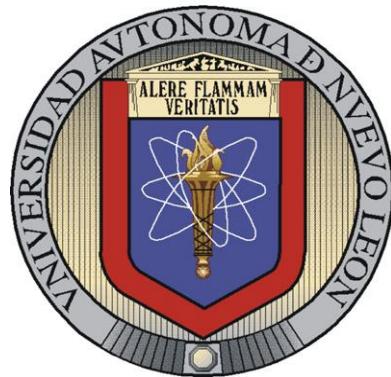


UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE DERECHO Y CRIMINOLOGÍA



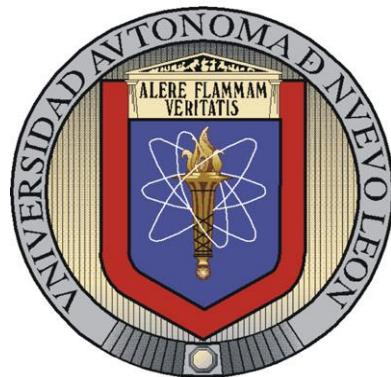
TESIS DOCTORAL:
"PROTOCOLO PARA LA EXPEDICIÓN DE DICTÁMENES DE
DISCAPACIDAD MENTAL COMO GARANTÍA DE ACCESO A LA
JUSTICIA EN EL PROCEDIMIENTO JUDICIAL".

PRESENTA:
MARIA ESTRELLA GUADALUPE RODRIGUEZ TAMEZ

PARA OBTENER EL GRADO DE:
DOCTORADO EN DERECHO CON ORIENTACIÓN EN DERECHO
PROCESAL

ENERO 2026

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE DERECHO Y CRIMINOLOGÍA



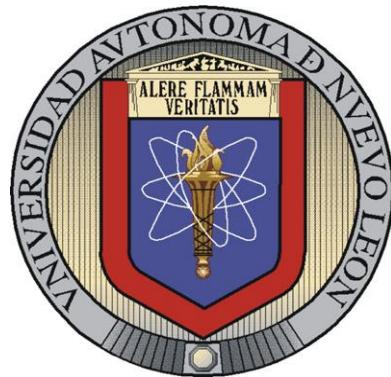
TESIS DOCTORAL:
"PROTOCOLO PARA LA EXPEDICIÓN DE DICTÁMENES DE
DISCAPACIDAD MENTAL COMO GARANTÍA DE ACCESO A LA
JUSTICIA EN EL PROCEDIMIENTO JUDICIAL".

PRESENTA:
MARIA ESTRELLA GUADALUPE RODRIGUEZ TAMEZ

PARA OBTENER EL GRADO DE:
DOCTORADO EN DERECHO CON ORIENTACIÓN EN DERECHO
PROCESAL

ENERO 2026

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE DERECHO Y CRIMINOLOGÍA



TESIS DOCTORAL:
"PROTOCOLO PARA LA EXPEDICIÓN DE DICTÁMENES DE
DISCAPACIDAD MENTAL COMO GARANTÍA DE ACCESO A LA
JUSTICIA EN EL PROCEDIMIENTO JUDICIAL".

PRESENTA:
MARIA ESTRELLA GUADALUPE RODRIGUEZ TAMEZ

PARA OBTENER EL GRADO DE:
DOCTORADO EN DERECHO CON ORIENTACIÓN EN DERECHO
PROCESAL.

DIRECTOR DE TESIS
DR. LUIS GERARDO RODRÍGUEZ LOZANO

ENERO 2026

INDICE

I. PRELIMINARES	8
II. Declaración de autenticidad.....	8
III. Agradecimientos	10
IV. Abreviaturas	12
V. ÍNDICE DE TABLAS.....	13
VI. ÍNDICE DE ILUSTRACIONES.....	14
Introducción.....	15
CAPÍTULO 1. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN DE LA TESIS	22
1.1 Antecedentes del problema.....	22
1.2 Delimitación del problema de Investigación.	26
1.3 Problema de estudio.....	28
1.4 Justificación de estudio.	29
1.5 Objetivo general.....	34
1.6 Objetivos específicos.	34
1.7 Hipótesis.....	35
1.8 Marco Conceptual de la investigación.	37
1.9 Modelo de investigación.....	39
1.10 Diseño de investigación.	41
CAPÍTULO 2 CIENCIA JURÍDICA Y DISCAPACIDAD MENTAL.....	43
2.1. Discapacidad mental a través del tiempo.....	49
2.2. Sectores vulnerables con discapacidad mental.	55
2.3 Discriminación y acceso a la justicia para personas con discapacidad mental.	58
2.4. Capacidad jurídica y personalidad jurídica de las personas con discapacidad intelectual.....	62
CAPÍTULO 3 GARANTÍAS EFECTIVAS EN EL PROCEDIMIENTO JUDICIAL	67
3.1 Garantías judiciales.	68
3.2 Garantías efectivas.	69
3.3 Procedimiento judicial.	70
3.4 Garantías en el procedimiento judicial de las personas con discapacidad intelectual.	72
3.5 Situación en la toma de decisiones de la persona con diagnóstico de discapacidad mental.	75
3.6 Personas con diagnóstico de discapacidad mental y el sistema de apoyos y salvaguardas.	79
3.7 Requerimientos legales para aplicar el sistema de apoyos en personas con diagnóstico de discapacidad mental.	83
CAPÍTULO 4. DEFICIENCIA NORMATIVA. PROTOCOLO COMO AUXILIO DE UN DERECHO HUMANO REFORZADO.....	88
4.1 La discapacidad, la igualdad y la justicia.....	89
4.2 La discapacidad y las legislaciones que la han regulado en el transcurso del tiempo.....	92
4.3 Colisión de las leyes secundarias del estado de Nuevo León con los lineamientos de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.	98
4.4 Nuevo Código Nacional de Procedimientos Civiles y Familiares.....	105

4.5 Las normas secundarias como fortalecimiento del texto constitucional.	112
4.6 Omisión normativa o legislativa.	116
CAPÍTULO 5 DIAGNÓSTICO DE LA DISCAPACIDAD MENTAL	122
5.1 Diagnóstico médico de la discapacidad mental.	124
5.2 La teoría de conjuntos borrosos.	133
5.3 La psiquiatría y el diagnóstico de la discapacidad mental.	138
5.4 El expediente clínico psiquiátrico.	142
5.5 Derecho a la intimidad o confidencialidad en los dictámenes médicos.	145
5.6 La discapacidad mental desde los diagnósticos neurológicos.	147
5.7 El diagnóstico psicológico de la discapacidad mental.	149
5.8 Importancia de la valoración de la discapacidad mental desde la labor jurisdiccional.	151
CAPÍTULO 6 PROTOCOLOS JUDICIALES	154
6.1 Protocolos judiciales. Generalidades y antecedentes del protocolo.	155
6.2 Elaboración de un protocolo.	157
6.3 Protocolos judiciales.	162
6.4 Protocolo de diagnóstico efectivo en casos de discapacidad mental.	167
6.5 Requisitos que debe contener un informe pericial en el derecho comparado.	173
6.6 Buenas prácticas del juzgador para la aplicación del protocolo de diagnóstico efectivo en casos de discapacidad mental.	177
CAPÍTULO 7 MÉTODO CUALITATIVO	183
7.1 Introducción.	183
7.2 Método.	185
7.3 Población.	186
7.4 Materiales y procedimiento del instrumento.	190
7.5 Análisis de los datos.	216
CAPÍTULO 8 MÉTODO CUANTITATIVO	220
8.1 Introducción.	220
8.2 Método. Diseño de la investigación.	221
8.3 Población.	221
8.4 Materiales y procedimiento del instrumento.	226
8.5 Análisis de los datos.	232
CONCLUSIONES	234
PROPUESTAS	239
BIBLIOGRAFÍA	244

I. PRELIMINARES.

II. Declaración de autenticidad.

Declaro solemnemente y en honor a la verdad, que esta investigación que aquí presento es fruto de mi propia autoría, esfuerzo y trabajo, que tiene su fundamento teórico en ideas de autores consultados a quienes les he otorgado el crédito debido.

En el caso de ideas, fórmulas, citas completas, ilustraciones diversas, extraídas de cualquier tesis, obra, artículo, memoria, en versión digital o impresa, se indica de forma clara y exacta su origen o autor en el cuerpo del texto, figuras, cuadros, tablas u otros que tengan derechos de autor.

Declaro que el trabajo de investigación que pongo en consideración para evaluación, no ha sido presentado anteriormente para obtener algún grado académico o título, ni se ha publicado en sitio alguno.

Soy consciente de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio, es objeto de sanciones universitarias y/o legales, por lo que asumo cualquier responsabilidad que pudiera derivarse de irregularidades en la tesis, así como los derechos sobre la obra presentada.

De identificarse falsificación, plagio, fraude, o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, responsabilizándome por todas las cargas pecuniarias o legales que emanen de ello, sometiéndome a las normas establecidas y vigentes de la Universidad Autónoma de Nuevo León.

Nombre: MARÍA ESTRELLA GUADALUPE RODRÍGUEZ TAMEZ.

Fecha: Enero de 2026.

III. Agradecimientos

En primer lugar, quiero agradecer a Dios por haberme dado la vida, la salud, las condiciones y la tenacidad para estudiar y salir adelante en todo lo que me he propuesto.

A mis padres por haberme impulsado y apoyado siempre a que estudiara una carrera profesional y me siguiera preparando.

A mi esposo Javier, e hijos Javier y Mauricio, por haberme acompañado y comprendido siempre en todo este proceso tan anhelado por mí. Gracias por su apoyo, paciencia, esfuerzo y los ánimos que siempre me dieron para continuar.

A mis compañeros del juzgado, que se esforzaron al máximo para que yo pudiera compaginar las tareas laborales con mis compromisos escolares del doctorado y la elaboración de esta tesis.

A mi asesor y co-asesor de tesis, doctores: Luis Gerardo Rodríguez Lozano y Gil David Hernández Castillo, porque gracias a su guía, dedicación y acompañamiento, fue posible lograr esta investigación.

A todos los maestros que impartieron clases durante el doctorado, porque cada uno dejó en mí grandes enseñanzas; son personas muy valiosas, excepcionales, ¡fuera de serie!.

A mis compañeros del doctorado, que transitaron conmigo este camino complejo, pero hermoso, aportando, cada uno desde su perspectiva, a mi crecimiento como persona y profesionista.

Y finalmente, a todas las personas con discapacidad y a sus familias que tuve la oportunidad de conocer durante la elaboración de esta tesis. Ver cada caso, reforzó en mí la intención de no rendirme jamás, de seguirme preparando

y aportar todo lo necesario para la protección de los derechos de las personas en estado de vulnerabilidad.

IV. Abreviaturas

AYS	Apoyos y salvaguardias.
AR	Ajustes razonables.
CDH	Convención de los Derechos Humanos.
CADH	Convención Americana de los Derechos Humanos.
CDPD	Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.
CCNL	Código Civil del Estado de Nuevo León.
CIDH	Comisión Interamericana de los Derechos Humanos.
CJ	Capacidad jurídica.
CNPCF	Código Nacional de Procedimientos Civiles y Familiares.
CPCNL	Código de Procedimientos Civiles del Estado de Nuevo León.
CPEUM	Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
DIMED	Dictamen médico.
DIMEDS	Dictámenes médicos.
DM	Discapacidad mental.
DOF	Diario Oficial de la Federación.
DUDH	Declaración Universal de los Derechos Humanos.
EI	Estado de interdicción.
PCD	Persona o personas con discapacidad.
PCDM	Persona o personas con discapacidad mental.
PJ	Personalidad jurídica.
SAYS	Sistema de apoyos y salvaguardias.

V. Índice de tablas.

Tabla 1 Matriz de conguencia.	42
Tabla 2 Comparativa de artículos de diversas codificaciones civiles vigentes de la República Mexicana con relación a la discapacidad mental.	96
Tabla 3 Soporte jurídico internacional para implementar un Sistema de apoyos y salvaguardias.	102
Tabla 4 Estructura básica para la formulación de un protocolo.	158
Tabla 5 Requisitos de los informes periciales en Colombia.	173
Tabla 6 Requisitos de los informes periciales en España.	174
Tabla 7 Requisitos de los informes periciales en Australia.	175
Tabla 8 Índice de Barthel como herramienta para medir la independencia de una persona.	182
Tabla 9 Delimitación de la muestra de la población a estudiar para demostrar mi investigación.	187
Tabla 10 Sentencia en versión pública número 1.	192
Tabla 11 Sentencia en versión pública número 2.	194
Tabla 12 Sentencia en versión pública número 3.	196
Tabla 13 Sentencia en versión pública número 4.	198
Tabla 14 Sentencia en versión pública número 5.	200
Tabla 15 Resultados de entrevistas a médicos con especialidad en salud mental.	205
Tabla 16 Datos del INEGI en torno a las personas con discapacidad mental.	222
Tabla 17 Información estadística del Poder Judicial del Estado de Nuevo León con relación a los procedimientos de apoyos y salvaguardias planteados entre 2024 y 2025.	224
Tabla 18 Resultados gráficos de la entrevista efectuada a los médicos con especialidad en la salud mental.	226
Tabla 19 Resultados gráficos de la entrevista efectuada a las personas juzgadoras en torno a los procedimientos de ays.	231

VI. Índice de ilustraciones.

<i>Ilustración 1 Ejemplos de apoyos y salvaguardias.</i>	80
<i>Ilustración 2 Imagen de modelo de dimensiones de abordaje para evaluar la discapacidad mental.</i>	132
<i>Ilustración 3 Imagen de evaluación de la discapacidad conforme a la teoría de conjuntos borrosos.</i>	138

Introducción

La discapacidad mental (en adelante DM) es un concepto que ha tenido cambios trascendentales en los últimos tiempos. En el pasado, la opinión de las personas con dicha condición no era tomada en cuenta y su voluntad era sustituida nombrándole un tutor, circunstancia que se ha extendido hasta la época actual, pues diversas legislaciones en México aún establecen que la DM constituye una restricción para ejercer por cuenta propia la personalidad y la capacidad jurídica (en lo sucesivo CJ); siendo que, como se resaltará en el análisis de los capítulos subsecuentes, por ser inconvencionales, dichos dispositivos han sido inaplicados por las Autoridades Jurisdiccionales en ejercicio del control difuso de Convencionalidad, dando paso al nuevo Código Nacional de Procedimientos Civiles y Familiares, (de aquí en más CNPCF), que aunque aún no entra en vigor en el Estado de Nuevo León, sí contempla la discapacidad con base en los nuevos paradigmas.

