una “alteración en el aparato locomotor, como los trastornos del movimiento, debido a una alteración del funcionamiento en los sistemas osteoarticular, muscular y nervioso” (2013: p. 28); mientras que, la discapacidad física ocurre al faltar o quedar muy poco de una parte del cuerpo, lo que dificulta su movilidad.

Las causas de esta discapacidad son diversas y se pueden originar en las distintas etapas de la vida de una persona (etapas pre-natal, peri-natal y post-natal) por: (1) factores congénitos; es decir, por alteraciones durante el proceso de gestación como espina bífida, amputaciones,

agenesias, tumores, parálisis cerebral, etc.; (2) factores hereditarios, transmitidos de padres a hijos como distrofia muscular de Duchenne, osteogénesis imperfecta, fibrosis quística, etc.; y (3) factores adquiridos en la etapa post-natal como traumatismos, infecciones, anoxia, asfixia, accidentes vasculares, lesión en la médula espinal, esclerosis múltiple, daño cerebral adquirido (DCA), parálisis cerebral, etc.

## **2. DISCAPACIDAD SENSORIAL**

En esta discapacidad las deficiencias asociadas corresponden a deficiencias visuales, auditivas, y aquellas relacionadas con la disminución de algunos de los sentidos que provocan problemas con la comunicación y el lenguaje, es decir, sordera, ceguera y sordoceguera.

### **2.1. SORDERA O HIPOACUSIA**

Siguiendo a JORGE CARRASCOSA, “la discapacidad auditiva se define como la pérdida o anormalidad de la función anatómica y/o fisiológica del sistema auditivo, y tiene su consecuencia inmediata en una discapacidad para oír, lo que implica un déficit en el acceso al lenguaje oral” (2015: p.102).

Esta deficiencia “representa un muy serio obstáculo al desarrollo psicológico y social normal, dado que es esa falta del estímulo auditivo es lo que inhibe el proceso de aprendizaje y adquisición del lenguaje, el cual se verá afectado en mayor o menor medida, dependiendo del grado de pérdida auditiva, de la etiología, de la edad del inicio del problema, del gen implicado y de la presencia o ausencia de otras alteraciones sistémicas” (Tamayo, 2009: p. 240).

La hipoacusia o sordera puede aparecer en 3 momentos: (1) periodo prenatal, aparece antes del nacimiento y puede ser genética, es decir, transmitida por la anomalía de un gen o adquirida, la que se origina por la actuación de un agente patógeno; (2) periodo perinatal, aparece durante el parto o en las primeras horas del periodo neonatal; y (3) periodo postnatal, puede ser de origen genético pero aparece después del nacimiento, sin embargo, en la mayoría de los casos es adquirida (Collazo, Corzón y De Vergas, 2015: p. 3-4).

## **2.2. CEGUERA**

Este tipo de deficiencia supone la pérdida total o parcial de la vista, que no puede ser compensada con la utilización de lentes ópticos o de contacto.

De acuerdo con JUAN SUÁREZ, “las cinco principales causas de ceguera en el mundo reportadas por la OMS y asumidas por la Cátedra Unesco en Salud visual y desarrollo 2000 son la catarata (responsable del 39% de la etiología), las ametropías (18.2%), el glaucoma (10%), la degeneración macular (10%) y las opacidades corneales (4.2%)” (2011: p. 173-174).

Por otro lado, los factores que determinan la ceguera pueden ser: hereditarios (albinismo, cataratas congénitas, glaucoma congénito, retinitis pigmentaria, etc.); congénitos (atrofia del nervio óptico, cataratas congénitas, rubeola, toxoplasmosis, etc.); adquiridos (desprendimiento de retina, diabetes, hidrocefalia, traumatismos en el lóbulo occipital, etc.); víricos, tóxicos o tumorales (infecciones diversas del sistema circulatorio, meningitis, neuritis óptica, etc.) (Perea, 2003: p. 145).

## **2.3. SORDOCEGUERA**

Es una discapacidad que surge por la presencia de una deficiencia visual y una deficiencia auditiva, lo que genera serios problemas para comunicarse y acceder a la información.

Las causas que la originan son diversas y se pueden producir en diversos momentos de la vida. “Cuando al nacer la persona tiene dificultades para ver y oír, y esta combinación le genera problemas para comunicarse y para conocer la información de su entorno, se dice que la persona tiene sordoceguera congénita, también se llama así, cuando esta misma situación se produce por motivos que aparecen a lo largo de los dos primeros años de vida antes de la adquisición del lenguaje, como por ejemplo por citomegalovirus, toxoplasmosis y herpes congénito. Si las causas de la pérdida de audición y visión aparecen después del período que de la adquisición del lenguaje (o sea después de los dos primeros años), se dice que la sordoceguera es adquirida” (2008: p.12).

### **3. DISCAPACIDAD INTELECTUAL**

La discapacidad intelectual supone limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y/o en la habilidad para adaptarse en diferentes situaciones de la vida cotidiana. Siguiendo a ROCÍO PEREDO, esta discapacidad “afecta a la capacidad global de las personas para aprender y hace que la gente no logre un desarrollo completo de sus capacidades cognitivas (o que se interrumpa), y de otras áreas importantes del desarrollo, tales como la comunicación, el autocuidado, las relaciones interpersonales, entre otras, influyendo en la adaptación al entorno” (2016: p. 107).

Los factores que determinan la DI al igual que las otras discapacidades, pueden producirse antes del nacimiento, alrededor del nacimiento y luego del nacimiento. En la etapa prenatal se origina por trastornos cromosómicos, trastornos de un solo gen, otros cuadros clínicos de origen genético, e influencias ambientales adversas; en la etapa perinatal, se producen en el tercer trimestre, en el parto y en las primeras semanas de vida por complicaciones, enfermedades de la madre, traumas o infecciones, y en la etapa de postnatal, se presenta por infecciones cerebrales, traumatismos craneales, exposiciones a sustancias tóxicas, etc.

Los cuadros clínicos asociados a esta discapacidad son el Síndrome de Down, el Síndrome X frágil, la Fenilcetonuria, el Hipotiroidismo Congénito, el Síndrome de Prader-Willi, el Síndrome de Angelman, la Galactosemia, el Síndrome Alcohólico Fetal, la Disfasia, entre otros.

Por último, es importante mencionar que este tipo de discapacidad posee 4 niveles de gravedad (Ke y Liu, 2017: p. 5-6):

#### **3.1. PROFUNDA**

El Coeficiente Intelectual (en adelante CI) es menor a 20. Estos individuos no pueden cuidar de sí mismos, necesitan un cuidado de forma permanente y no tienen lenguaje, por lo que su capacidad para expresar emociones es limitada y de difícil comprensión.

### **3.2. GRAVE**

El CI oscila entre 20 y 34. Todos los aspectos del desarrollo están retrasados, tienen dificultad para pronunciar palabras y tienen un vocabulario muy limitado. Si bien, pueden adquirir habilidades básicas, necesitan una constante supervisión o apoyo.

### **3.3. MODERADA**

El CI está entre 35 y 49. Su capacidad para aprender y pensar lógicamente está disminuida pero son capaces de comunicarse y cuidar de sí mismos con algún apoyo, por lo que tienen un cierto grado de autonomía.

### **3.4. LEVE**

El CI se sitúa entre 50 y 69. El desarrollo durante los primeros años es más lento que en niños de la misma edad y los hitos del desarrollo se retrasan. Sin embargo, son capaces de comunicarse y aprender habilidades básicas. Requieren algún apoyo, pero en general pueden cuidarse por sí mismos.

## **4. DISCAPACIDAD PSÍQUICA O MENTAL**

Esta discapacidad se encuentra asociada al comportamiento de la persona o con alteraciones de tipo emocional. Sin embargo, es importante tener en cuenta que “en la medida que el paciente discapacitado de causa psíquica, se le brinden oportunidades, es capaz de lograr un adecuado nivel de funcionamiento social de acuerdo a sus capacidades” (López, Vidal y Merino, 2008: p.19).

Los factores que originan dichas deficiencias son bioquímicos y genéticos y pueden ser temporales o permanentes.