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (en lo sucesivo CDPD) suscrita por México el 30 de marzo del año 2007, reconoce en su artículo 12 la CJ de todas las personas sin importar si padecen o no una discapacidad, lo cual implica que pueden ser sujetos de derechos y obligaciones, sin embargo, hasta hace poco, ello no estaba armonizado con las legislaciones locales en México, lo cual se traduce en una deficiencia normativa, pues se reitera, los códigos locales todavía sostienen la sustitución de la voluntad, mientras que el nuevo Código Nacional de Procedimientos Civiles y Familiares, aún no cobra vigencia.

Esta discrepancia, ha generado que los juzgadores que conocen de asuntos en los que intervienen personas con DM realicen un control difuso de convencionalidad, dejando de aplicar las legislaciones locales y empleando la CDPD y lo dispuesto en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (en lo subsecuente CPEUM) lo anterior, atendiendo a que uno de los ejes rectores de la Convención, es reafirmar que todas las personas poseen capacidad jurídica sin que esto dependa de su capacidad mental, lo cual

guarda intrínseca relación con lo consagrado en el artículo 1 Constitucional, que prohíbe la discriminación por razones de discapacidad. Control difuso que ha generado, que para privilegiar la igualdad cuidando las diferencias, los operadores de justicia –con base en la Convención- implementen un sistema de apoyos y salvaguardias, (en el presente trabajo SAYS) cuya función es brindar el equilibrio adecuado para lograr un acceso pleno a la justicia a quienes poseen alguna discapacidad de carácter mental.

Este sistema debe atender a las particularidades de cada caso, y el eje rector del mismo es la participación directa –en la medida de lo posible- de quien cuente con una discapacidad en todos los procedimientos que sean de su injerencia.

Para estar en aptitud de conocer hasta dónde puede intervenir una persona con DM por sí misma en los asuntos que le competan, la persona juzgadora debe apoyarse en una prueba pericial médica.

En capítulos posteriores se abordará el análisis de los dictámenes médicos (de ahora en adelante DIMEDS) dejando en evidencia que, por sus características, algunos son muy variables, no siguen parámetros uniformes con relación a los aspectos que la persona juzgadora requiere conocer para implementar un SAYS y en ocasiones no generan claridad acerca del estado de salud mental de las personas evaluadas, no creando por ende, plena certeza de las aptitudes y destrezas que cada persona puede desarrollar por sí misma para ejercer su CJ.

Desde una perspectiva jurídica, en México, no existen disposiciones legales expresas, ni un reglamento o protocolo que le indique a los médicos cuáles son los tópicos que la persona impartidora de justicia requiere conocer para implementar adecuadamente un SAYS.

La motivación de esta tesis doctoral, es demostrar el déficit normativo en el tema y consecuentemente, la necesidad de implementar herramientas idóneas, por ejemplo, un protocolo eficiente para la expedición correcta de los DIMEDS

que el juzgador requiere evaluar para encontrarse en aptitud de formular un adecuado SAYS. De ese modo, se brindaría un ágil acceso a la justicia a quienes padecen DM, actualizándose así los principios de igualdad y seguridad jurídica respecto de dicho grupo vulnerable.

En el primer capítulo de esta tesis, se hará, de manera introductoria, una relatoría de los antecedentes históricos de la DM y se podrá apreciar cómo dicha condición ha estado estrechamente relacionada a lo largo del tiempo con la discriminación.

Así mismo, se enfatizará que, de acuerdo a cada época, la discapacidad se ha dividido en modelos, hasta transitar al de derechos humanos que rige en la actualidad.

Se abordará igualmente en forma panorámica la importancia del dictamen médico –para efectos de ésta investigación DIMED- para valorar la discapacidad mental e implementar ajustes razonables adecuados por parte de las personas juzgadoras. Y se establecerán los conceptos más importantes en cuanto al tema.

El segundo capítulo analizará la relación entre la ciencia jurídica y la discapacidad mental, asumiendo que la ciencia jurídica es un método para generar conocimientos y procedimientos que, –en el caso de grupos vulnerables- debe ajustarse a las diversas variables para equilibrar los derechos de todas las personas, dejando en claro que esto es crucial, porque quienes viven con DM requieren que el derecho se aplique de una forma más intensa y diferenciada.

Igualmente, se expondrán las disposiciones normativas que sirven de marco protector a los derechos de tal grupo, que, es sabido, ha sido ampliamente discriminado y ha encontrado barreras incluso, para acceder a la justicia.

Se estudiarán la CJ y la personalidad jurídica –PJ por sus siglas- de las personas con discapacidad mental.

En el tercer capítulo se verán las garantías efectivas en los procedimientos judiciales, estableciendo los diversos tratados internacionales que las contienen.

Se abordarán igualmente las garantías judiciales y la forma en que el respeto al debido proceso asegura un juicio justo. Se analizarán, además, las medidas especiales que deben considerarse cuando intervienen personas vulnerables, particularmente aquellas con DM, asegurando así la plena eficacia de sus derechos.

Se destacará la importancia de que las personas con DM tomen decisiones por sí mismas y puedan ejercer plenamente su capacidad jurídica y se establecerá cómo la persona juzgadora, a través de un SAYS, garantizará esa toma de decisiones sin incurrir en una sustitución de la voluntad, privilegiando el acceso a la justicia de dicho grupo vulnerable.

De igual forma, se expondrán y ejemplificarán gráficamente los tipos de apoyos y salvaguardias –en adelante AYS- que el impartidor de justicia debe implementar.

Así mismo, se enumerarán los requisitos legales necesarios para materializar un SAYS y en qué consiste cada uno de ellos, mencionando las herramientas que puede utilizar la persona juzgadora para establecer dicho sistema.

En el cuarto capítulo, se verá el tópico atinente a la deficiencia normativa en el tema a estudio, como área de oportunidad para desarrollar un Protocolo que regule la expedición de DIMEDS en casos en que personas con DM intervengan en un procedimiento judicial, reforzando su derecho humano de acceso a la justicia.

Se explicará la evolución legislativa desde los textos legales creados antes de Cristo, hasta el nuevo CNPCF, que aún no entra en vigor en la mayoría de

las entidades federativas en México, haciendo una comparación de las codificaciones vigentes en diferentes estados del país, a fin de evidenciar que existen paradigmas tradicionales que restringen los derechos de las PCD.

Se analizará el sustento jurídico del tratamiento de la discapacidad en el nuevo CNPCF y cómo el nuevo modelo de derechos humanos y la CDPD tienen estrecha injerencia en ello.

Se examinará la omisión legislativa y se destacará la importancia de crear leyes secundarias que complementen las disposiciones contenidas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos –en esta investigación CPEUM- y los tratados internacionales, pues ello, constituye una obligación establecida en la Convención de los Derechos Humanos.

En el quinto capítulo, se abordará la importancia que tiene el diagnóstico preciso de la DM para implementar un adecuado SAYS, partiendo de lo establecido en el artículo 12 de la CDPD, en el sentido de que todas las personas poseen CJ.

Se definirá el diagnóstico médico de la DM, analizando igualmente qué es una prueba pericial, específicamente en el área de la medicina.

Se hablará de diversos instrumentos internacionales que los médicos pueden observar al momento de emitir sus dictámenes, para unificar la manera de expedirlos y en qué consiste cada uno de ellos.

Así mismo, se tratará el tema de la Teoría de Conjuntos Borrosos y cómo la misma tiene intrínseca relación con la valoración de la DM atendiendo a las disimilitudes de los seres humanos; destacando la relevancia de un diagnóstico preciso de la DM, pues la vaguedad en los DIMEDS podría derivar en la aplicación incorrecta de AYS.

Posteriormente se hablará de la psiquiatría y el diagnóstico de la DM. En qué consiste la labor del psiquiatra y qué parámetros debe considerar dicho

profesionista al momento de expedir un DIMED para determinar la discapacidad mental.

Se establecerán los requisitos que debe contener un expediente clínico psiquiátrico y cómo éste tiene semejanzas con los DIMEDS.

Se abordará, desde el área jurídica, el tema relativo al derecho a la intimidad o confidencialidad de los pacientes al momento de evaluarlos y plasmar los resultados en un DIMED y obligación del juzgador al tener en sus manos un instrumento de este tipo.

Aparte, se analizará el tema de la DM y los diagnósticos neurológicos, abordando en qué consisten y mencionando algunas enfermedades que afectan el sistema nervioso y que, a la postre, generan discapacidad mental, precisando cuál es la labor de los peritos en neurología.

Complementando lo anterior, se tratará diagnóstico psicológico de la DM y la utilidad de ésta disciplina con el fin de orientar a la persona juzgadora al momento de adoptar una decisión en relación a una persona con DM, pues la ilustraría para comprender el comportamiento social e individual de cada persona.

Se destacará la trascendencia de la valoración de la DM desde el punto de vista jurisdiccional y la importancia de crear un instrumento por parte de las personas juzgadoras que incluya los parámetros que requiere conocer la Autoridad por medio de la certificación de la discapacidad, con el objetivo de estar en aptitud de establecer un adecuado SAYS.

En el capítulo sexto, se abordará el tema relativo a los Protocolos Judiciales, analizando sus antecedentes históricos y algunas reglas para elaborarlos e implementarlos.

Se establecerá el imperativo de la adopción de Protocolos Judiciales, herramientas destinadas a homologar criterios y garantizar la tutela judicial

efectiva. Esto se ilustrará mediante la exemplificación de aquellos ya instituidos por la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN), identificando el sustento normativo que les confiere validez y obligatoriedad.

Se puntualizarán los requisitos que debe contener un dictamen pericial y del escaso tratamiento de ese tema en la legislación del Estado de Nuevo León, realizándose una confrontación de acuerdo a las legislaciones de otros países, conforme al derecho comparado.

De igual modo, se analizarán los motivos por los que se considera que la implementación de un Protocolo que establezca los parámetros que deban observar los profesionistas al expedir los DIMEDS que utilizará la persona juzgadora para establecer un SAYS, redundarán en la protección a los derechos humanos de quienes poseen una DM. Estableciendo igualmente, cómo sería la operatividad del mencionado instrumento.

Finalmente, al hablar de los métodos que comprobarán la teoría de esta tesis, se abordarán entrevistas con médicos especialistas en la salud mental y con personas juzgadoras, analizando además, algunas resoluciones judiciales en las que se dilucidan los derechos de las personas con discapacidad mental (de ahora en más, PCDM).

CAPÍTULO 1. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN DE LA TESIS

1.1 Antecedentes del problema.

La discriminación, que consiste en inferiorizar a los miembros de un grupo, (Jiménez Lara, 2013) es un problema histórico que se ha suscitado desde el inicio de los tiempos y continúa hasta la actualidad. Desde épocas primitivas, las personas se han asociado en agrupaciones para conseguir alimentos, formar familias y trabajar, pero al igual que ahora, siempre ha existido temor a lo desconocido y rechazo hacia lo que es diferente, reaccionando ante las “anomalías” o diferencias cual si se tratara de algo peligroso (Barton, 1998).

A lo largo del tiempo, ha resultado difícil entender y aceptar la diversidad humana y ese rechazo se ha enfatizado al tratarse de personas con discapacidad (en el presente trabajo PCD).

En tiempos históricos, la discapacidad tuvo una connotación religiosa y se pensaba que el hecho de que una persona hubiese nacido con alguna deficiencia, derivaba de una mala conducta o un pecado cometido por sus padres, quienes en virtud de ella habían sido sancionados con un “castigo divino” (García C. E., 2004).

El término “discapacidad” consiste en la dificultad para hacer al menos una de las actividades de la vida diaria, por ejemplo: ver, oír, caminar, recordar o concentrarse, bañarse, vestirse o comer, hablar o comunicarse. Se considera que existe una discapacidad cuando la persona tiene mucha dificultad o no puede realizar alguna de esas actividades (Centro de Estudios Constitucionales SCJN, 2022).

En la antigüedad clásica, -en Grecia y Roma-, la perfección y la belleza humana eran muy importantes, por lo tanto, quien contaba con una discapacidad, era eliminado, lanzado por un monte o abandonado (Castán Pérez-Gómez, 2019).

La tendencia de agruparse generó la selección de las personas en clases, ya que se les valoraba dependiendo de las posesiones y propiedades que podían adquirir, así que se estimaba que había seres superiores e inferiores; el éxito y el liderazgo se relacionaron con el nivel de inteligencia, por lo cual, quien se encontraba mermado en sus capacidades, no encajaba en el grupo, pues no podría desarrollarse ni obtener bienes por sí mismo (Ferman Guerrero, 2022).

Los niños eran evaluados desde su nacimiento para advertir “la perfección” en sus rasgos y al no encontrarla, se les dejaba en un lugar sin alimento hasta que fallecieran, ya que se estimaba que, al vivir con alguna discapacidad, no contaban con posibilidad de servirle al grupo (Ferman Guerrero, 2022).

Durante esa evolución, el trato que se dio a los discapacitados se dividió en “modelos”. Ese modelo del que se ha venido hablando se denominó: “modelo de prescindencia”, ya que durante esa etapa se estimaba que lo mejor era “prescindir” de las PCD por considerarlas inservibles, cometiendo infanticidios.

Con la industrialización, se consideró excluir a las personas con deficiencias, pues se creía que era imposible que ellos siguieran el ritmo del sistema de trabajo en las fábricas (Toboso Martín, 2017).

Posteriormente, con los avances científicos, fueron descubriendose disciplinas en el campo de la medicina y las humanidades, verbigracia, la psiquiatría o la psicología; ellas dieron pie a pensar que los discapacitados eran personas enfermas a las que era necesario rehabilitar para integrarlas a la “normalidad”. En muchas ocasiones, esa rehabilitación no se lograba, pues las discapacidades eran permanentes (Ferman Guerrero, 2022).

Ante ese panorama, tratándose de PCDM, lo conducente era recluirlos en manicomios o casas de asistencia, por considerarse que eran una carga y podían representar un riesgo para la población sin discapacidad. A ese modelo se le conoció como: médico rehabilitador.

Pero ¿qué era lo que la sociedad consideraba normal?, pues habitualmente, se suponía así a la facultad de tener ciertas capacidades requeridas para el desempeño de los modelos culturales de vida, asociando la “normalidad” con cuestiones físicas y su interrelación con los entornos sociales (Toboso Martín, 2017).

Posteriormente se desarrolló un modelo distinto, denominado: “modelo social”.

Con este modelo, se estimaba que apoyar, ayudar o compadecerse de alguien que se encontraba mermado en sus capacidades, era agradable a un ser superior. Esa situación generó otorgar a las personas con discapacidad un trato protecciónista, inferior e infantil, aunque ya fueran adultos, sin considerar su opinión, ni su participación en ninguna actividad de su vida; las personas tenían que ser cuidadas siempre por sus familiares, no gozaban del derecho a una vida independiente e incluso, eran sujetas a actos totalmente violatorios de su libertad de decidir, al practicarles, en algunas ocasiones, procedimientos quirúrgicos para evitar la procreación sin su consentimiento (Ferman Guerrero, 2022).

Al iniciar la década de los años setenta, se inició en Estados Unidos de América un movimiento, en el cual se desarrollaron manifestaciones de expresión y protestas; a estas corrientes se integraron PCD, quienes exigieron intervenir de manera directa en los asuntos de su injerencia, pero principalmente que se respetara su derecho a la igualdad, exigiendo se les incluyera dejando de lado el modelo médico que insistía en rehabilitarlos, para pasar a un modelo social que reconociera sus derechos permitiéndoles ejercitarlos directamente. A esta corriente se le denominó: “Movimiento de vida independiente” (Toboso Martín, 2017).

Lo anterior dio pie a reorganizar el pensamiento, concibiéndose el modelo de “derechos humanos”, cuyo eje rector es la igualdad de todas las personas considerando las diferencias de cada una de ellas (Diniz, 2009).

La finalidad de este modelo es el reconocimiento de todos los derechos de las PCD incluyendo el de gozar de CJ plena, prerrogativa que por siglos les fue negada, siendo que los mismos deben ser considerados sujetos de derechos y obligaciones.

La CDPD y su protocolo facultativo, fueron aprobados durante la 76º Sesión Plenaria de la Asamblea General de la ONU celebrada el 16 de diciembre de 2006 y promulgada mediante la resolución de fecha 24 de enero de 2007. El 30 de marzo de 2007, México suscribió el tratado y el Senado de la República lo ratificó el 27 de septiembre del mismo año. Para su entrada en vigor, ese decreto se publicó en el Diario Oficial de la Federación el 2 de mayo de 2008 cobrando vigencia al día siguiente (Ferman Guerrero, 2022).

Para que las PCD –en respeto a los derechos humanos que les asisten- puedan tener una participación directa en los procedimientos sin sufrir desigualdad, los juzgadores deben establecer directrices generales y principios que protejan esos derechos, a los cuales se les denomina: ajustes razonables, (en adelante AR), cuya implementación es obligatoria para las Autoridades, siendo su principal función respetar su derecho a la igualdad considerando su situación particular.

De acuerdo con la CDPD, las adaptaciones o ajustes razonables, implican establecer apoyos que respeten la dignidad humana de quien cuenta con una discapacidad y a la vez lo protejan de una influencia indebida que pudiera menoscabar su patrimonio o su bienestar.

Estos ajustes son parte del quehacer jurisdiccional de la persona juzgadora y son considerados un “traje a la medida”, pues su aplicación dependerá de cada caso concreto (Pérez C. , 2020).

El objetivo principal de los AR es que las personas con discapacidad participen directamente en los procedimientos ejerciendo su capacidad jurídica, por lo que en la medida en que el DIMED sea preciso y determine con claridad

el grado de discapacidad, la persona juzgadora estará en aptitud de implementar los apoyos adecuados.

En el campo de la medicina, existen diversos parámetros para expedir DIMEDS, estos consisten en instrumentos internacionales que marcan algunos lineamientos para diagnosticar las enfermedades mentales.

Dicha diversidad de criterios para expedir los dictámenes, ha ocasionado que estos sean muy variables, que no contengan información unificada y que la misma no se encuentre ajustada a los lineamientos de la CDPD, limitando la posibilidad del impartidor de justicia de determinar lo más conveniente para la PCD por la falta de ilustración en este tema.

En la medida que el DIMED sea preciso clarificando el grado de la discapacidad y las destrezas de quien cuenta con dicha condición, la persona juzgadora tendrá a la mano más herramientas que la conduzcan a adoptar decisiones acertadas y justas para las personas con DM.

1.2 Delimitación del problema de Investigación.

El problema de investigación radica en la heterogeneidad de los Dictámenes Médicos de Discapacidad (DIMEDS) que se presentan en los procedimientos judiciales para diagnosticar la discapacidad mental. Estos dictámenes suelen centrarse únicamente en las deficiencias sin destacar las habilidades de las personas evaluadas, contraviniendo así lo dispuesto en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD). Esta situación, sumada a la ausencia de un protocolo judicial estandarizado, dificulta el acceso efectivo a la justicia para este grupo vulnerable y limita su participación en igualdad de condiciones en los procesos judiciales.

Esta problemática se agrava debido a que los DIMEDS utilizados para determinar la discapacidad mental son a menudo ambiguos, incompletos o deficientes para la labor jurisdiccional, confirmando su falta de estandarización.

La consecuencia directa es una determinación judicial inconsistente al momento de implementar el SAYS. Esto, a su vez, limita o anula la posibilidad de que una persona con discapacidad mental actúe por sí misma en un procedimiento judicial.

Por lo tanto, se vuelve imprescindible regular, desde el ámbito jurisdiccional, los criterios obligatorios que deben contener los DIMEDS, garantizando así que los juzgadores cuenten con la información técnica necesaria para una correcta administración de justicia y que las PCD posean un efectivo acceso a la justicia.

Conforme a los paradigmas actuales consagrados en la CDPD, la capacidad jurídica con la que cuentan todas las personas no está relacionada con su nivel de raciocinio, lo que conlleva a que quien cuente con DM tiene la facultad de acceder a la justicia a través de ajustes razonables implementados por las personas juzgadoras.

Para establecer dichos ajustes, entratándose de personas con DM, el impartidor de justicia debe asistirse de la opinión de peritos médicos que dictaminen el estado de salud mental de la persona, las fortalezas que esta posee y las áreas de oportunidad que presenta para que así, con base en ello y del análisis integral del cúmulo probatorio, sea factible establecer cuáles apoyos son los idóneos en cada caso.

Los DIMEDS en ocasiones no son precisos, pues no establecen en qué medida dicha persona puede participar en los asuntos de su injerencia.

Esa circunstancia transciende en la labor de la persona juzgadora, ya que no se le otorga la panorámica adecuada para dilucidar con precisión los ajustes a realizar para la adecuada intervención de la PCD en asuntos jurídicos.

El objetivo de esta investigación, es demostrar que las PCDM tendrán un correcto acceso a la justicia si se implementan acciones para regular la expedición de DIMEDS en forma estandarizada.

1.3 Problema de estudio.

Un problema es todo aquello que necesita resolverse, si no se requiere encontrarle una solución, entonces el problema no existe. Dicho problema debe solucionarse a través de un método científico y generar nuevos conocimientos (Tacillo Yauli, 2016).

El problema puede definirse a través de la pregunta de investigación, misma que encierra de manera sintetizada el asunto a dilucidar. Una pregunta, representa el ¿qué? en las investigaciones (Hernandez Sampieri, 2014).

En el caso a estudio, la pregunta de investigación es la siguiente: ¿La creación de un protocolo que regule la expedición de los DIMEDS que diagnostiquen la DM desde el punto de vista jurisdiccional, brindará un adecuado acceso a la justicia a las personas con dicha condición?.

En ese sentido, esta investigación tiene por objeto demostrar que la creación de un protocolo que estandarice la expedición de los DIMEDS, generará un panorama más amplio y exacto para que los imparciones de justicia puedan adoptar determinaciones adecuadas que desembocuen en una adecuada tutela judicial efectiva para las PCD (Contreras, 2015).

La resolución derivada del Amparo Directo 4/2021, emitida por la SCJN (El estado de interdicción constituye una restricción desproporcionada de la capacidad jurídica que no es compatible con la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad: Primera Sala. , 2021), consideró inconstitucional el procedimiento de declaración de estado de interdicción –de ahora en más El- y reconoció la CJ de todas las personas sin considerar su capacidad mental y por ende, evidenció la apertura para que las PCD pudieran participar por sí mismas en todos los actos jurídicos, arrojando a las autoridades el deber de implementar un SAYS –en caso de que las PCD requieran un apoyo reforzado- con la finalidad que accesen en uso de su CJ a todos los derechos humanos que reconoce la CPEUM.

Para establecer un SAYS, la persona juzgadora debe conocer la situación particular de quien posee una discapacidad, especialmente la biopsicosocial (enfoque integral). A partir de ello, contará con una óptica adecuada para generar las condiciones idóneas para su efectiva intervención en los procedimientos judiciales. (Vanegas García & Gil Obando, 2007).

Un profesional de la medicina especializado en la afección que presente la PCD, constituye el auxiliar idóneo para el impartidor de justicia, ya que desde su expertis puede ilustrarlo en ese tema, sin embargo, bajo la perspectiva jurisdiccional, no existe una regulación para la expedición de los DIMEDS, lo que genera poca homogeneidad en dichos instrumentos y a la postre, falta de certeza en los ajustes razonables.

La regulación de los DIMEDS está establecida en el campo de la medicina, no así en el área legal, (De Salas Murillo, 2010) siendo necesario que ello se reglamente, pues al ser la Autoridad Judicial conocedora de los actos jurídicos en los que las personas pueden intervenir, sabe así mismo las características indispensables con que deben contar en la toma de decisiones, por lo que la generación de una herramienta creada desde la misma institución con sustento en el marco normativo adecuado y su experiencia en este tipo de casos, trascenderá en un efectivo acceso a la justicia para las PCD. (Pereido Vide, 2016).

Mientras exista ese vacío o imprecisión y los DIMEDS que diagnostiquen la DM sean variables, incompletos y desapegados a los postulados de la CDPD, se podría transgredir el acceso a la justicia de dicho sector vulnerable, pues al no contar con una opinión médica clara, la persona juzgadora se podría ver limitada al momento de determinar los AYS que debe implementar. Por ese motivo, es importante que se cree el protocolo del que se ha venido hablando, para armonizar la situación de las PCD con los nuevos paradigmas.

1.4 Justificación de estudio.

Las personas con discapacidad gozan de la plenitud de los derechos humanos reconocidos en la CPEUM y en los tratados internacionales suscritos

por nuestro país. Algunos de los ejes rectores de dicho marco protector son: la prohibición de la discriminación y el acceso a la justicia. (Suprema Corte de Justicia de la Nación).

Dichas personas tienen derecho a la inclusión, a la participación por sí mismas -en la medida de lo posible- en todos los asuntos que les afecten y para aquellos casos en que esto no sea factible, a contar con un acompañante o persona de apoyo que pueda coadyuvar con ellos en la toma de decisiones en los actos en que deban intervenir, quien, sin sustituir su voluntad, los apoyará al respecto.