Los cuadros clínicos más comunes son la Depresión Mayor, la Esquizofrenia, la Bipolaridad, Trastornos de Pánico, Trastorno Esquizomorfo, Síndrome Orgánico, Síndrome de Asperger y Trastornos del Espectro Autista.

### **CAPÍTULO III: ¿QUÉ HA DICHO LA COMUNIDAD CIENTÍFICA RESPECTO A LA DISCAPACIDAD?**

A lo largo de los años se han propuesto diversas definiciones de discapacidad intelectual utilizando para ello diferentes criterios. Estos criterios han ido transitando desde una concepción biologicista u orgánica hacia una exclusivamente psicométrica, en la cual se denominaba a estas personas como retrasados mentales, hasta llegar en la actualidad a una concepción multidimensional que ha sido recogida por la Asociación Americana de Discapacidad Intelectual y del Desarrollo (en adelante AAIDD), la que ha ido proponiendo diferentes definiciones cada vez más clarificadoras con los conocimientos que se han adquirido a través de la investigación (Verdugo Alonso, 1994: p.3).

De acuerdo con la comunidad científica las expresiones “idiotez”, “subnormalidad”, “retardo mental” y “retraso mental” son términos anacrónicos y discriminatorios, los que, “fueron sustituidos por el término Discapacidad Intelectual que, junto con reducir el contenido peyorativo, se sustenta en un enfoque según el cual las dificultades no están alojadas en el sujeto sino que son resultado de la interacción entre la persona y el ambiente en que vive” (Tenorio, Arroyo, Bunster, y Rosas, 2013: s.p.).

Para esta evolución conceptual han sido centrales; la Asociación Americana de Discapacidad Intelectual y del Desarrollo, la Organización Mundial de la Salud y la Asociación Americana de Psiquiatría, las que “coinciden en caracterizar la Discapacidad Intelectual con tres puntos centrales: (1) una limitación significativa en el desarrollo intelectual, (2) una limitación significativa de la conducta adaptativa, concepto que recoge diversas habilidades interpersonales y sociales que permiten la autonomía, y (3) cuyo comienzo se produce de los 18 años” (Tenorio, Arroyo, Bunster, y Rosas, 2013: p.2).

La definición actual de Discapacidad Intelectual es de la AAIDD, y señala que: “La discapacidad intelectual se caracteriza por limitaciones significativas tanto en funcionamiento intelectual como en conducta adaptativa tal y como se ha manifestado en habilidades adaptativas conceptuales, sociales y prácticas. Esta discapacidad se origina antes de los 18 años” (2010: p.33). Esta definición ha sido un avance importantes pues “implica una comprensión de la discapacidad

consistente en una perspectiva ecológica y multidimensional, y requiere que la sociedad responda con intervenciones centradas en las fortalezas individuales y que enfatizan el papel de los apoyos para mejorar el funcionamiento humano” (Alonso Arana, 2018: p.228).

Para diagnosticar a una persona con este tipo de discapacidad se recogen datos propuestos por la AAIDD, tales como: “las puntuaciones obtenidas en funcionamiento intelectual y en conducta adaptativa (pruebas usadas, puntuaciones estandarizadas, error de medida de los instrumentos); los resultados obtenidos en evaluaciones adicionales; los datos referentes a las limitaciones en cada uno de los tres tipos o en la puntuación total de conducta adaptativa y la edad de aparición de esas limitaciones” (García Alonso, 2005: p. 265).

Respecto a lo anterior, es necesario tener presente que el diagnóstico de este tipo de discapacidad no trae aparejada una limitación a los derechos de estas personas, al contrario, se ha reconocido universalmente que las personas con discapacidad intelectual tienen los mismos derechos, libertades y oportunidades que las demás personas.

Según la AAIDD, “las personas con discapacidad intelectual se diferencian de resto de la población por la naturaleza e intensidad de los apoyos que necesitan para participar en la vida comunitaria” (2010, p.168). Este sistema de participación con apoyo, de acuerdo a la profesora ALEJANDRA ZÚÑIGA “es necesario para la comunicación de preferencias sobre la base del derecho a tomar decisiones sobre cuestiones significativas para sus propias vidas” (2017: s.p.).

Por lo tanto, este sistema de apoyo o asistencia en la toma de decisiones busca terminar con las discriminaciones, restricciones y obstáculos que tienen estas personas para expresar su voluntad, y les permite expresar sus deseos y preferencias de la forma más clara posible en todos los aspectos de su vida.

## **CAPÍTULO IV: LA DISCAPACIDAD EN EL ORDENAMIENTO JURÍDICO CHILENO**

### **1. BREVE HISTORIA DE LAS NORMAS SOBRE CAPACIDAD**

El fundamento de la capacidad surge de la idea que cada individuo está dotado de voluntad, porque es un ser racional y tiene la capacidad para autorregular sus intereses, por lo cual, queda vinculado con los efectos jurídicos que generan sus actuaciones. Por el contrario, el fundamento de la incapacidad se encuentra en que hay personas que no tienen voluntad o si la tienen, no la pueden manifestar claramente, como es el caso de los “dementes”. El Código Civil no aclara quiénes son los dementes, y a su vez, supone que todas las personas con enfermedades mentales, intelectuales o cognitivas no tienen la capacidad de razonar, y por lo tanto, no pueden expresar su voluntad. Esto es así porque “nuestro Código se inspiró principalmente en las legislaciones españolas y francesas, que a su vez eran reflejo fiel de la tradición romana. Se plasmó en él la prescindencia de la medicina en cuestiones legales, debido a que no tomó en cuenta ninguna clasificación científica de las enajenaciones mentales existentes a la época, usando indistintamente expresiones como la de “demente” o “demencia” para designar cualquier estado de enajenación o enfermedad mental (Godoy Flores, 2019: p.16) ”.

Lo anterior explica por qué se considera a la sordomudez, por ejemplo, como una causal de incapacidad, ya que la tradición del XIX concebía una amplia serie de situaciones en las que las discapacidades de las personas traían aparejada la incapacidad jurídica, específicamente la incapacidad de ejercicio. Esto claramente vulnera los derechos de las personas con discapacidad y viola el acuerdo suscrito por Chile en el año 2008, en lo que se refiere a reconocer la personalidad jurídica de éstas.

### **2. CÓDIGO CIVIL**

Antes de hablar sobre la discapacidad en el ordenamiento jurídico chileno, primero debemos detenernos en el tema de la voluntad. La voluntad es “el movimiento o cambio interior, psicológico, que determina a la acción. Es el libre querer interno de lograr un fin determinado por medio de la acción” (Alessandri, Somarriva y Vodanovic: 2005, p. 194).

Este requisito de existencia está basado en el principio de la autonomía de la voluntad. Para el profesor FIGUEROA, “una de las bases fundamentales de nuestro Código Civil es el principio de la autonomía de la voluntad, que señala que todos los hombres son libres e iguales para celebrar el acto que deseen, el cual, de ser otorgado válidamente, producirá todos los efectos perseguidos por las partes” (2012: p. 21).

Respecto a lo anterior, surge un problema: cuando no podemos conocer la voluntad de una parte o una persona no es capaz de formular la voluntad de forma válida, el acto jurídico no podría nacer a la luz del derecho, en principio. Nos encontraríamos en esta situación cuando hablamos de la discapacidad en el Código Civil chileno.

Por otro lado, la capacidad se podría definir doctrinariamente como: “la aptitud legal para adquirir derechos, ejercerlos y contraer obligaciones” (Errázuriz, 1992: p. 139). Como concepto legal, en el artículo 1445 del Código Civil, inciso final se dice que: “la capacidad legal de una persona consiste en poderse obligar por sí misma, y sin el ministerio o la autorización de otra.” Siguiendo el mismo Código, el artículo 1446 señala que “toda persona es legalmente capaz, excepto aquellas que la ley declara incapaces”.

Estos “incapaces” que señala el artículo 1446 de nuestro Código pueden ser absolutos y relativos. Es así, que en el artículo 1447 del mismo cuerpo legal, se señala lo siguiente:

“Son absolutamente incapaces los dementes, los impúberes y los sordos o sordomudos que no pueden darse a entender claramente. Sus actos no producen ni aun obligaciones naturales, y no admiten caución.