Esto no significa que la PCD pierda sus derechos, sino solamente que puede ser objeto de los AYS que le brinde el Estado a efecto de equilibrar su esfera jurídica, pues de acuerdo con la CDPD, las autoridades deben realizar ajustes razonables que estriban en adaptaciones o modificaciones adecuadas y necesarias en garantía del ejercicio de los derechos fundamentales de las personas con DM.

La capacidad jurídica de las personas, les confiere la aptitud de ser titulares de derechos y obligaciones; al contar con ésta, se puede tener una verdadera participación en el orden social y la esfera jurídica.

Durante años, la CJ estuvo relacionada con la capacidad mental (de querer) y si existía algún menoscabo en esta última, era motivo suficiente para privar a la persona de la primera. Esa tendencia ha sido superada por la Constitución Mexicana, convenciones y tratados internacionales, sin embargo, algunas legislaciones locales del país no han sido unificadas, lo cual se traduce en una deficiencia normativa, porque aunque actualmente existe el nuevo CNPCF, que contempla la discapacidad desde la óptica de los derechos humanos, dicho ordenamiento jurídico aún no entra en vigor en el Estado de Nuevo León y si legislativamente no se ha hecho lo suficiente, menos aún en la sociedad, donde esta nueva forma de ver a la discapacidad no ha permeado por completo, suscitándose abusos en muchas ocasiones al no reconocerse su derecho a la

participación por sí mismas en los asuntos de su injerencia, generándose discriminación y vulnerándose su acceso a la justicia.

De acuerdo con la autora María del Carmen Carreón Castro, en el manual: "Guía para la inclusión de personas con discapacidad. Acceso a la justicia y derechos político electorales", en el campo médico, las deficiencias intelectuales son susceptibles de valorarse con varios métodos: uno de ellos es la evaluación del coeficiente intelectual de acuerdo con las normas, otro más es la escala denominada de "Wechsler", y así también, la escala de "Stanford-Binet".

Conforme a dichos métodos, los estudios tendentes a evaluar la DM deben contemplar la historia clínica, la médica, estudios de laboratorio y gabinete, aparte de la valoración psicométrica y escalas de conducta de adaptación de las personas (Castro, 2019).

Incluso, el autor Marc J. Tassé (Tassé, Marc J. , 2013), señala que existe la escala de diagnóstico de conducta adaptativa, misma que expresa, fue diseñada para facilitar el correcto diagnóstico de la discapacidad intelectual, estableciendo que la conducta adaptativa, estriba en el desempeño diario de una persona en algunas actividades que necesitan autosuficiencia en el ámbito social y personal para llevar a cabo actividades, es decir, lo que una persona hace, frente a lo que la misma persona puede hacer.

Conforme a dicho autor, esta escala maneja tres dimensiones, las habilidades conceptuales, que lo son: el lenguaje, la lectura y la escritura, las sociales, que incluyen las interpersonales, autoestima o prudencia y las habilidades prácticas, es decir el autocuidado –en el hogar o de salud-. Esta herramienta se aplica por medio de una entrevista semi-estructurada que tiende a recoger información fiable y válida (Tassé, Marc J. , 2013).

No obstante que, en el campo de la medicina, los profesionistas cuentan con parámetros y mediciones para expedir un dictamen, en algunas ocasiones, dichos instrumentos no poseen toda la información que el Juez requiere

conocer para establecer las medidas necesarias que protejan a las personas con DM.

Para que un DIMED pueda ser confiable y completo, los profesionales de la medicina deben contar con la especialidad adecuada para diagnosticar el padecimiento; en el dictamen se debe establecer en qué estudios médicos se sustentó para llegar a esa conclusión; si tuvo acceso a la historia clínica del paciente e informar, además, qué es lo que esa PCD puede hacer o no; cuáles son sus limitaciones y cuáles sus destrezas o habilidades; para qué aspectos de su vida requiere apoyo y para cuáles otros no, porque eso le dará al Juez la pauta para establecer un SAYS correcto.

Los autores Miguel A.V. Ferreira (Ferreira, 2009) y Carolina Ferrante (Ferrante, 2008) han considerado que la valoración de la discapacidad intelectual es invasiva y discriminatoria, pues mientras a una persona que no cuenta con DM no se le evalúa en la toma de decisiones, a quienes si la padecen se les debe valorar, sin embargo, con este estudio quedará comprobado que el DIMED es indispensable, ya que incide directamente en las determinaciones judiciales.

Con relación a ello, la CDPD en su artículo 12, establece la obligación de las autoridades de implementar medidas adaptadas a las circunstancias de cada individuo para garantizar sus prerrogativas en las mismas condiciones que el resto de la población, por lo cual, partiendo de la base de que las enfermedades mentales y sus grados son muy variables y que la preparación de la persona juzgadora no es la idónea para valorar el nivel de la discapacidad, se torna indispensable la evaluación a través del DIMED, pero además, que dichos dictámenes (que se elaboren por los profesionales de la medicina) se efectúen en forma precisa y amplia, porque de esta manera, se podrá determinar cuáles son los AYS que requiere la persona de manera particular y la medida en que dicho individuo puede acceder a los procedimientos directamente.

La convicción de que el dictamen médico es esencial para considerar la condición particular de cada persona, la otorga, entre otras cosas, lo establecido en el artículo 297 del CNPCF (que aún no entra en vigor) el cual señala que para que un testigo con discapacidad pueda rendir su declaración desde su lugar de residencia, es necesario que se exhiba un DIMED. Ello deja en evidencia, que el legislador sigue considerando a tal instrumento una fuente idónea de ilustración para el impartidor de justicia.

Por las razones apuntadas, la prueba pericial médica en estos casos es clave y en la medida que el diagnóstico de la DM o psicosocial se sustente en dictámenes contundentes que no generen margen de error, se contribuirá al rápido y efectivo ejercicio de los derechos de las PCD, sin limitar su participación e inclusión en los actos que así lo requieran.

Según datos de la Organización de las Naciones Unidas, se calcula que 1300 millones de personas –es decir, 1 de cada 6 personas en todo el mundo- sufren una discapacidad de importancia. Mientras que una de cada cinco mujeres en el mundo vive con una discapacidad, es decir, casi el veinte por ciento de mujeres y niñas a nivel global, circunstancia, que en muchas ocasiones, agrava la violencia de género que las mismas sufren, lo que se traduce en una nula intervención y opinión en los asuntos que les atañen, pues por su propia discapacidad –sobre todo la de carácter mental o psicosocial- a menudo no se les cree cuando relatan hechos de violencia de género, lo que limita su adecuado acceso a la justicia. (ONU MUJERES , 2020).

Esta investigación parte de la base de que la participación directa de las personas con discapacidad en todos los asuntos de su vida es fundamental en respeto a su derecho de acceso a la justicia, pues la nueva visión contempla que la DM surge al conjuntar las deficiencias intelectuales con las barreras sociales, culturales y físicas. (Castro, 2019).

El presente estudio se justifica considerando que al adoptar las determinaciones establecidas en las convenciones internacionales, se brindará a las personas con DM un adecuado acceso a la justicia y se evitará su

discriminación, esto, buscando su plena inclusión a través de un grupo de herramientas que se crearán para dar las pautas para la valoración del estado mental de las personas.

1.5 Objetivo general.

Demostrar que para que las PCDM puedan acceder a la justicia de manera eficaz mediante un procedimiento judicial, se precisa la creación de un protocolo que establezca lineamientos concretos para la expedición de los DIMEDS que valoren su capacidad mental, con el fin de ofrecer un panorama mas claro a la persona juzgadora que implementará un SAYS; instrumento que debe diseñarse por los impartidores de justicia en materia familiar del Poder Judicial del Estado de Nuevo León.

1.6 Objetivos específicos.

1. Análisis de los antecedentes y el concepto de discapacidad y los nuevos paradigmas que la regulan con base en la CDPD, además, su relación con la discriminación.
2. Análisis de la capacidad y personalidad jurídicas de los discapacitados y los auxilios que los juzgadores deben implementar para fomentar su ejercicio en los casos de DM.
3. Análisis de las garantías judiciales efectivas que se deben adoptar durante los procedimientos judiciales en los casos en los que intervienen personas con DM, para que las mismas estén en posibilidad de tomar decisiones y acceder a la justicia de manera plena.
4. Análisis del SAYS y los requisitos legales para aplicar dicho sistema por parte de las personas juzgadoras.
5. Análisis de las legislaciones que han regulado la DM a través del tiempo hasta nuestros días; estudio del Nuevo Código Nacional de Procedimientos Civiles y Familiares en el tópico de la discapacidad mental y la omisión normativa o legislativa que existe en la actualidad en ese rubro.

6. Análisis del diagnóstico médico de la DM desde la psiquiatría, neurología y psicología; estudio del expediente clínico, de la confidencialidad de los dictámenes y la importancia que tiene la valoración de la DM desde el punto de vista jurisdiccional.
7. Antecedentes del protocolo, análisis de los protocolos judiciales que existen y requisitos para su elaboración.

1.7 Hipótesis

“La implementación de un protocolo que regule la expedición de DIMEDS que diagnostiquen la DM, garantizará el acceso a la justicia y la protección de los derechos de las personas con DM en los procedimientos judiciales”.

a) Ecuación de la hipótesis.

$$Y = x_1 + x_2 + x_3 + x_4$$

Y= Crear un protocolo que regule la expedición de DIMEDS para garantizar que las personas con DM accedan a la justicia a través de los procedimientos judiciales en forma plena.

X1= Creación de un Protocolo.

X2= Expedición de DIMEDS.

X3= Personas con DM.

X4= Acceso a la justicia en forma plena a través del procedimiento judicial.

b) Comprobación de la hipótesis.

Para comprobar dicha hipótesis, se han utilizado el método cualitativo y el cuantitativo en la forma que se detallará a continuación:

En primer lugar, se realizó el acopio de información documental tendente a brindar soporte al tema, en los marcos normativo y doctrinal, y de igual forma, se procedió a la recolección de datos. (Rizo Madariaga, 2015).

Es preciso asentar que conforme al autor Roberto Hernández Sampieri, - cuya cita se plasmará en líneas posteriores- la recolección de datos, implica

elaborar un plan a detalle que establezca cómo proceder para encontrar lo que se busca.

En ese plan, se deben precisar las fuentes de las que se van a obtener los datos, por ejemplo documentos, personas o registros. De igual manera, hay que establecer el lugar de dónde se obtendrán las fuentes. Hay que escoger un método confiable y válido para obtener esos datos. Ya que se recojan los datos, hay que definir un método de preparación para analizarlos y responder al planteamiento.

De igual forma se deben incluir las variables, es decir, se debe definir lo que se va a medir, además de establecerse las definiciones operacionales, la muestra y los recursos disponibles, a modo de ejemplo: el tiempo o el recurso económico que se invertirá (Hernandez Sampieri, 2014).

En el tema en análisis, se parte de la observación de cinco resoluciones judiciales que fueron obtenidas de la página de transparencia del PJENL, particularmente emitidas en los años 2023-dos mil veintitrés y 2024-dos mil veinticuatro, relativas a Juicios en los que se ha decretado el estado de DM de una persona y la necesidad consecuente de la implementación de un SAYS.

En ellas, se apreciará la estructura de los DIMEDS que valoraron la discapacidad intelectual de la persona, la similitud o discordancia en los mismos, su extensión y los fundamentos establecidos por los médicos en cada dictamen.

A través de dicha observación, se demuestra la necesidad de que los dictámenes o herramientas que sirvan para evaluar la DM sean uniformes.

Obra en este trabajo la entrevista a once médicos con especialidad en la salud mental, formulando cuestionamientos a efecto de apreciar el método que cada uno sigue al momento de valorar a una persona con DM que va a intervenir en un procedimiento judicial, con la finalidad de expedir el respectivo DIMED, inquiriendo acerca de las pruebas que llevan a cabo para arribar a la

conclusión y los parámetros que adoptan para determinar si esa persona puede tomar decisiones por cuenta propia y en su caso, cuáles son las acciones que dicha persona puede realizar. (Ander-Egg, 2009).

Finalmente, se recabó la opinión de cinco jueces de la localidad, con el propósito de conocer su opinión sobre los dictámenes médicos que han debido evaluar. El enfoque fue determinar si estos instrumentos han sido suficientes para implementar el SAYS para personas con DM o si, por el contrario, identifican áreas de oportunidad en su contenido que deban ser subsanadas.

1.8 Marco Conceptual de la investigación.

Discapacidad: “La discapacidad resulta de la interacción entre personas con deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales, a largo plazo, con las barreras actitudinales o impuestas por el entorno, que impiden su participación en la sociedad, en igualdad de condiciones”. (Centro de Estudios Constitucionales SCJN, 2022).

Discriminación: “La discriminación consiste en tratar de manera diferenciada a las personas y la misma puede ejercerse de dos formas: una de ellas, cuando se trata de un modo denigrante a una persona en particular, atacando su dignidad y la otra, cuando se ejerce ese trato hacia un grupo vulnerable, afectando, por ende, la igualdad social”. (García Huerta, 2022).

Debido proceso: “Su objetivo general es que las partes accedan plenamente a la justicia”. (Salinas Garza, Juan Ángel, 2018).

Peritaje médico: “El peritaje médico es una especialidad en la cual se producen dictámenes para que los operadores del derecho definan las responsabilidades de los involucrados en la génesis de una afectación física o mental a una persona o víctima evaluada y se pueda buscar el resarcimiento de los perjuicios causados por los daños objetivados, en el marco del proceso legal que curse”. (Montoya Echeverri, 2019).