Son también incapaces los menores adultos y los disipadores que se hallen bajo interdicción de administrar lo suyo. Pero la incapacidad de las personas a que se refiere este inciso no es absoluta, y sus actos pueden tener valor en ciertas circunstancias y bajo ciertos respectos, determinados por las leyes”.

El artículo anterior tiene como fundamento la voluntad, y como ya lo mencionamos, surge un problema con las personas denominadas incapaces, esto porque en principio no puede conocerse su voluntad o no pueden formular válidamente su consentimiento para que se produzcan efectos en la vida del derecho.

La doctrina mayoritaria chilena sostiene que la legislación actual no sigue las postulaciones de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad ratificada por Chile en el año 2008. La vulneración a este acuerdo se sustenta en la contrariedad y la no adecuación del ordenamiento jurídico chileno, comparando el Código Civil en conjunto con las leyes sobre la discapacidad, a la luz artículo 12 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Es importante mencionar los comentarios realizados por el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en el año 2016, en un informe denominado: “Observaciones finales sobre el informe inicial de Chile” que analiza la situación de nuestro país referente a la adecuación a la Convención. Este estudio nos da cuenta que, existe un gran desconocimiento social de la legislación misma referente a la discapacidad, además de ser un desafío pendiente tanto para la comunidad como para el Estado, el comprender que toda persona es sujeto de derechos humanos. Para ilustrar lo anterior, el artículo 1447 del Código Civil comienza de la siguiente manera: “Son absolutamente incapaces los dementes (...)”, lo cual va en contravención de lo establecido por la Convención, ya que el lenguaje que utiliza el Código en este artículo es peyorativo.

Por otra parte, existe un tema confuso en este artículo al equiparar la discapacidad con la incapacidad. Siguiendo el artículo 12 numeral segundo de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad: “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.”, es por esto que no deberían considerarse dentro del ordenamiento jurídico chileno a las personas dementes, sordas, sordomudas que no pueden darse a entender claramente como personas incapaces absolutas, porque no se estaría cumpliendo con los compromisos suscritos por Chile al ratificar dicha Convención.

Cabe añadir que algunos sujetos de derecho que menciona el Código en el artículo 1447 sí tienen aptitudes para poder elaborar y expresar sus deseos internos, que los lleva a concretar un acto jurídico, pero el ordenamiento no les da las herramientas para que ellos mismos puedan comunicar de forma directa su voluntad. Es acá donde aparecen las figuras de tutela y curatela, que veremos más adelante en el desarrollo de esta tesina.

Hoy, siguiendo el estándar internacional en materia de capacidad, no debiera existir la incapacidad absoluta. El Estado debiera implementar estrategias reales de apoyo para que estas personas puedan ejercer su capacidad, tomando en consideración el tipo y el grado de discapacidad de cada una de ellas.

### **3. LEY 18.600**

La Ley 18.600 que establece normas sobre deficientes mentales fue promulgada el 30 de enero de 1987 y publicada en el Diario Oficial del 19 de febrero de 1987. Esta ley contiene normas que buscan proteger a los “deficientes mentales” y trata de cubrir las principales situaciones en las que pudieran encontrarse estas personas durante toda su vida.

Respecto a su contenido, uno de sus aspectos más relevantes es la regulación del proceso voluntario que declara la interdicción de una persona con esta discapacidad, que de acuerdo al Título II de la Ley N° 20.422 le corresponde calificarla a las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN) dependientes del Ministerio de Salud. Este procedimiento voluntario surge como una alternativa al proceso contencioso que se encuentra regulado en el Código Civil. La declaración de interdicción, consiste en la privación de la capacidad jurídica de una persona, lo que las condiciona a que su curador tome decisiones a su nombre, sin posibilidad de celebrar actos de manera autónoma. Como lo señala muy bien la profesora GINA OSORIO CARVAJAL, el proceso consiste en que “declarada la interdicción, a través del procedimiento voluntario, se deberá pedir al juez que conoce del caso que nombre un curador que se encargue de administrar los bienes y de representar los intereses de esa persona, lo que en la práctica se hace de manera conjunta en la solicitud de interdicción, de manera tal que en la sentencia definitiva que declara la interdicción se designa a la persona interdicta, un curador definitivo. Esta sentencia de interdicción por demencia debe ser inscrita en el Registro de Interdicciones y Prohibiciones del Conservador de Bienes Raíces” (2019: p.98).

El artículo 2 inciso 1° de la Ley 18.600, señala: “Para los efectos de la presente ley, se considera persona con discapacidad mental a toda aquella que, como consecuencia de una o más limitaciones síquicas, congénitas o adquiridas, previsiblemente de carácter permanente y con independencia de la causa que las hubiera originado, vea obstaculizada, en a lo menos un tercio,

su capacidad educativa, laboral o de integración social”. Este concepto de discapacidad mental corresponde al modelo médico, que está enfocado en las deficiencias individuales de la persona y no del resultado de la interacción entre la persona y el entorno en que vive, lo que no se ajusta con el modelo de derechos humanos que ha fijado como parámetro la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Así lo entiende el Comité de Evaluación de la Ley de la Cámara de Diputados de Chile al señalar que: “El concepto de discapacidad al que adhiere la Ley N°18.600 invisibiliza las barreras que se generan en la relación dinámica de la persona con discapacidad y su entorno, en el ejercicio de sus derechos, ya que sólo se centra en la discapacidad como un impedimento para el ejercicio de derechos” (2013: p. 12).

Es por ello, que una de las principales críticas que hizo el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas respecto a esta ley es que incumple el artículo 12 de la Convención que asegura el igual reconocimiento de las personas con discapacidad ante la ley. Esto, porque aún sigue presente en nuestro ordenamiento jurídico interno el modelo de sustitución de la voluntad, a través de la atribución por estatus, es decir, la discapacidad mental de una persona sería la base para la declaración de su incapacidad jurídica. Este modelo es contrario al seguido por la Convención, que sienta sus bases en el modelo de toma de decisiones con apoyo, el que asegura que la única diferencia de las personas con discapacidad con el resto de la población es la intensidad de los apoyos que necesitan en la toma de decisiones, y por lo tanto, se reconoce su plena capacidad jurídica.

Sobre lo anterior, es importante mencionar los comentarios realizados por el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en el año 2016, en el informe denominado: “Observaciones finales sobre el informe inicial de Chile” en que se ha declarado: “El Comité solicita al Estado parte derogar toda disposición legal que limite parcial o totalmente la capacidad jurídica de las personas con discapacidad adultas, y adoptar medidas concretas para establecer un modelo de toma de decisiones con apoyo que respete la autonomía, voluntad y preferencias de las personas con discapacidad, en armonía con el artículo 12 de la Convención y la Observación General número 1 (2014) del Comité” (2016: p. 4).



Con esto queda claro que el modelo de sustitución de la voluntad debe ser superado y se debe crear en reemplazo uno que reconozca que las personas con discapacidad son plenamente capaces, pero que deben ser apoyadas de tal manera que puedan expresar su voluntad.

#### **4. LEY 20.422**

La Ley 20.422 que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad, fue promulgada el 3 de febrero de 2010 y publicada en el Diario Oficial del 10 de febrero de 2010. Esta ley reemplazó a la Ley 19.284 de 1994 y tiene por objeto asegurar la igualdad de oportunidades, la inclusión social y el ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad, eliminando así cualquier forma de discriminación.

Los ámbitos de acción de esta ley son la accesibilidad a la cultura, información y comunicaciones; accesibilidad al interno físico y transporte; educación e inclusión escolar; capacitación e inserción laboral; franquicias arancelarias; y reconocimiento de la lengua de señas. Algunas de las medidas concretas que se adoptaron fue la transmisión con subtítulo y lengua de señas de toda campaña de servicio público; la adecuación de procedimientos de selección para acceder a servicios educacionales, capacitación o empleo; accesibilidad y uso autovalente de edificios de uso público o que presenten servicio a la comunidad; reserva de estacionamientos para el uso de personas con discapacidad, subsidios para adquirir o habilitar viviendas destinadas a personas con discapacidad; acceso a establecimientos públicos y privados del sistema de educación regular o especial; establecimiento de planes de estudio para los alumnos con necesidad especiales; exención del pago de gravámenes aduaneros por la importación de ayudas técnicas, equipos y medicamentos necesarios para la rehabilitación y terapia de personas con discapacidad, etc. (2012: p. 11-15).