Ajustes razonables: “Los AR son las modificaciones y ajustes que se requieren en un caso concreto, para lograr el acceso de las PCD en condiciones de igualdad con todas las demás personas. El concepto “razonable” implica que los ajustes sean pertinentes, idóneos y eficaces para lograr el objetivo que se busca (garantizar el acceso) y que están diseñados para satisfacer las necesidades de la persona en particular”. (Centro de Estudios Constitucionales SCJN, 2022).

Apoyos: “Los apoyos no consisten en nombrar una persona que tome decisiones en sustitución de quien padece una discapacidad. Son medidas, por ejemplo, para facilitar la comunicación, para ayudarla a comprender un acto jurídico y sus consecuencias (una persona de confianza o experta en la materia) o para manifestar su voluntad. El apoyo puede significar hacer la información y los servicios públicos más accesibles; además puede incluir facilitar la expresión de deseos de forma anticipada o reconocer maneras alternativas de comunicación, ejemplo de ello, la no verbal”. (Centro de Estudios Constitucionales SCJN, 2022).

Salvaguardias: “Las salvaguardias son mecanismos de protección para evitar abusos contra personas con discapacidad, garantizando que las medidas de apoyo sean proporcionales, respeten su voluntad y preferencias, no tengan conflictos de intereses ni sean influenciadas indebidamente. En esencia, buscan asegurar el ejercicio de sus derechos y capacidad jurídica en condiciones de igualdad, conforme al derecho internacional de los derechos humanos”. (Centro de Estudios Constitucionales SCJN, 2022).

Protocolo: “En el aspecto de las relaciones humanas, un protocolo sirve para describir o detallar un grupo de normas o conductas que se deben conocer, respetar y cumplir, en ámbitos oficiales, políticos, sociales, laborales, académicos, militares o culturales. Un protocolo es un acuerdo entre profesionales expertos en un tema específico, en el que se esclarecen las actividades que se verificarán ante una determinada tarea”. (Molina Suárez, 2008) (Sánchez Ancha, González Mesa, Molina Mérida, & Guil García, 2011).

Protocolo Judicial: “Un protocolo judicial es un instrumento de dominio público que está disponible para todos los ciudadanos en internet, que puede consultarse de manera entendible y sencilla y que aunque no es obligatorio, sirve de guía para los impartidores de justicia. Este tiende a garantizar que todas las personas puedan tener acceso a la justicia en forma plena e igualitaria, específicamente aquellas que se encuentran dentro de los grupos vulnerables. Su misión es orientar a los involucrados en los procedimientos judiciales sobre los principios, particularidades o estándares que se deben seguir al participar en tales procedimientos, garantizando su acceso a la justicia de forma equitativa”. (Suprema Corte de Justicia de la Nación).

1.9 Modelo de investigación.

Un método se equipara a una materia prima que se puede moldear. El método en la ciencia es el camino para encontrar la verdad, camino que puede ser maleable para lograr ese fin, ya que para que exista un método científico, debe haber una sinergia entre la teoría y la práctica. (Croda Marini José Rubén, 4).

El conocimiento científico se forma a partir de un método, es decir es un procedimiento que se puede comprobar por medio de los sentidos en algún área, social o natural.

Entre los métodos de investigación que existen, se pueden citar la investigación documental, de campo, censal, cualitativa, cuantitativa, predictiva y explicativa, entre otras. Cada método que se utilice va a depender de la fuente de la información, de la extensión del estudio y de las técnicas para obtener datos. (Croda Marini José Rubén, 4).

En esta investigación, que tiende a demostrar que la creación de herramientas a seguir por los peritos médicos para facilitar la evaluación precisa de la discapacidad mental, brindará un ágil y adecuado acceso a la

justicia, serán utilizados el método cualitativo y el cuantitativo, pues se medirán los siguientes datos:

1. El número de PCD que existen a nivel mundial, nacional y en el Estado de Nuevo León.
2. El número de PCD que plantean un procedimiento judicial para obtener de la persona juzgadora la implementación de un SAYS.
3. La cantidad de procedimientos judiciales de implementación de SAYS que se promueven en el Estado de Nuevo León.

Igualmente, se analizará:

1. El origen de la discapacidad mental y su interrelación con la sociedad, las barreras del entorno, los nuevos paradigmas y la capacidad jurídica garante del acceso a la justicia.
2. La deficiencia normativa en torno al tema.
3. El diagnóstico de la discapacidad mental de una forma interdisciplinaria.
4. La eficacia de los protocolos judiciales y de cómo un protocolo en materia de discapacidad mental trascendería en el acceso a la justicia.
5. Además, se realizará una revisión documental de diversos DIMEDS que tuvieron por objeto el análisis y diagnóstico de la discapacidad mental, realizando un comparativo entre ellos, a efecto de apreciar si existe homogeneidad en los mismos, analizando los parámetros adoptados por los profesionales de la medicina para emitirlos.
6. Se verificará el análisis de resoluciones judiciales a efecto de advertir los mecanismos adoptados por la autoridad judicial en casos en los que intervienen personas con DM.
7. Se ponderarán opiniones de los médicos con especialidad en la salud mental para ver si el enfoque que están utilizando para emitir los dictámenes se sustenta en los nuevos paradigmas establecidos en la CDPD.
8. Se analizarán experiencias de las personas juzgadoras a efecto de advertir si consideran que los DIMEDS son homogéneos o tienen áreas de oportunidad que suplir.

Conjuntando ambos métodos, se podrá establecer una relación entre el mundo real y el conceptual, culminando por demostrar el objeto de ésta investigación.

1.10 Diseño de investigación.

Para abordar el tema se ha utilizado un enfoque mixto, a través de los métodos cualitativo y cuantitativo.

En primer término, se ha obtenido información doctrinal con la finalidad de analizar los derechos de las PCD frente a los nuevos paradigmas que priorizan la participación directa de éstas en respeto a la CJ que es reconocida por la CDPD.

A su vez, utilizando un método comparativo, se han analizado diversas legislaciones de Colombia, España y Australia, que a diferencia de la de México, sí establecen requisitos mínimos que debe contener un DIMED.

Además, se ha estudiado la legislación atinente al tema, principalmente lo que establecen la CPEUM y la CDPD, que han servido de sustento para la nueva óptica de los derechos de las personas con discapacidad, analizando así mismo las legislaciones (procesal y adjetiva) locales en el Estado de Nuevo León, evidenciando la colisión de sus disposiciones con los paradigmas establecidos por la carta magna y el citado tratado internacional, analizando igualmente el nuevo CNPCF, que no se encuentra vigente, empero sí trata el tema que se estudia, a efecto de demostrar una deficiencia normativa a nivel local y una ausencia de regulación desde el ámbito jurisdiccional en México en torno a los DIMED.

De igual forma, se han obtenido datos estadísticos acerca del número de personas que cuentan con padecimientos de esa índole y que acceden a la justicia a través del procedimiento de implementación del SAYS, a efecto de

apreciar la viabilidad de la creación de un protocolo que regule –desde el ámbito jurisdiccional- los DIMED.

Finalmente, se han obtenido experiencias, impresiones y opiniones de profesionales de la medicina con especialidad en salud mental y de juzgadores que al tener a la vista los DIMED, se ven en la necesidad de analizarlos ponderando su contenido para estar en aptitud de establecer un adecuado SAYS para cada persona, ello, a través de entrevistas semi estructuradas, con el objetivo de demostrar que existe poca homogeneidad en los DIMED y que los mismos muestran desapego a los parámetros establecidos por la CDPD.

1.11 Matriz de Congruencia

Tabla 1 Matriz de congruencia

Problema	Preguntas de investigación	Hipótesis	Variables	Objetivos específicos	Objetivo General	Marco Conceptual	Marco teórico	Métodos	Técnicas
No existe una regulación desde el punto de vista jurisdiccional para la expedición de los DIMEDS que determinan la DM de una persona, que oriente al Juez para emitir los AYS necesarios que logren el adecuado acceso a la justicia de las personas con esta condición.	¿Conocer el nivel de raciocinio es necesario para que el Juez determine si una persona con DM puede tomar decisiones? ¿Si se crea un protocolo que regule la expedición de un DIMED que evalúe la capacidad mental de una persona se obtendrá un beneficio para esta?	"La implementación de un protocolo que regule la expedición de DIMEDS que diagnostiquen la DM, garantizará el acceso a la justicia y la protección de los derechos de las personas con DM en los procedimientos judiciales".		<ul style="list-style-type: none"> -Tipos de discapacidad. -Especialidad de los médicos que expedirán los dictámenes. -Requisitos generales de un DIMED. -Parámetros a seguir para realizar un protocolo. -Datos generales a abarcar en el citado protocolo. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Análisis jurídico de parámetros y herramientas para la creación de un protocolo. 2. Análisis jurídico de los requisitos de expedición de un dictamen pericial médico. 3. Análisis comparativo de la fiabilidad y discrepancias en los DIMEDS. 4. Análisis de los padecimientos médicos mentales más usuales en México. 5. Análisis de los diversos AYS que un Juzgador puede implementar tratándose de personas con discapacidad de carácter mental. 6. Análisis de los parámetros que el Juez requiere conocer al momento de apreciar el estado de salud mental de una persona. 7. Construcción de un protocolo. 	<p>Discapacidad. Discriminación. De比do proceso. Peritaje médico. AR. Apoyos. Salvaguardias.</p>	<p>Ferman Guerrero (2022) Salinas Garza (2018) Maldonado Méndez (2019) Víctor Hugo Abril (2005) Ander-Egg. (2019) Montoya Echeverri (2019) Olivares Dávila (2006)</p>	<p>En esta investigación se deben utilizar el método cualitativo y el cuantitativo, pues es importante conocer la cantidad de personas con discapacidad, los tipos de discapacidades que existen, siendo relevante además apreciar el punto de vista de los médicos y la opinión de varios juzgadores para reunir los parámetros que debe contener el protocolo.</p>	<p>Se puede utilizar la investigación documental, la entrevista con los profesionales de la medicina y la entrevista con los Jueces.</p>

Tabla de propia autoría.

CAPÍTULO 2 CIENCIA JURÍDICA Y DISCAPACIDAD MENTAL

En sus orígenes, solo las disciplinas exactas -la física, la biología o las matemáticas- eran consideradas ciencias; predominaba la concepción positivista de la ciencia como un proceso basado en la formulación de un problema, la observación y la verificación de resultados constantes.

Con el paso del tiempo y tras tratar de encuadrar las ciencias sociales en los métodos de investigación de las ciencias exactas, se llegó a la conclusión de que esto no era totalmente factible, ya que a diferencia de la física, que es una ciencia precisa y estudia un fenómeno en particular, las ciencias sociales tienen variables, pues dependen del comportamiento de los seres humanos, de su interacción en la sociedad, del respeto a los derechos de los que goza cada uno de ellos en relación con las prerrogativas de los demás y de fenómenos que acontecen y evolucionan.

Dichas ciencias parten de una realidad palpable y objetiva: dar respuesta a los acontecimientos que se presentan con la interacción de los seres humanos, partiendo de un marco de derechos previamente establecidos, lo cual requiere un método, existiendo diversos mecanismos para llegar a una solución para cada caso, considerando las variables y el cambio constante que caracteriza a la convivencia humana.

De acuerdo con la autora Amparo Gómez Rodríguez (Rodríguez A. G., 2003), la metodología de dichas ciencias inició desde los siglos XVII, XVIII y XIX, en donde se analizó a los seres humanos y a la sociedad desde el punto de vista científico. Existieron distintas corrientes del conocimiento y algunos modelos tuvieron más influencia, por ejemplo: la física, la biología y las matemáticas, cuya injerencia impera incluso en la actualidad.

En términos generales, las ciencias naturales crearon tesis que influyeron sobre las ciencias sociales y para desarrollar una metodología que condujera a generar conocimientos científicos en éstas últimas, se pensó en un método apoyado en un riguroso análisis y una estricta deducción, proponiéndose un

procedimiento mecánico de aplicación universal, pues se consideraba que, para ser una verdadera ciencia, ésta tendría que acogerse a un régimen o procedimiento exacto.

Sin embargo, adaptar las ciencias en cuestión a un método matemático no fue posible, al considerarse por diversos investigadores que las mismas regulan la interacción de las personas, quienes en lo individual gozan de derechos y tienen intereses diversos y que para adoptar un método debe considerarse la libertad, la igualdad y la justicia de cada individuo.

Posterior a ello nació la sociología, cuya misión era estudiar objetiva y positivamente la sociedad y de esta forma se fueron construyendo métodos, partiendo de la idea de que las conductas de los seres humanos causan un fenómeno o efecto que regularmente es variable, pero cuyo impacto puede ser previsible y susceptible de ser solucionado.

De acuerdo a las autoras Eva Pasek de Pinto y Yuraima Matos de Rojas (Rojas, 2006), desde hace 2500 años, se ha suscitado una discusión respecto a las características con las que debe contar una disciplina para que se le considere científica. En el siglo XIX, se retomó dicha discusión al surgir las ciencias sociales, entre ellas: la historia, la pedagogía o la psicología, pues no se les consideraba científicas porque –al ser tan variables- se desconocía el abordaje de su investigación o de qué forma generarían conocimientos.

En primer término, se estimó que las ciencias sociales, al igual que cualquier otra ciencia, debían contar con un modelo o una base de dónde partir, aspecto al que se le denominó paradigma, cuyo objetivo es que, con base en él, se generen conocimientos nuevos. Para construir un paradigma, se deben tomar en cuenta diferentes aspectos. Uno de ellos es el ontológico, que consiste en el modo de ver o concebir la realidad. Otro es el gnoseológico, el cual delimita una correspondencia entre el sujeto y el objeto para obtener el conocimiento humano. Uno más es el axiológico, que se refiere principalmente a los valores del que investiga y del paradigma en sí y al último aspecto se

denomina metodológico, que significa que, para conocer, es necesario realizar una serie de procedimientos.

Un antecedente o preámbulo de la ciencia, es la ideología, cuya definición se refiere a una noción, idea o visión de la sociedad, es decir, es la creencia histórica; sin embargo, las ideologías evolucionan, ya que a razón de los acontecimientos, pueden cambiar o transformarse. (Tenorio, 1989).

Por su parte, la ciencia se basa en conocimientos reales probados a través de un método y está conformada por una base lógica, constituida por conocimientos previamente establecidos y una base práctica, que se adquiere a través de la experiencia.

En ese sentido, la relación entre la ideología y la ciencia surge cuando la primera sufre una transformación y se convierte en un nuevo conocimiento, lo cual constituye la fuente de la ciencia.

De acuerdo con el autor J.R. Núñez Tenorio, la ideología es el componente indispensable para llevar a cabo la crítica científica, por lo cual, la ideología y la ciencia son consideradas una unidad, es decir, una no puede existir sin la otra. (Tenorio, 1989)

El mismo autor habla del “método”, denominándolo una materia prima o procedimiento a seguir para encontrar la verdad, lo equipara de esa forma, pues establece que se puede moldear. Así mismo argumenta, que para que exista el método científico, debe haber coincidencia entre la teoría y la práctica.

Acorde a la argumentación del citado autor, el conocimiento científico se forma a partir de un método, es decir es un procedimiento que se puede comprobar por medio de los sentidos en algún área, social o natural.

En esa línea de pensamiento, no existe una uniformidad al tratar de definir la ciencia jurídica, ya que no todos los estudiosos del derecho asumen un mismo concepto. Uno de los significados que se da a ese término, es el que se

refiere al grupo de actividades que verifica quien estudia el derecho y al resultado de dichas actividades.

De acuerdo con los autores Vernengo, Kelsen, Bulygin y Bobbio, los estudiosos del derecho, deben describir un conjunto de normas que pertenecen a un ordenamiento jurídico y posteriormente, sistematizarlas. Esa descripción de normas es denominada “interpretación jurídica”, que en resumen estriba en describir el significado de los enunciados del legislador. Pero la actividad de describir va de la mano de la de sistematizar, que consiste en agrupar y exponer de una forma ordenada un conjunto de normas, explicando sus consecuencias y reformulándolas de una manera más sencilla, solucionando “defectos lógicos” del ordenamiento jurídico.

En ese sentido, la labor de quienes estudian el ámbito jurídico no debe limitarse a describir el contenido de la normativa positiva, sino que es necesario proponer soluciones para los casos difíciles en los que esta no proporciona una respuesta clara. Tales propuestas deben ser razonadas, ofreciendo argumentos que las sustenten, a lo que se denomina razonamiento jurídico. (Fabra Zamora, 2015).

En relación con el quehacer de sistematizar, los autores Carlos E. Alchourrón y Eugenio Bulygin, hablan del concepto de “sistema”. (Carlos E. Alchourrón, 1987). Dicha tarea tiene varios elementos, estos son: la existencia de un problema, la preexistencia de leyes que regulen la materia de esa problemática y un grupo de reglas que el jurista debe utilizar para medir las consecuencias del mencionado conflicto.

Sistematizar conlleva interpretar leyes generales para adaptarlas a casos particulares, además de buscar soluciones, el objetivo de esta actividad estriba en la creación de nuevos métodos que simplifiquen la respuesta a un problema, cuyo procedimiento sea más sencillo que el anterior.

En cuanto a la metodología, hablando particularmente de las ciencias sociales y jurídicas, se establece que, para justificar sus aseveraciones, un

científico debe construir razonablemente procedimientos lógicos. A esa actividad, se le denomina deductiva y se considera que a través de la deducción se puede desarrollar ciencia, siendo un claro ejemplo de ello la creación de los principios generales del derecho, los cuales, forzosamente, requirieron de un quehacer lógico y, por ende, deductivo. (Erika Verónica Maldonado Méndez, 2019).

De igual forma, se estima que la labor más importante de las ciencias jurídicas estriba en describir el derecho positivo y presentarlo en forma sistemática para que las personas que estén sometidas a dicho orden jurídico se encuentren en aptitud de conocerlo y manejarlo. A esa descripción, que es tarea de los juristas, se le denomina “interpretación”, cuyo objetivo principal es brindar soluciones particulares a casos generales.

En la actualidad, el derecho debe proporcionar respuestas en diferentes ámbitos, verbigracia: la robótica, derechos humanos o neurociencias y debe situarse en marcos nacionales o internacionales, por lo que ante la constante modificación de las situaciones que dieron origen a las bases del derecho y la exigente y veloz necesidad de respuestas a las diversas problemáticas que se van presentando, se torna indispensable la constante investigación, pero principalmente, un método adecuado y eficaz para realizarla. (Erika Verónica Maldonado Méndez, 2019)

Una visión al pasado muestra que la investigación ha acompañado a los seres humanos desde el principio de la historia; todos los cambios e inventos han requerido de indagación y métodos para efectuarla, que aunque empíricos, han brindado resultados cada uno y han sentado las bases para generar los conocimientos científicos que hoy conocemos. Las ciencias sociales, aunque en un inicio no se consideraron ciencias, lo son realmente, pues al cabo de utilizar varios métodos, tienen la misma finalidad, que lo es generar nuevos conocimientos y resolver situaciones creadas por la interacción de los seres humanos en la sociedad.

La labor del juzgador consiste en interpretar las normas jurídicas ya existentes, describirlas y sistematizarlas.

En el tema de la DM, existen lineamientos de carácter internacional que protegen el acceso a la justicia de las personas con dicha condición, su principal misión, es la protección de los derechos humanos en toda su amplitud.

Las normas internacionales, nacionales y locales, deben estar en armonía para generar un bloque protector y particularmente, en lo que atañe a los discapacitados, un bloque tutivo más intenso, pues además del núcleo duro de derechos fundamentales, en su caso, existe una gama especial de prerrogativas que se deben aplicar.

Al juzgar, el impartidor de justicia aplica el derecho, protege las prerrogativas de las personas, y refuerza dicha protección en los casos en que intervengan individuos pertenecientes a grupos vulnerables, maximizando sus derechos fundamentales conforme al principio pro persona, resolviendo lo más adecuado a su bienestar. (López Muñoz, 2024).

Aunque cada caso es diferente y por ende, en cada situación puede haber una respuesta distinta, la labor jurisdiccional es una ciencia, porque se utiliza un método para generar una respuesta y si bien es cierto, existen variables porque en los problemas jurídicos intervienen personas, cada una con características distintas, el derecho, a través de quien lo aplica, busca siempre el mismo fin: adoptar la respuesta más favorable para el ser humano.

El derecho es una ciencia y en esa virtud, debe seguir lineamientos o pautas, es decir, un método. Estas pautas, son las disposiciones normativas internacionales, nacionales y locales y aunque su ausencia no es motivo fundado para dejar de resolver, lo ideal es que dichas normas existan, para evitar que se resuelva con criterios diferentes.

El problema de investigación en el caso concreto consiste en la ausencia de esos lineamientos y la respuesta es crearlos. La motivación para ello es que en la medida que dichos parámetros existan y sean más específicos, se logrará que las PCD accedan plenamente a la justicia y ejerzan sus derechos en forma personal y así, se evitará su discriminación.

En el particular, se considera que hay un vacío que colmar al no existir en México disposiciones, reglamentos o protocolos que regulen la expedición de los DIMEDS que valoren la DM de una persona desde el punto de vista jurisdiccional. La labor del juzgador es resolver los casos concretos con independencia de la deficiencia normativa que pudiera existir y para ello es indispensable que cuente con herramientas adecuadas para hacerlo. (Salem, 2006).

En la medida que exista precisión en la valoración del raciocinio y que ésta se realice desde la óptica de los derechos humanos, se evitarán resoluciones injustas y se propiciará el adecuado acceso a la justicia a las PCDM.

2.1. Discapacidad mental a través del tiempo.

La DM es un tema que ha ido evolucionando a través del tiempo; desde épocas remotas, las personas con dicha condición han sido discriminadas privándolas de sus derechos e incluso de su vida. La falta de reconocimiento de prerrogativas en las PCD ha prevalecido, porque aunque la CDPD ha reconocido su capacidad jurídica, dicha circunstancia no ha permeado por completo ni en la sociedad ni en las legislaciones. (Ferman Guerrero, 2022).

Nacer con una discapacidad, particularmente la mental, fue una situación que desde el principio de los tiempos marcó la diferencia en los seres humanos. Las personas tenían miedo a lo diferente, se consideraba que ello era un error, una anormalidad, algo de lo que había que avergonzarse. Los griegos, quienes aspiraban a la perfección, no aceptaban características “defectivas”, se vendía a los niños considerándolos esclavos y se

incrementaban las discapacidades a propósito para dedicarse a la mendacidad (Ferman Guerrero, 2022). (Aguado Díaz, 1996).

A los discapacitados mentales se les consideraba inservibles y se cometían abusos que iban desde restringir sus derechos hasta privarlos de la vida, encerrándolos en manicomios e impidiéndoles opinar sustituyendo su voluntad. En algunas épocas se cometieron infanticidios, sacrificando al hijo discapacitado y a su madre. En su código legislativo romano, el emperador Justiniano (483-565), estableció que los deficientes mentales no debían sufrir las mismas penas que los demás y que necesitaban custodios. (Aguado Díaz, 1996).

Las personas creían que la razón por la que una persona contaba con una discapacidad era porque sus padres habían cometido algún pecado y el “castigo divino” trascendía a sus hijos y ante este panorama, se desarrolló en Europa occidental entre los siglos XV y XVII un fenómeno denominado: “caza de brujas” consistente en exterminar a quienes tuvieran una discapacidad. En 1486 fue escrito un manual de brujería llamado: “Malleus Malificarum” en el que se consideraba que las brujas causaban la mente confundida de los hombres, quienes con sus hechizos los empujaban a la locura. (Ferman Guerrero, 2022).

En este mismo tema, se tiene registro de otro fenómeno denominado: “el gran encierro del siglo XVII”, cuando en algunos países (Inglaterra, Francia y Alemania, por ejemplo) se determinó encerrar en hospitales o prisiones a seres humanos cuyos comportamientos, se estimaba, transgredían el orden por contar con alguna discapacidad. (Fernández M. T., 2010).

El trato inhumano y discriminatorio que en diversas épocas se ha otorgado a quien cuenta con una discapacidad, se ha dividido en “modelos”. Al modelo a través del cual se decidía relegar o eliminar a una persona por contar con una discapacidad, se le denominó “modelo de prescindencia”, porque se consideraba que era mejor prescindir de dichas personas, ya que no le servían a la comunidad.

Esto tiene su origen en la evolución de las sociedades. Desde sus inicios, la economía y la posesión de propiedades constituían factores indispensables y un claro signo de progreso, dándose gran importancia a la abundancia material que indefectiblemente se lograba a través de un esfuerzo mancomunado de todos los integrantes de una colectividad, sin embargo, para generar riqueza, era trascendental la capacidad de aportar trabajo productivo. Por lo tanto, quien no quisiera o no pudiera cooperar con ese esfuerzo común –sea por su condición física o mental-, era marginado en el grupo.

Es decir, la sociedad consideró al hombre digno de serlo con todos sus atributos y derechos, solo si poseía un raciocinio estandarizado, pues desde tiempos remotos se ha considerado al ser humano un ente superior en el reino animal, por su pensar y hablar, lo cual fue definido desde Platón y Aristóteles. (Ferman Guerrero, 2022).

Otro de los modelos en los que se ha clasificado el trato que se ha otorgado a las personas con DM en el transcurso del tiempo es el “médico-rehabilitador”. Este modelo se distinguió por rechazar la diferencia, obligando a las personas con discapacidad a adaptarse al medio y a hacerse responsables de sus limitaciones.

Este surgió a principios del siglo XX y se centraba en la ausencia de la salud y en la cura; consistía en considerar “enfermas” a las personas con discapacidad, a quienes había que curar o rehabilitar para regresarlas a la “normalidad”.

En muchas ocasiones, al no ser posible la rehabilitación, las personas con discapacidad eran institucionalizadas en hospitales psiquiátricos o casas de reposo, continuando con la privación de su libertad y la anulación de sus derechos.

En ese periodo, se consideró a la enfermedad mental un fenómeno natural y no así castigo divino. Ahí surgió, -en las legislaciones que siguieron al Código de Napoleón- la institución de la interdicción y el estado de incapacidad, el cual

continúa vigente en el texto de la mayoría de las legislaciones del país. (Ferman Guerrero, 2022).