Como es posible apreciar, este cuerpo legal fue muy ambicioso, y buscaba adecuar la normativa vigente a los nuevos desafíos y compromisos que se obligó el Estado de Chile al ratificar la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, y si bien, significó un enorme avance en materia de inclusión, muchas de las medidas no fueron implementadas en la práctica por la ausencia de normativa reglamentaria. Ejemplo de ello es lo señalado por el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en materia de accesibilidad: “Al

Comité le preocupan los pocos avances en el cumplimiento de la Ley 20.422 en materia de accesibilidad, así como la inexistencia de mecanismos de queja por la violación a los derechos de las personas con discapacidad relativas a la falta de accesibilidad” (2016: p.3).

## **CAPÍTULO V: LA CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

### **1. PRÉAMBULO**

Los Estados Partes deciden incorporar esta Convención a sus respectivas legislaciones inspirados en el bien común, principalmente siguiendo los postulados de la Carta de la Naciones Unidas “que proclaman que la libertad, la justicia y la paz en el mundo tienen por base el reconocimiento de la dignidad y el valor inherentes y de los derechos iguales e inalienables de todos los miembros de la familia humana.” Es decir, la preocupación fundamental para crear este instrumento fue la igualdad de derechos de la comunidad internacional, ya que se entiende que toda persona tiene derechos y libertades, sin distinción alguna.

Por otro lado, se reconoce que el concepto de discapacidad evoluciona y va produciendo la insuficiencia del derecho interno de cada país, y las barreras que produce la actitud y el entorno evitan su participación plena y efectiva en la sociedad.

### **2. OBJETOS**

Lo primero que debemos señalar es que la doctrina está de acuerdo en que el siglo pasado fue un periodo de gran avance en cuanto al desarrollo de los derechos de las personas con discapacidad. Lo anterior se da en respuesta al mal resultado proteccional que tuvieron los Estados frente al resguardo de los derechos de los individuos que tuvieran cualquier tipo de discapacidad.

Por lo anterior, es que surge la idea en la comunidad internacional de crear un mecanismo que protegiera a las personas que presentaran algún tipo de vulnerabilidad como lo es la discapacidad. Esto frente a los abusos, la injusticia, la desigualdad, la discriminación y no visibilización de los Estados como entes soberanos respecto al resguardo de los derechos de las personas discapacitadas.

Esto se tradujo en la creación de una serie de tratados internacionales, que tuvieron por objetivo establecer un catálogo mínimo de derechos y mecanismos de defensa de los mismos, cuya piedra angular en el ámbito de la discapacidad fue la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

El objetivo de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, se encuentra señalado en su artículo 1, que señala:

“El propósito de la presente Convención es promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente”.

Como lo señala la especialista LUDMILA VIAR, debemos partir de la base que “la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad quiere enfatizar que la discapacidad resulta de una interacción entre personas con deficiencias y barreras que impiden su plena inclusión.” (2019: p.3). Por eso, su objetivo es romper esas barreras en todos los ámbitos de la vida e incluir a las personas con discapacidad en la sociedad.

Por último, es importante mencionar el punto e) del preámbulo de la Convención que señala que la discapacidad es un concepto que va evolucionando a medida que pasa el tiempo, porque es una idea “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”, por esto, es que resulta sumamente relevante el compromiso de los Estados Partes para terminar con las discriminaciones y asegurar el pleno respeto de los derechos y libertades de las personas con discapacidad.

### **3. PRINCIPIOS**

De acuerdo al artículo 3 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, los principios en que sienta sus bases este convenio son:

3.1. El respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas. Este principio abarca diversas dimensiones, en primer lugar, la dignidad inherente que hace referencia a un atributo o condición propia del ser humano y que no existe en grados diversos. Como lo señala VIAL CORREA y RODRÍGUEZ GUERRO, *“sería absurdo decir que los hombres son más o menos explotables, más o menos usables, como se pueden usar las cosas en general. Esa dignidad "nuclear" o fundamental se tiene o no se tiene. No puede haber hombre que no la tenga. Ella se adquiere con la existencia y se pierde con la muerte”* (2009: p. 57). En segundo lugar, la autonomía individual, que se refiere a la facultad de las personas con discapacidad para decidir por sí mismas de acuerdo a sus propios intereses. Y, por último, la independencia de las personas, es decir, la capacidad de valerse por sí mismas, sin la intervención de terceros.

3.2. La no discriminación. De acuerdo al artículo 2 inc. 3 de la Convención, por discriminación “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”. Por lo tanto, en ningún caso se podrá discriminar a una persona basándose en su discapacidad.

3.3. La participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad. Este principio de acuerdo al Servicio Nacional de Discapacidad tiene por objeto generar una cultura de respeto y resguardo de los derechos de las personas con discapacidad, y concretar su participación en la sociedad en todos los ámbitos, asumiendo como principios rectores la igualdad de oportunidades, la corresponsabilidad social, el respeto de la diversidad, la autonomía, el diálogo social y el enfoque de territorialidad o descentralización (2013: p. 5). Por lo tanto, a través de la eliminación de barreras en distintos ámbitos se busca conseguir una inclusión total en la sociedad de las personas con discapacidad.

Respecto a lo anterior, es importante mencionar que este principio fue la base para la creación de la Ley N° 20.422, que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad, y que fue un gran avance legislativo en nuestro país sobre esta materia.

3.4. El respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humana. Esto supone reconocer a todas las personas en su diferencia, respetarlas e integrarlas sin discriminación alguna y aceptar su manera de participar en la sociedad.

3.5. La igualdad de oportunidades. Como bien lo señala el artículo 7 de la Ley N° 20.422, la igualdad de oportunidades se refiere a “la ausencia de discriminación por razón de discapacidad, así como la adopción de medidas de acción positiva orientadas a evitar o compensar las desventajas de una persona con discapacidad para participar plenamente en la vida política, educacional, laboral, económica, cultural y social”.

3.6. La accesibilidad. De acuerdo a la Convención, este principio comprende “la accesibilidad al entorno físico, social, económico y cultural, a la salud y la educación y a la información y las comunicaciones, para que las personas con discapacidad puedan gozar plenamente de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales”.

3.7. La igualdad entre el hombre y la mujer. Reconociendo que históricamente la mujer ha estado socialmente en desventaja respecto a los hombres, más aún si éstas se encuentran en una situación de discapacidad, el principio de igualdad o equidad de género busca que a través de políticas públicas se respeten todos sus derechos y libertades, sin excepción alguna.

3.8. El respeto a la evolución de las facultades de los niños y las niñas con discapacidad y de su derecho a preservar su identidad. Los Estados partes deberán implementar políticas públicas que tengan por objeto un diagnóstico temprano, un tratamiento y rehabilitación adecuados y además ofrecer apoyos para nivelar y asistir a los niños con discapacidad en su proceso formativo, fomentando su desarrollo y una vida digna.

#### **4. DERECHOS RECONOCIDOS POR LA CONVENCIÓN**

Los derechos reconocidos en esta Convención son vastos, pero se centran en la inclusión de las personas con discapacidad en la sociedad, como ya lo hemos mencionado.

Nos parece innecesario nombrar y describir cada derecho, ya que la misma Convención explica cada uno de ellos. Por lo anterior, solo mencionaremos algunos que nos parece importante destacar:

#### **4.1. IGUALDAD Y NO DISCRIMINACIÓN (ART. 5)**

Se reconoce que todas las personas son iguales ante la ley, que tienen derecho a igual protección legal y a beneficiarse de ella en igual medida, sin discriminación alguna. En este sentido, aquellos Estados que ratificaron dicha Convención deben adoptar todas las medidas necesarias para eliminar todo tipo de discriminación, lo que incluye eliminar la atribución por estatus, a saber, la discapacidad intelectual como base para la incapacidad jurídica.