En algunas legislaciones de aquella época, se establecía que el mayor de edad que se hallase en un estado habitual de imbecilidad, demencia o furor, debería ser interdicto, aun cuando tuviese algunos lúcidos intervalos. De acuerdo al autor Saúl Ferman Guerrero, las resoluciones que se emitían en esos casos no se sustentaban en ningún DIMED, sino en un “consejo de familia” integrado por los familiares de la misma persona discapacitada mental. Es decir, la sentencia no se apoyaba en ninguna opinión médica, a pesar de que dicho fallo incidía en todos los aspectos de la vida de la PCD. (Ferman Guerrero, 2022).

En resumen, el modelo médico-rehabilitador, anulaba la independencia y la voluntad de las PCD asignándoles un representante, se limitaba a lo visible, al cuerpo y a su expresión.

Después de este modelo, existió una transición en la que tuvo injerencia la sociedad; se consideraba a las PCD como seres inferiores que no eran capaces de hacerse cargo de sí mismos en virtud de su condición, requiriendo, por ende, de la ayuda o actitud paternalista de otros a través de la sobreprotección. A este paradigma se le denominó: “social o asistencial” (Ferman Guerrero, 2022).

Posteriormente, se originó un cambio que desembocó en la corriente de derechos humanos que existe hoy en día.

El surgimiento del mismo se verificó con posterioridad a la segunda guerra mundial, en esa época, existieron movimientos realizados por estudiantes con discapacidad que pugnaban por salir del encierro, quienes elevaron un llamado a la sociedad para que tomara conciencia y respetara su autodeterminación, resaltando ser ellas quienes conocían mejor sus necesidades, solicitando, por ende, tener participación en la comunidad. Uno de esos grupos se denominó: “Unión de Personas con insuficiencias físicas contra la discriminación”.

Estos grupos, con su llamado a la inclusión, a la justicia y no discriminación, fueron los que impulsaron los cambios legislativos fundamentales en los cuales se reconoció que las PCD son seres iguales, con plena capacidad jurídica. Este cambio de paradigma se sustenta en la premisa de que es la sociedad la que ha impuesto barreras para que dicho sector vulnerable desarrolle su vida plena en igualdad de circunstancias que los demás.

La CDPD y su protocolo facultativo, fueron aprobados durante la 76º sesión plenaria de la Asamblea General de la ONU celebrada el 16 de diciembre de 2006 y promulgada mediante la resolución de fecha 24 de enero de 2007. El 30 de marzo de 2007, fue cuando México suscribió el Tratado y lo ratificó el Senado de la República el 27 de septiembre del mismo año. Este se publicó en el Diario Oficial de la Federación el 2 de mayo de 2008 y entró en vigor al día siguiente. (Ferman Guerrero, 2022).

La CDPD, en su artículo 12, reconoce a las PCD con personalidad y capacidad jurídica propias, sujetos de derechos y deberes. De igual forma, establece la obligación de implementar, por parte de las Autoridades, un SAYS que tienda a que dichas personas tengan acceso a la justicia en condiciones iguales al resto de la gente. Este sistema debe ser personalizado, de acuerdo a las necesidades de cada individuo.

A pesar de que el modelo de derechos humanos subraya que las barreras sociales son las que impiden el pleno desarrollo de las PCD, no es posible prescindir por completo de la valoración médica en el ámbito judicial. Para garantizar un adecuado acceso a la justicia e implementar sistemas de AYS efectivos, el juez requiere conocer la naturaleza y el alcance de la condición biológica que origina la discapacidad de la persona. Ello ha sido reglamentado en diversos países como Costa Rica. (Villarreal Arroyo, 2017).

Lo anterior es así atendiendo a que la evaluación médica, podrá indicarle a la persona juzgadora qué tipo de tratamiento debe darse a una persona con

deficiencia cognitiva y de qué manera esa persona podría ejercer sus derechos si no puede expresar por sí mismo su opinión.

El DIMED es clave para un correcto diagnóstico y este debe analizarse desde dos bifurcaciones, la legal y la médica, pues además de conocer el estado de salud actual, dicho instrumento debe arrojar la posibilidad que la persona tiene para involucrarse por sí misma en situaciones de carácter legal.

En México, no existe una regulación -desde el punto de vista jurisdiccional- para la expedición de dichos dictámenes, lo que ocasiona una gran diversidad en la información que éstos contienen, lo que pudiera generar imprecisión al establecer los AYS correctos.

Falta mucho por hacer en materia de derechos humanos en relación con las PCD, porque, aunque ya existen lineamientos internacionales que protegen sus prerrogativas, en México, la mayoría de las legislaciones locales de las entidades federativas no han sido adaptadas para estar en armonía con la convención antes apuntada, lo que se traduce en una deficiencia normativa, sin que pueda pasarse por alto que aunque el nuevo CNPCF –que contempla la discapacidad desde los nuevos paradigmas- ya ha sido publicado, este aún no entra en vigor en varios estados de la república, particularmente en el Estado de Nuevo León.

En virtud de ello, las Autoridades, en uso del control difuso de convencionalidad, han dejado de aplicar las disposiciones normativas locales y han adoptado medidas que amparen los derechos de dichas personas con sustento en la convención, ejemplo de ellas, la adopción de un SAYS que permita su plena inclusión y acceso a la justicia, sin embargo, este sistema requiere sustentarse fundamentalmente en un DIMED cuya expedición se debe regular, ya que su precisión será fundamental para diagnosticar la DM e implementar el sistema más efectivo.

2.2. Sectores vulnerables con discapacidad mental.

Los grupos vulnerables son aquellos que pudieran verse afectados en el ejercicio y goce de sus derechos fundamentales, debido al menosprecio generalizado en virtud de la condición específica que poseen. (Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Nuevo León).

La vulnerabilidad puede suscitarse por razón de edad, sexo, estado civil, origen étnico, discapacidad, o cualquier otro que coloque a las personas en situación de riesgo al impedir su introducción en la vida productiva, desarrollo, o mejores condiciones de bienestar. (Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Nuevo León).

Uno de los grupos considerados vulnerables, es el de las personas con discapacidad.

De acuerdo con la Ley General de Personas con Discapacidad, una PCD es aquella que presenta una deficiencia física, mental o sensorial, permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, la cual puede agravarse por el entorno económico y social. (Salinas Garza, 2018).

Con fundamento en el artículo 1º Constitucional, que prohíbe la discriminación por razones de discapacidad, este grupo vulnerable merece un trato digno y adecuado. No obstante, ese derecho fundamental ha sido vulnerado históricamente –especialmente en las personas con discapacidad– en ámbitos cruciales, estableciéndose a manera de ejemplo: el laboral, el educativo, la participación social, las cuestiones urbanísticas y las actividades deportivas, entre otros. (Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Nuevo León).

La CDPD, establece que la diversidad funcional o discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con

deficiencias y las barreras de actitud, en las que se evita la participación plena en iguales condiciones que los demás.

De acuerdo con la citada Convención, es necesario salvaguardar los derechos humanos de las personas con dicha condición, incluidas aquellas que requieren un apoyo más agudo, respetando su autonomía e independencia y la libertad de adoptar sus propias determinaciones.

El eje central de los derechos fundamentales consiste en que todos los individuos son, por su misma condición humana, acreedores a todo el conjunto de prerrogativas en un plano de igualdad, tal cual lo establece el artículo 1 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, (en lo que sigue DUDH).

Sin embargo, a pesar de todo ese marco protector, las personas con DM han sido invisibilizadas y objeto de exclusión para participar en cualquier ámbito.

La dignidad humana es un valor esencial del que se derivan todos los derechos de las personas y los estados tienen la obligación de tutelarla; está relacionada con el libre albedrío, el orgullo y la noción de ser una persona única que la distingue de otros seres vivos. (Asturias, 2015).

No obstante, la conducta de las personas, alejada de todo sentido de humanismo, ha realizado diferencias entre lo que considera normal y lo que a su criterio no lo es, por lo que quien posee una discapacidad ha sido estigmatizado y degradado a una condición de menor dignidad por la preconcepción errónea de separar la naturaleza humana en función del grado de racionalidad. (Asturias, 2015).

La CDPD que entró en vigor en el año 2008 y que está ratificada por 152 Estados, es un logro que se obtuvo gracias a que se luchó porque se reconocieran los derechos de dicho sector vulnerable y que, para cristalizarse, fue precedida por grandes esfuerzos de diversos organismos que pugnaron por los mismos objetivos.

Este instrumento no creó nuevos derechos, sino que reconoció y definió las garantías fundamentales de las PCD, superando el sistema asistencialista tradicional que se aplicaba en todos los casos, para darles el reconocimiento de verdaderos sujetos de derecho sin importar sus limitaciones, estableciendo un estándar mínimo de exigencias para el estado y la sociedad en relación con dichos individuos, con la finalidad de que gocen de una vida digna, determinando un SAYS para colocarlos en un plano de igualdad en relación con los demás. (Asturias, 2015).

Si bien es cierto, las condiciones sociales y políticas del grupo vulnerable mencionado han avanzado grandemente, su integración no se ha conseguido de una manera absoluta. Su fragilidad social y jurídica se mantienen y todavía provocan rechazo, porque la gente que los observa, -la cual se siente capaz-, rechaza verse así algún día y la gente con discapacidad, se encuentra ahí para recordárselos, mecanismo psicológico al cual se le denomina: abyección o miedo a la alteridad. (Balza, 2011).

Las actuales sociedades humanas están compuestas por una gran cantidad de individuos que son diversos en todos los aspectos y todos se rigen por las mismas leyes, por lo que debe procurarse que la ley conceda protección a todos por igual, sin importar su diversidad, pues solo así se logrará la efectividad del derecho y se evitará la discriminación jurisdiccional.

Las autoridades deben reconocer la existencia de la desigualdad en los individuos y aplicar mecanismos capaces de generar equilibrio en los procedimientos jurisdiccionales para eliminar las barreras que produce dicha desigualdad, evitando así, la discriminación jurisdiccional. (Salinas Garza, Juan Ángel, 2018).

2.3 Discriminación y acceso a la justicia para personas con discapacidad mental.

Uno de los principios básicos del constitucionalismo, estriba en que todos somos iguales, sin embargo, la discriminación rompe con esa premisa, siendo uno de los problemas de mayor trascendencia y arraigo en nuestra época. (Latapie Aldana, Ricardo, 2022).

La constitución establece que la discriminación por motivo de discapacidad está prohibida, no obstante, en la práctica, existen barreras que provocan que la igualdad y la inclusión queden solo en el papel, ya que, desde tiempos remotos, el mundo ha sido diseñado para personas que se considera encuadran en un grupo “normal”, limitando, para un sector especial, un reducido catálogo de beneficios que solamente remarcen la desigualdad que existe para con los sectores vulnerables. (Latapie Aldana, Ricardo, 2022).

La discriminación consiste en tratar de manera diferenciada a las personas y la misma puede ejercerse de dos formas: una de ellas, cuando se trata de un modo denigrante a una persona en particular, atacando su dignidad y la otra, cuando se ejerce ese trato hacia un grupo vulnerable, afectando, por ende, la igualdad social. (García Huerta, 2022).

Tratar a una persona en forma denigrante, estriba en considerar que la misma pertenece a un grupo inferior y que por consecuencia carece de derechos o que los que tiene son de tan poca valía, que merece la pena vulnerarlos. Por su parte, tratar en forma desigual a un grupo de personas, se actualiza cuando la denigración se efectúa de manera colectiva, incrementándose la gravedad de esta acción cuando ese grupo está en desventaja o es vulnerable. (García Huerta, 2022).

La principal fuente de la discriminación surge de pensar que no todos los seres humanos tienen una dignidad igual y ante ese pensamiento, la acción lógica consecuente es dejar de respetar ese concepto inherente al ser humano.

Desafortunadamente, éste panorama no es el más adverso, y ello es así, toda vez que hay personas que no solo sufren discriminación, sino que padecen de una doble segregación.

En efecto, hay ocasiones en que las personas no son discriminadas por una sola causa, sino por varias, citándose, por ejemplo, el caso de una persona indígena que además padece una discapacidad. A dicha situación de doble vulnerabilidad se le denomina: interseccionalidad.

Este concepto, fue descubierto en la década de 1980 por una jurista llamada Kimberlé Crenshaw y se aplica a la discriminación múltiple, es decir, cuando dos causas de discriminación se intersectan en un mismo individuo o grupo de personas y en conjunto causan una vulneración mayor en sus derechos. (García Huerta, 2022).

Antes de su definición por Kimberlé Crenshaw, costó trabajo entender el concepto, incluso por las mismas autoridades, pues se consideraba que al concurrir en una sola persona varias causas de discriminación, se requería una “protección doble”, lo cual se estimaba injusto y desproporcionado en relación con el resto de la gente.

Posteriormente, se llegó a la conclusión de que era imprescindible analizar el contexto, para advertir la concurrencia de diversas causas de discriminación y atender en conjunto cada una de ellas, pues no es el hecho en sí de que coincidan en una sola persona dos causas de discriminación, sino la forma en que ellas se entrecruzan la que genera la situación de desventaja, al afectar sus derechos protegidos; concluyéndose que al existir una doble discriminación, debe duplicarse la protección. (García Huerta, 2022).