#### **4.2. MUJERES CON DISCAPACIDAD (ART. 6):**

Entendiendo que las mujeres se encuentran sujetas a múltiples formas de discriminación, se busca que los Estados Partes adopten todas las medidas para asegurar el disfrute pleno de todos sus derechos y libertades en igualdad de condiciones.

Otros derechos importantes que se encuentran consagrados en dicha Convención son: el acceso a la justicia (artículo 13), la protección contra la explotación, la violencia y el abuso (artículo 16), la protección de la integridad personal (artículo 17), el derecho a vivir de forma independiente y ser incluido en la comunidad, el derecho a la educación (artículo 24), el derecho a un trabajo y empleo (artículo 27), etc.

### **5. OBLIGACIONES QUE ESTABLECE PARA LOS ESTADOS PARTES**

De acuerdo al artículo 4, las obligaciones generales de los Estados Partes son:

1. Asegurar y promover el pleno ejercicio de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas con discapacidad sin discriminación alguna por motivos de discapacidad.

2. Con respecto a los derechos económicos, sociales y culturales, los Estados Partes se comprometen a adoptar medidas hasta el máximo de sus recursos disponibles y, cuando sea necesario, en el marco de la cooperación internacional, para lograr, de manera progresiva, el pleno ejercicio de estos derechos, sin perjuicio de las obligaciones que sean aplicables de inmediato en virtud del derecho internacional.

3. En la elaboración y aplicación de legislación y políticas para hacer efectiva la presente Convención, y en otros procesos de adopción de decisiones sobre cuestiones relacionadas con las personas con discapacidad, los Estados Partes celebrarán consultas estrechas y colaborarán activamente con las personas con discapacidad, incluidos los niños y las niñas con discapacidad, a través de las organizaciones que las representan.

4. Nada de lo dispuesto en la Convención afectará a las disposiciones que puedan facilitar, en mayor medida, el ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad y que puedan figurar en la legislación de un Estado Parte o en el derecho internacional en vigor en dicho Estado. No se restringirán ni derogarán ninguno de los derechos humanos y las libertades fundamentales reconocidos o existentes en los Estados Partes con el pretexto de que en la presente Convención no se reconocen esos derechos o libertades o se reconocen en menor medida.

5. Las disposiciones de la presente Convención se aplicarán a todas las partes de los Estados federales sin limitaciones ni excepciones.



## **CAPÍTULO VI: LA DISCAPACIDAD EN EL DERECHO COMPARADO**

En el ámbito internacional, como ya hemos mencionado, la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad ha sido la piedra angular que permite establecer directrices sobre reformas en los derechos de las personas con discapacidad. La anterior, ofrece una nueva herramienta jurídico social para interpretar la discapacidad desde que fue aprobada por consenso en la 76ava sesión plenaria de la Asamblea general de Naciones Unidas sede de Nueva York el 13 de diciembre de 2006.

La CDPD es un instrumento internacional cuyo propósito se encuentra en el párrafo primero de su artículo 1º, que es: “promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad y promover el respeto de su dignidad inherente”.

Según esta Convención, la discapacidad se enfoca en una cuestión de derechos y no de discriminación. Algo, por supuesto, bastante difícil de lograr, pero que cada país ha intentado implementar creando leyes que se adapten a este modelo jurídico social.

### **1. ARGENTINA**

La República Argentina incorpora el modelo social de discapacidad a partir de la adopción de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, mediante la Ley N°26.378, la cual tiene jerarquía constitucional a través de la Ley N°27.044. Este nuevo paradigma sostiene que la noción de persona con discapacidad se basa, más allá de la diversidad funcional de las personas, en las limitaciones de la propia sociedad. Razón por la que, las soluciones dadas no deben apuntarse individualmente a la persona afectada, sino más bien se encuentran dirigidas hacia la sociedad, o teniendo muy presente el contexto social en el cual la persona desarrolla su vida, erigiéndose como herramientas fundamentales el diseño universal y la accesibilidad.

En cuanto a la mirada de América Latina; Argentina es un país clave en los temas de modernización del sistema jurídico que involucra plenamente a las personas con discapacidad, en relación a la capacidad de ejercicio, esto mediante la Ley N° 27.004 promulgada el 11 de diciembre de 2014, la cual consta de 50 artículos de principios, derechos y obligaciones, y que

tiene como fin que las personas con discapacidad puedan ejercer su derecho en condiciones de igualdad.

En el artículo primero de esta ley se reafirma un sistema de protección integral a las personas con discapacidad que abarca todos los aspectos de su vida, medicina, educación y seguridad social, también se otorgan herramientas para que no exista una desventaja total en la sociedad por lo que provoca la discapacidad.

En cuanto al Código Civil y Comercial de Argentina, parte de la base de que todos los seres humanos tienen aptitud para ser titulares de derechos subjetivos y deberes jurídicos, según el artículo 22 de este texto normativo. Lo anterior, se desprende de la idea inherente a este ordenamiento jurídico de que toda persona humana es sujeto de derecho.

Por otra parte, en cuanto a la capacidad, el Código Civil y Comercial argentino, parte de la premisa de que toda persona humana es capaz, así se entiende en los siguientes artículos:

*“Artículo 23.- Capacidad de ejercicio. Toda persona humana puede ejercer por sí misma sus derechos, excepto las limitaciones expresamente previstas en este Código y en una sentencia judicial”.*

*“Artículo 24.- Personas incapaces de ejercicio. Son incapaces de ejercicio:*

*a) la persona por nacer;*

*b) la persona que no cuenta con la edad y grado de madurez suficiente, con el alcance dispuesto en la Sección 2ª de este Capítulo;*

*c) la persona declarada incapaz por sentencia judicial, en la extensión dispuesta en esa decisión.”*

Según el artículo 24 anteriormente señalado, la incapacidad tiene un carácter restrictivo. Para que esta se dé ha lugar, es preciso que se acrediten dos extremos: la imposibilidad absoluta de manifestar la voluntad, o que el sistema de apoyos resulte ineficaz.

En Argentina se consagra el sistema de apoyo en relación a la incapacidad. El artículo 43 del Código Civil y Comercial nacional argentino contempla la posibilidad de que la persona con discapacidad pida una o más personas de apoyo que sean de su confianza, incluso pueden proponer las medidas de apoyo las que tienen como función “promover la autonomía y facilitar la comunicación, la comprensión y la manifestación de voluntad de la persona para el ejercicio

de sus derechos”. El interesado (o persona con discapacidad, en este caso), puede proponer al juez la designación de personas de su confianza, debiendo el magistrado evaluar los alcances de la designación, la calidad de las medidas de apoyo, especificando las funciones con los ajustes razonables en función de las necesidades y circunstancias de la persona. Cabe añadir, que el juez debe ponderar la protección del interesado, evitando conflictos de intereses que podrían originarse a raíz de la designación del apoyo.

En relación a lo anterior, “la sentencia que emana del juez, se debe pronunciar sobre los siguientes aspectos vinculados a la persona en cuyo interés se sigue el proceso: (a) diagnóstico y pronóstico; (b) época en que la situación se manifestó; (c) recursos personales, familiares y sociales existentes; (d) régimen para la protección, asistencia y promoción de la mayor autonomía posible. El juez puede designar el o los apoyos necesarios especificando las funciones con los ajustes razonables y adecuados a las necesidades y circunstancias de la persona (artículos 38 y 43 del código civil y de comercio de Argentina)”(Molina de Juan, 2022: p.185).

## **2. ESPAÑA**

Analizando brevemente el caso de España, que fue el primer país europeo en ratificar la referida norma internacional; la discapacidad es tratada desde el enfoque de derechos humanos, es decir las personas con discapacidad son al igual que el resto de las personas: titulares de derechos y no objeto de políticas caritativas o asistenciales.

Con la última reforma sobre el tema tratado en España, la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica, dio un vuelco positivo. A partir de la entrada en vigencia de la Ley 8/2021 del 2 de junio, se reforma la legislación apoyando totalmente la capacidad jurídica de las personas con discapacidad. Dicha ley tiene principios muy diferentes a los que hasta el momento habían guiado la legislación española en dicha materia y pretende adecuar el sistema español a los postulados de la Convención.

Siguiendo a SÁNCHEZ HERNÁNDEZ, la Ley 8/2021 elimina el modelo de toma de decisiones mediante sustitución, suprimiendo la institución de la tutela para personas mayores

de edad con discapacidad; así como la patria potestad prorrogada y rehabilitada hace que esas figuras, tal y como tradicionalmente han estado perfiladas, salgan del ordenamiento jurídico español, para ser reemplazadas por otras, en el marco de un nuevo sistema de apoyo. Este sistema se centra en que la toma de las decisiones han de provenir de la propia persona con discapacidad, puesto que esas nuevas formas de apoyo en el ejercicio de la capacidad jurídica se han de basar en la voluntad y preferencias de la persona con discapacidad. (2022: p.44).

La Ley 8/2021 elimina del ordenamiento jurídico, por ejemplo, las siguientes figuras: la declaración judicial de incapacitación y la tutela para las personas con discapacidad, ya que solamente pueden quedar sujetos a tutela los menores no emancipados en situación de desamparo o no sujetos a patria potestad.

Dicha reforma hace referencia al artículo 12 de la CDPD, donde se señala que:

“1-Los Estados Parte reafirman que las personas con discapacidad tienen derecho a reconocer su personalidad jurídica en todas partes.

2-Los Estados Parte reconocerán que las personas con discapacidad tienen capacidad jurídica en igualdad de condiciones con las demás en todos los aspectos de la vida.

3- Los Estados Parte adoptarán las medidas pertinentes para proporcionar acceso a las personas con discapacidad al apoyo que puedan necesitar en el ejercicio de su capacidad jurídica.”

Los puntos segundo y tercero siempre generaron controversia en la doctrina española ya que no está claro si la Convención distingue entre capacidad jurídica y capacidad de obrar y si el establecimiento de mecanismos de sustitución en la toma de decisiones de las personas con discapacidad realmente podría tener asidero en un ordenamiento jurídico como el español. Es por lo anterior, que la normativa española se encamina a mejorar dicho sistema.

Otro gran problema que anticipó la legislación española, es que las personas que asisten a las personas con discapacidad en temas de capacidad jurídica, podrían influir negativamente en la toma de decisiones, lo que podría generar que no se respete la voluntad de la persona con discapacidad. Por ende, con la nueva reforma a la legislación, se consagra un sistema de apoyo en España, donde las medidas de apoyo deben ser otorgadas según las necesidades de las

personas que las necesiten. Según el artículo 250 del Código Civil español, las medidas de apoyo se diferencian en: las medidas de naturaleza voluntaria; la guarda de hecho; la curatela y el defensor judicial.

### 3. ITALIA

En Italia, el sistema de protección de las personas con discapacidad en el derecho se da a través de tres figuras: *la interdizione*, *la inabilitazione* y *la amministrazione di sostegno*. Estos tres instrumentos de protección forman un sistema articulado, cuya última figura —bastante vanguardista en el tema— se introdujo de forma muy temprana en el año 2004, incluso antes de la Convención.

El ordenamiento jurídico italiano prevé tres instrumentos para la protección de las personas privadas de autonomía: *la interdizione*, que da lugar a la figura de la tutela, la *inabilitazione*, que se materializa en la curatela y *la amministrazione di sostegno*, que en español se traduciría como “administración de apoyo”, sistema muy similar a los demás modelos de apoyo ya mencionados (Martínez Calvo, 2020: p. 44).

La intromisión de la figura del *amministrazione di sostegno*, supuso un importante avance en cuanto a cómo se desempeñaban los modelos en el derecho comparado, ya que fue un paso de superación del modelo sustitutivo de la toma de decisiones de las personas con discapacidad, hacia un sistema que toma en cuenta la voluntad del beneficiario.

“El beneficiario de la *amministrazione di sostegno* conserva la capacidad para realizar por sí mismo todos los actos que, según la sentencia judicial respectiva, no requieran de la representación o asistencia del *amministratore di sostegno*. Por otra parte, el *amministratore di sostegno* puede recaer en una persona o en dos, que asisten al beneficiario sólo en aquellos actos que estén escritos en una resolución, por ende los actos en los cuales podrían representar a la persona con discapacidad serían taxativos. Por último, el beneficiario de la *amministrazione di sostegno* puede realizar sin apoyo o asistencia actos que tengan por objeto la satisfacción de las necesidades básicas de la vida cotidiana” (Martínez Calvo, 2020: p. 46).

Cabe añadir, que el modelo implementado en Italia comprende la idea de que no existe un apoyo genérico, sino que cada sistema de apoyo debe elaborarse para cada beneficiario del mismo según las necesidades, el grado de apoyo que necesita la persona, el nivel patrimonial que deba ser resguardado, etc. Así, “el apoyo no es una medida rígida siempre igual a sí misma, sino una medida flexible que debe construirse sobre la persona, teniendo en cuenta la individualidad de cada uno. Además, el apoyo no es solo la medida ordenada por la autoridad judicial, ya que también sirve para los casos de apoyo voluntario y las situaciones de hecho. El tipo y la intensidad del apoyo que se ha de ofrecer varían considerablemente de una persona a otra en relación con la diversidad de las personas con discapacidad, también de conformidad con el apartado d) del art. 3 de la Convención” (Martínez Calvo, 2020: p.288).

Por lo ya mencionado, consideramos que esta figura de administrador de apoyo (traducido al español) que emana de la legislación italiana, fue uno de los primeros pasos para introducir el tan anhelado sistema de apoyo, defendido indirectamente por la Convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad. Lo anterior, con la idea de que se respete la voluntad de la persona beneficiaria, sin silenciarla o reemplazar sus decisiones por otras que emanan de representantes que no siempre expresan la voluntad original.

## **CAPÍTULO VII: PROPUESTAS DE REFORMAS EN MATERIA DE DISCAPACIDAD EN CHILE**

### **1. MOCIÓN PARLAMENTARIA N° 12.441-17**

Esta moción fue presentada con fecha 6 de marzo de 2019 por los diputados y ex diputados Luciano Cruz-Coke, Andrés Molina, Juan Undurraga, Jaime Bellolio, Natalia Castillo, Carmen Hertz, Tomás Hirsch, Javier Macaya, Leopoldo Pérez y Matías Walker. Actualmente sigue en el primer trámite constitucional.

Este proyecto de ley busca modificar el Código Civil, el Código de Procedimiento Civil, el Código de Comercio, el Código Orgánico de Tribunales, las Leyes N° 18.600, 19.947, 4.808 y el Decreto con Fuerza de Ley N°2, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.700 con el objeto de eliminar las regulaciones que discriminen de alguna manera a aquellas personas con discapacidad intelectual, cognitiva y psicosocial. Además, entendiendo el derecho a la autonomía de estas personas a luz de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, este proyecto buscar crear un sistema de apoyos y salvaguardias para su ejercicio.

Los antecedentes que sirven de base para fundar este proyecto son: en primer lugar, que el modelo de “discapacidad mental” como base para la “incapacidad jurídica” ha sido superado por la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad; en segundo lugar, que dicha Convención reconoce que la situación de discapacidad de una persona no debe privar su capacidad jurídica, en tercer lugar, que actualmente las personas con discapacidad intelectual deben sortear muchos obstáculos para ejercer su capacidad jurídica; y por último, que la Convención ha reconocido que las personas con discapacidad intelectual tienen los mismos derechos y oportunidades que las demás personas.

Teniendo en cuenta lo anterior, los desafíos pendientes en nuestra regulación interna son los siguientes:

1. Se deben derogar las normas que establece como incapaces absolutos a las personas con discapacidad intelectual.
2. Se debe reconocer la plena capacidad jurídica a las personas con discapacidad intelectual.
3. Se debe crear un sistema de apoyos en el ejercicio de la personalidad jurídica que permita a las personas con discapacidad intelectual expresar sus deseos y preferencias de la forma más clara posible.
4. A su vez, es imperativo que este sistema de apoyos para el ejercicio de la personalidad jurídica sea complementado por un sistema de salvaguardas que eviten la existencia de conflictos de interés y/o de abusos.
5. Se debe implementar un sistema nacional de cuidados, que instruya y certifique a los cuidadores existentes, que permita que éstos puedan ser remunerados por los cuidados que presten a los suyos y a otros, y que contemple cuidadores sustitutos que permitan a los cuidadores a no tener que elegir entre su vida y la de aquel a quien cuidan.

## **2. LA DISCAPACIDAD EN LA CONVENCIÓN CONSTITUCIONAL**

La Convención Constitucional en Chile trajo consigo varias iniciativas innovadoras que fueron propuestas tanto por organizaciones como por personas naturales. Entre ellas, se propuso el reconocimiento a las personas con discapacidad como sujetos con derechos a la vida independiente, autonomía, y al ejercicio pleno de sus derechos y capacidades; la creación de un Ministerio de Discapacidad y de un Consejo Interministerial de la Discapacidad, el reconocimiento y protección a las personas indígenas con discapacidad, la creación de una Defensoría Judicial de la Discapacidad, y la consagración del derecho a la salud con especial énfasis en las necesidades de las personas con discapacidad, entre otras.

El proyecto final que redactó la Convención Constitucional contenía ocho normas que hacían alusión a la discapacidad.

En dichos párrafos, se prohibía toda forma de discriminación (artículo 25 N°4); el Estado adoptaría todas las medidas necesarias para superar la desventaja o el sometimiento de una persona o grupo (artículo 25 N°5); se reconocía la titularidad de los derechos de las personas con discapacidad tanto de aquellos que consagraba la Constitución como de aquellos consagrados en los tratados internacionales ratificados por Chile (artículo 28 N°1); se reconocía la capacidad de



goce y ejercicio de las personas con discapacidad con apoyo y salvaguardias (artículo 28 N°2); se establecía un sistema nacional a través del cual se elaborarían, coordinarían y ejecutarían políticas y programas destinados a atender sus necesidades de trabajo, educación, vivienda, salud y cuidado (artículo 28 N°3); se removerían todas las barreras para facilitar a las personas con discapacidad el ejercicio de sus derechos, (artículo 28 N°4); el Estado garantizaría los derechos lingüísticos e identidades culturales de las personas con discapacidad (artículo 28 N°5); el reconocimiento de la neurodiversidad y de la garantía de los derechos de una persona neurodivergente a una vida autónoma, a desarrollar libremente su personalidad e identidad, a ejercer su capacidad jurídica y demás derechos reconocidos tanto en la Constitución como en tratados internacionales ratificados por Chile (artículo 29); el Estado se comprometería a brindar oportunidades y apoyos adicionales a personas con discapacidad y en riesgo de exclusión (artículo 36 N°6); el establecimiento de un sistema de seguridad social público (artículo 45 N°2); el reconocimiento del derecho de las personas al cuidado (artículo 50 N°1); la creación de un Sistema Integral de Cuidados con especial atención a lactantes, niñas, niños y adolescentes, personas mayores, personas en situación de discapacidad, personas en situación de dependencia y personas con enfermedades graves o terminales (artículo 50 N°2 y 3); la promoción del ejercicio activo y progresivo a través de los mecanismos de participación de los derechos derivados de la ciudadanía en especial en favor de niñas, niños, adolescentes, personas privadas de libertad, personas con discapacidad, personas mayores y personas cuyas circunstancias o capacidades personales disminuyan sus posibilidades de ejercicio (artículo 117 N°3); y por último, el establecimiento de medidas afirmativas necesarias para garantizar la participación y representación política de las personas con discapacidad (artículo 153 N°4).

## CONCLUSIONES

Luego de interiorizarnos con ordenamientos jurídicos más desarrollados en temas de capacidad jurídica en personas con discapacidad, podemos concluir lo siguiente:

1. Si bien, las personas con discapacidad intelectual presentan algunas deficiencias, no hay duda que son titulares plenamente de todos los derechos reconocidos por la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y otros tratados de Derechos Humanos.
2. Lo anterior supone terminar con la idea de sustitución por estatus, es decir, entender que porque una persona posee alguna discapacidad es incapaz jurídicamente, y reconocer la plena capacidad jurídica a las personas con discapacidad intelectual.
3. El Estado de Chile, al ratificar dicha Convención se comprometió a cumplir con las obligaciones allí establecidas, por lo que es necesario adecuar las normas del ordenamiento jurídico chileno en materia de capacidad al enfoque seguido por la CDPD.
4. Tanto la Moción Parlamentaria como el Proyecto de Reforma Constitucional suponen un gran acercamiento hacia un sistema de apoyos y conllevan la eliminación efectiva de todo tipo de discriminación por discapacidad. Sin embargo, aunque los proyectos legislativos existen, se encuentran paralizados. En el primer caso, la Moción Parlamentaria sigue en el Primer Trámite Constitucional y en el segundo caso, el Proyecto de Reforma Constitucional se rechazó el pasado 04 de septiembre del año en curso a través de un plebiscito.
5. Como país tenemos un enorme desafío y no es otro que cumplir con los compromisos adquiridos internacionalmente y terminar con todo tipo de discriminación, por lo que, la implementación de una nueva normativa en materia de capacidad jurídica debe ser un hecho.

## BIBLIOGRAFÍA

### 1. LIBROS

- 1.1. Alessandri, Arturo; Somarriva, Manuel y Vodanovic, Antonio (2011): *Tratado de Derecho Civil. Partes preliminar y general*, 7ª edición, Editorial Jurídica de Chile, Santiago.
- 1.2. Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo (2010): *Discapacidad intelectual: definición, clasificación y sistemas de apoyo*, Undécima edición, Alianza Editorial, Madrid (traducción de Miguel Verdugo).
- 1.3. Errázuriz, Maximiano (1991): *Manual de Derecho Romano. Historia Externa de Roma. Del Acto Jurídico. De las Personas*, Tomo I, 3ª edición, Editorial Jurídica de Chile, Santiago.
- 1.4. Figueroa Yáñez, Gonzalo (2012): *Curso de Derecho Civil*, Tomo II, Editorial Jurídica de Chile, Santiago.
- 1.5. Nash, Claudio (2012): *Derecho Internacional de los Derechos Humanos en Chile. Recepción y aplicación en el ámbito interno*, Centro de Derechos Humanos, Universidad de Chile.
- 1.6. Palacios, Agustina (2008): *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, Ediciones CINCA, Madrid.

### 2. ARTÍCULOS

- 2.1. Albarrán, Alexander (2015): “Algunas perspectivas y Modelos de Comprensión de la Discapacidad” en *Revista Venezolana de Análisis de Coyuntura*, Vol. 21, N°2, Universidad Central de Venezuela, p. 131.

- 2.2. Alonso Arana, Dara (2018): “Desarrollo de habilidades motrices de las personas con discapacidad actual a través del proceso cognitivo” en *ArtsEduca*, Departamento de Música Universidad Complutense de Madrid, N°19, p. 228.
- 2.3. Botero, Paula (2013): “Discapacidad y estilos de afrontamiento: una revisión teórica” en *Revista Vanguardia Psicológica*, Vol. 3, N°2, Universidad Manuela Beltrán, Bogotá, p. 201.
- 2.4. Carrascosa García, Jorge (2015): “La Discapacidad auditiva. Principales modelos y ayudas técnicas para la intervención” en *Revista Internacional de apoyo a la inclusión, logopedia, sociedad y multiculturalidad*, Vol. 1, N° 2, Universidad de Jaén, España, p. 102.
- 2.5. Collazo Lorduy, Teresa, Corzón Pereira, Tania y De Vergas Gutiérrez, Jesús (2015): “Evaluación del Paciente con Hipoacusia” en *Libro virtual de formación en Otorrinolaringología*, Madrid, pp. 3-4.
- 2.6. Cuenca, Patricia, (2011): “Derechos humanos y modelos de tratamiento de la discapacidad”, en *Papeles El Tiempo de los Derechos*, N° 3, Universidad Carlos III de Madrid, p.7.
- 2.7. García Alonso, Isabel (2005): "Concepto actual de discapacidad intelectual” en *Psychosocial Intervention*, Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid España, Madrid, Vol. 14, N°3, p. 265.
- 2.8. Iglesias Frecha, Juan (2019): “Capacidad jurídica y acceso a la justicia de las personas con discapacidad en Argentina” en *Revista Española de Discapacidad*, pp. 79-101.
- 2.9. Ke, Xiaoyan y, Liu, Jin (2017): “Discapacidad intelectual” en *Manual de Salud Mental Infantil y Adolescente de la IACAPAP*, Asociación Internacional de Psiquiatría del Niño y el Adolescente y Profesionales Afines, Matías Irrázaval y Andrés Martín (eds.), Ginebra, pp. 5-6 (traducción de Fernanda Prieto-Tagle y Olga Fuertes).

- 2.10. López Müller, Paulina, Vidal Gutiérrez, Daisy y Merino Escobar, José (2008): “Discapacidad Psíquica e Integración Social: Un Programa de Intervención” en *Psiquiatría y Salud Mental*, Vol. 25, N° 3-4, pp. 13-20.
- 2.11. Martínez Calvo, Javier. (2020). “La protección de las personas con discapacidad en el derecho italiano: interdizione, inabilitazione y amministrazione di sostegno”, en *Revista Española de Discapacidad*, N° 8, pp. 43-61.
- 2.12. Ministerio de Educación (2013): “Discapacidad física motora - Estudio de caso” en *Comprensión de la discapacidad VII*, Viceministerio de Educación Superior de Formación Profesional, Dirección General de Formación de Maestros, La Paz, p. 27-28.
- 2.13. Molina de Juan, Mariel (2022): “La Protección jurídica de las personas con discapacidad en la Argentina”, en *Actualidad Jurídica Iberoamericana*, N° 17, p. 185.
- 2.14. Osorio Carvajal, Gina (2019): “Capacidad Jurídica de las Personas con Discapacidad: ¿Se ajusta nuestra normativa a las normas sobre capacidad jurídica que consagra la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad?” en *Revista de Derecho y Ciencias Penales*, N° 25, Universidad San Sebastián, p. 98.
- 2.15. Sánchez Hernández, Ángel (2022): “Aspectos generales de la reforma del Código Civil relativa a las personas con discapacidad intelectual en el ejercicio de su capacidad jurídica”, en *Revista Boliviana de Derecho*, N°33, p. 44.
- 2.16. Padilla Muñoz, Andrea (2010): “Discapacidad: contexto, concepto y modelos”, en *Revista Colombiana de Derecho Internacional*, N°16, Bogotá, p. 407.
- 2.17. Palacios, Agustina (2020): “¿Un nuevo modelo de derechos humanos de la discapacidad? Algunas reflexiones -ligeras brisas- frente al necesario impulso de una nueva ola del modelo social” en *Revista Latinoamericana en Discapacidad, Sociedad y Derechos Humanos*, Vol. 4, N°2, p. 42.

- 2.18. Peña Hernández, Paula, Calvo Soto, Andrea y Gómez Ramírez, Esperanza (2020): “Modelos teóricos en discapacidad”, en *Modelos teóricos para fisioterapia*, Editorial Universidad Santiago de Cali, p. 158.
- 2.19. Perea Ayago, María V. (2003): “Deficiencia visual y acceso a la información”, en *Puertas a la Lectura*, N° Extra 4, Universidad de Extremadura, p. 145.
- 2.20. Peredo Videá, Rocío (2016) “Comprendiendo la discapacidad intelectual: datos, criterios y reflexiones” en *Revista de Investigación Psicológica*, N°15, p. 107.
- 2.21. Pérez, María y Chhabra, Gagan (2019): “Modelos teóricos de discapacidad: un seguimiento del desarrollo histórico del concepto de discapacidad en las últimas cinco décadas” en *Revista Española de Discapacidad*, Vol. 7, N°1, pp. 12-13.
- 2.22. Recepción y aplicación en el ámbito interno”, en *Centro de Derechos Humanos. Universidad de Chile*, pp 1-265.
- 2.23. Suárez Escudero, Juan (2011): “Discapacidad visual y ceguera en el adulto: revisión de tema” en *Medicina U.P.B.*, Vol. 30, N°2, Universidad Pontificia Bolivariana Medellín, Colombia, pp. 173-174.
- 2.24. Tamayo, Matalucía (2009): “La discapacidad sensorial desde la perspectiva de un genetista” en *Revista Medicina*, Vol. 31, N°4, Bogotá, p. 240.
- 2.25. Tenorio, Marcela, Arroyo, Rodrigo, Bunster, Josefina y Rosas, Ricardo (2013): “Identificación de la Discapacidad Intelectual: ¿Qué nos falta para alcanzar el estándar internacional?” en *Notas para la Educación*, N°14, Centro de Desarrollo de Tecnologías de Inclusión-CEDETi UC, Escuela de Psicología, Pontificia Universidad Católica de Chile, p.2.

- 2.26.** Velaverde, Valentina (2012): “Los modelos de la discapacidad: un recorrido histórico” en *Revista Empresa y Humanismo*, Vol. 15, N°1, Universidad de Navarra, pp. 115-136.
- 2.27.** Verdugo Alonso, Miguel (1994): “El cambio de paradigma en la concepción del retraso mental: La nueva definición de la AAMR”, en *Siglo Cero Revista Española Sobre Discapacidad Intelectual*, Ediciones Universidad Salamanca, Vol. 25 N°5, p. 3.
- 2.28.** Vial Correa, Juan de Dios y Rodríguez Guerro, Ángel (2009): “La Dignidad de la Persona Humana: Desde la fecundación hasta su muerte en *Acta bioethica*”, Vol. 15, N°1, pp 55-64.

### **3. DOCUMENTOS**

- 3.1.** Comité de Evaluación de la Ley N° 18.600 de la Cámara de Diputados de Chile (2013): Evaluación de la Ley N° 18.600.
- 3.2.** Comité de Evaluación de la Ley N° 20.422 de la Cámara de Diputados de Chile (2012): Evaluación de la Ley N° 20.422.
- 3.3.** Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2016): Observaciones finales sobre el informe inicial de Chile.
- 3.4.** Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (2008): Orientaciones pedagógicas para la atención y la promoción de la inclusión de niñas y niños menores de seis años con sordoceguera.
- 3.5.** Ley N° 18.600 que establece normas sobre deficientes mentales (1987).
- 3.6.** Ley N° 20.422 que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad (2010).

- 3.7. Naciones Unidas (2006): Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.
- 3.8. Servicio Nacional de la Discapacidad (2013): Política Nacional para la Inclusión Social de las Personas con Discapacidad 2013-2020.
- 3.9. Universidad Central de Chile (2020): Guía de Principios de Actuación Destinada a garantizar el Acceso a la Justicia de las Personas con Discapacidad.

#### 4. DOCUMENTOS ELECTRÓNICOS

- 4.1. De Calvo, Catalina (2018): “3 modelos Históricos de la Discapacidad”. Disponible en <https://www.ongirv.com/post/tresmodelosdiscapacidad>. Fecha última consulta: 01 de septiembre de 2022.
- 4.2. De Zuñiga, Alejandra (2017): “Investigación y discapacidad intelectual en Chile” en *Medave*, Disponible en <https://www.medwave.cl/perspectivas/cartas/6833.html>. Fecha última consulta: 28 de junio de 2022.
- 4.3. De Godoy Flores, Loreto (2019): “Autonomía y capacidad jurídica: Análisis del Estatuto de Capacidad de los “dementes” en Chile y su incidencia en la aplicación de la norma general técnica N°71, sobre normas de esterilización quirúrgica en personas con discapacidad intelectual” en *Repositorio Universidad de Chile*, p. 16. Disponible en <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/170904/Autonomia-y-capacidad-juridica-analisis-del-estatuto-de-capacidad-de-los-dementes.pdf?sequence=1>. Fecha última consulta: 03 de octubre de 2022.
- 4.4. De Viar, Ludmila (2019): “La relación entre la capacidad contributiva y la discapacidad a la luz de la convención de los derechos de las personas con discapacidad y la Constitución Nacional”, pp. 1-10. Disponible en



<https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/9676/1/relacion-capacidad-contributiva.pdf>. Fecha última consulta: 04 de diciembre de 2022