Hablando de la discriminación y desigualdad, particularmente en México, aún existe un rechazo muy marcado para todos aquellos sectores que no “encajan” en el parámetro de la “normalidad” o en un estatus que la sociedad estima es el correcto, circunstancia que deriva de la repetición de una conducta

de antaño, que se empeñó en dividir a la sociedad en pobres y ricos o en normales o anormales.

Desde épocas remotas, la sociedad se ha encargado de distinguir a sus integrantes y catalogarlos en grupos dependiendo de sus capacidades o posesiones y uno de los sectores más afectados con esa segregación, es el que incluye a las PCD.

A través del tiempo, se consideró a dichas personas como inservibles o enfermas y por ende, se estimó que deberían ser protegidas de un modo paternalista, lo que ocasionó la creación de la figura del “tutor” que data desde la época de Justiniano, cuya función –en el caso de la DM- era suplir a su pupilo en la adopción de decisiones, sin importar el nivel o grado de la discapacidad, derivando dicha conducta en vulneración de prerrogativas y desigualdad. (García Huerta, 2022).

Desde el reconocimiento de los derechos humanos, a razón de los tratados internacionales y las reformas constitucionales, se ha partido de la premisa de la igualdad. Algunos de los principios que rigen la CDPD son: el respeto a la dignidad, la no discriminación, la participación plena y efectiva en la sociedad, así como la aceptación de las diferencias.

Tratándose de PCD, el término correcto al hablar de equidad y no discriminación, es igualdad inclusiva. Lo ideal, para que ésta existiera, sería que el mundo estuviese pensado para la diversidad humana, sin embargo, la realidad es otra.

Es un hecho notorio que las PCD enfrentan barreras en todos los sentidos, ejemplo de ellas, la falta de accesibilidad a los edificios, las alertas sísmicas solo en formato sonoro o las leyes escritas en términos jurídicos no comprensibles para todos. Estas situaciones generan exclusión y por ende, discriminación, no obstante que de acuerdo a la Constitución, todos debemos gozar de los mismos derechos. (García Huerta, 2022).

Para lograr una igualdad inclusiva, la CDPD, establece varias acciones que se deben emprender. Una de ellas, es la accesibilidad. Esta supone que no haya obstáculos para que las PCD puedan acceder a todos los servicios, medios de comunicación, transporte y tecnología, entre otras, que tiendan a evitar las barreras considerando las diferencias humanas.

Para lograr la accesibilidad en los términos antes apuntados, es necesario realizar todos los proyectos bajo un diseño o esquema universal. Ello implica que el mayor número posible de personas pueda hacer uso de tal proyecto, incluyendo, por supuesto, a las personas con alguna discapacidad, quienes deberán poder realizar acciones de desplazamiento sin barreras. (García Huerta, 2022).

Otro de los ejes rectores de la citada convención es el acceso a la justicia. En efecto, las PCD deben acceder a la justicia en condiciones iguales que el resto de la gente.

Las disposiciones legales –que aún existen en nuestros códigos- fueron acuñadas con pensamientos y corrientes que a través del tiempo y debido a los avances científicos, tecnológicos e ideológicos han sido superadas.

A partir de la reforma al artículo 1 de la CPEUM en el año 2011-dos mil once, se reconoció el derecho humano a la igualdad y se prohibió la segregación por razón de discapacidad. No obstante, algunas legislaciones locales no han sido ajustadas a esa disposición y sigue existiendo en las codificaciones la figura de la interdicción, con el consecuente nombramiento de un tutor.

En virtud de ello, ha sido menester que las Autoridades realicen un control difuso de convencionalidad y constitucionalidad desaplicando las normas que no van de acuerdo con la disposición federal y los diversos tratados internacionales que México ha suscrito para permitir un acceso a la justicia sin trabas, reconociendo la CJ de dicho sector vulnerable, en los términos de lo dispuesto en el artículo 12 de la Convención antes apuntada.

En conclusión, si bien el marco normativo internacional establece una protección exhaustiva para las personas con discapacidad y existe una tendencia de implementación progresiva a nivel social, la materialización efectiva de dichos derechos se ha desarrollado de manera lenta e insuficiente.

En la medida en que se implementen políticas públicas tendentes a la inclusión, al respeto a la igualdad, a la eliminación de barreras y a la idea de partir de la adaptación del entorno para la diversidad, se podrá ir eliminando esa costumbre arraigada de discriminar.

2.4. Capacidad jurídica y personalidad jurídica de las personas con discapacidad intelectual.

Todas las personas, conforme a la CPEUM, gozan de los derechos que en ella se establecen y conforme a su artículo primero, está prohibido relegar, menospreciar o discriminar a cualquier individuo por razones de preferencias, creencias religiosas, discapacidad o cualquier otra categoría sospechosa, entendiéndose por esta última, la que se refiere a un grupo vulnerable o en desventaja, que encuentra dificultades especiales para ejercitar plenamente sus derechos, los cuales están reconocidos en un ordenamiento jurídico. (Treacy, 2011).

No obstante, las Codificaciones locales en México, establecen otra cosa. De acuerdo con el Código Civil del Estado de Nuevo León (de ahora en adelante CCNL), todas las personas son titulares de derechos y obligaciones, siendo además sujetos de deberes jurídicos. Lo anterior constituye una facultad exclusiva que se llama personalidad jurídica y ésta, se alcanza por el nacimiento y termina al fallecer.

Tal figura jurídica, que el mismo código señala es “igual para todos”, realmente no lo es, pues tiene algunas restricciones establecidas en la misma codificación, por ejemplo: la minoría de edad, la interdicción y las demás discapacidades que la ley establezca. Si se cuenta con esas características, las

personas podrán ser sujetos de derechos y obligaciones por medio de un representante, lo que se traduce en que, en el caso de las personas con discapacidad, la personalidad jurídica no les asiste a ellas, sino a quien las represente.

Uno de los atributos de las personas (físicas y morales), es la CJ, esta se alcanza con el nacimiento y culmina al fallecer y la hay de goce y de ejercicio. La capacidad de goce, reconoce la aptitud de una persona para ser titular de derechos y obligaciones, mientras que la de ejercicio, confiere la posibilidad de ejercitarlos por sí misma, señalando que quien cuente con una discapacidad, está restringida en dicha atribución.

En ese sentido, la personalidad jurídica es la capacidad de ser reconocido como persona ante la ley, mientras que la capacidad jurídica, es la aptitud de ser titular de derechos y cumplir obligaciones. Atributos los cuales, de acuerdo los códigos locales de diversos estados del país, quienes cuentan con una discapacidad no poseen. Se insiste, esto ha sido superado por lo dispuesto por la CDPD y en cuanto a la normatividad secundaria, por el nuevo CNPCF, que – se itera- aún no entra en vigor en el Estado de Nuevo León.

La CJ, contiene una doble perspectiva, la titularidad de los derechos y el ejercicio de estos. La primera perspectiva es un elemento estático (poseer los derechos) y la segunda es un elemento dinámico (capacidad de obrar, o cumplir obligaciones).

La CJ es un derecho humano esencial que se encuentra estrechamente relacionado con la aptitud de adoptar determinaciones de manera libre, ejerciendo la voluntad de realizar un acto o no hacerlo. Éste, se expresa a través de la celebración de actos jurídicos.

En el caso de las PCD, el ejercicio pleno de esa prerrogativa va más allá, toda vez que se cristaliza no sólo con la factibilidad legal de llevar a cabo o no un acto, sino que debe ir de la mano de los apoyos necesarios para desplegar

su autonomía o voluntad dependiendo de sus propias características, ya que en caso contrario, se vulneraría su acceso a la justicia, al debido proceso, y a su garantía de audiencia, trastocando la garantía de igualdad y no discriminación.

La CJ es la llave para ingresar a todo el sistema legal, sin ella no es posible ejercer colmadamente ningún derecho. Solo se puede considerar que una persona es ciudadana y por ende, que puede acceder a la justicia, si se reconocen su personalidad y su CJ. (De la Madrid, 2012).

En consonancia con lo anterior, la Comisión Interamericana de los Derechos Humanos –en lo posterior CIDH-, establece que, el Estado tiene el deber general de procurar las condiciones y los medios jurídicos necesarios, para que esos derechos puedan ser ejercitados de manera libre y plena por sus titulares, teniendo la obligación de cuidar que los mismos no se vean vulnerados. (Bariffi, 2014).

A ese respecto, el artículo 12 de la Convención de los Derechos de las Personas con discapacidad establece que: “Las personas pertenecientes al mencionado sector vulnerable, tienen derecho en todas partes al reconocimiento de su PJ y tienen CJ en igualdad de condiciones con las demás en todos los aspectos de la vida”.

Es decir, la citada convención ratificada por nuestro país, reconoce que todas las personas tienen el derecho humano a la personalidad y a la capacidad jurídica, lo cual, en conjunción con lo pronunciado por la CIDH, se traduce en la obligación del Estado de procurar las condiciones y medios jurídicos necesarios para hacer efectivas las prerrogativas de ejercer derechos y cumplir obligaciones no obstante las discapacidades.

Lo anterior es así, si se considera que el principal objetivo de dicho tratado internacional, estriba en garantizar el respeto de la dignidad humana,

principalmente a reconocer su autonomía al perseguir un proyecto de vida propio. (Bariffi, 2014)

En ese sentido y reconociendo que la sociedad está compuesta por múltiples individuos con características distintas con mayores o menores capacidades unos que otros y atendiendo al principio de igualdad y no discriminación que traslada al Estado la obligación de adoptar medidas para guardar el equilibrio y evitar desventajas salvaguardando el derecho humano a la capacidad jurídica, queda en evidencia que es el propio Estado quien debe guardar respeto y emprender acciones para evitar situaciones de desigualdad entre las PCD. (Salinas Garza, Juan Ángel, 2018)

Contar con CJ da pie, entre otras cosas, a contraer matrimonio, a votar y a adquirir bienes por propia cuenta, por lo que el hecho de negar dichas prerrogativas a cierto sector de la población por padecer alguna discapacidad, vulnera sus derechos fundamentales (Bariffi, 2014).

La discriminación transgrede el principio de igualdad al considerar que una persona no puede acceder a sus derechos en idénticas condiciones que los demás por poseer características distintas.

Es importante tomar en cuenta que todas las personas son diversas y que la igualdad debe respetarse atendiendo a las diferencias de cada uno, implementando apoyos en todos aquellos casos que así lo ameriten para lograr el equilibrio y la igualdad contrarrestando las desventajas que la situación particular de cada persona pudiese generar.

En ese sentido, en el caso de quienes cuenten con alguna discapacidad, se habla de una igualdad “inclusiva” que consiste en implementar acciones que permitan el acceso a todas las personas, cualquiera que sea la condición que éstas tengan, al pleno goce de sus derechos, sin embargo, dicha prerrogativa contempla la adopción de medidas “especiales” en ciertos casos, cuando exista

alguna barrera que impida que una PCD acceda plenamente a sus derechos, medidas a las cuales se les denomina: “AYS”. (Latapie Aldana, 2022)

En tal virtud, considerando que la CJ de las personas es un derecho universal de excelencia que debe reconocerse a todos los grupos de la población y tomando en cuenta que, las diferentes capacidades de cada ser humano son una realidad en nuestra sociedad, es necesario -para hacer efectivas sus atribuciones-, adoptar mecanismos dúctiles y apropiados con el fin de lograr el pleno ejercicio de su CJ, a través de ajustes razonables y un SAYS que garantice el ejercicio de dicha capacidad en condiciones de igualdad.

CAPÍTULO 3 GARANTÍAS EFECTIVAS EN EL PROCEDIMIENTO JUDICIAL

Toda persona que por alguna razón se encuentre involucrada en un procedimiento judicial, goza de garantías que le asegurarán que el proceso en el que está inmersa se va a desarrollar de una manera correcta e imparcial donde pueda intervenir y ser escuchada. Estas garantías se encuentran en los marcos legales nacionales e internacionales.

La Convención Americana de los Derechos Humanos –de ahora en más CADH-, en su artículo 8, hace referencia a todos aquellos derechos cuyo objetivo es proteger a las personas que se encuentran sometidas a un procedimiento legal ante una Autoridad competente; a dichos derechos se les da el nombre de garantías judiciales.

La CIDH interpreta dicho artículo, estableciendo que el “debido proceso legal”, estriba en el derecho que tienen todas las personas a ser oídas con las correspondientes garantías y dentro del plazo razonable ante un Juez o una Autoridad competente, que actúe con independencia e imparcialidad y que haya sido establecido anteriormente por la ley.

Existen garantías “mínimas” que deben ser aseguradas por los Estados para que se materialice el debido proceso legal; algunas de ellas están enunciadas por el citado artículo 8 de la Convención y otras más por la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, señalando, por su parte, el artículo 25 de la Convención antes apuntada, que para proteger los derechos de las personas, debe proporcionarse un recurso rápido y sencillo. (Villavicencio Macías, 2016).

La finalidad de las mencionadas garantías consiste en proveer de un marco protector a todas las personas involucradas en un procedimiento judicial, en respeto al debido proceso, que no es otra cosa que la serie de formalidades que aseguran y defienden los derechos y libertades de los ciudadanos.

3.1 Garantías judiciales.

En virtud de que nos encontramos en un Estado Constitucional de derecho, el instrumento básico para garantizar el acceso a la justicia a las partes en un procedimiento jurisdiccional es el debido proceso, éste, debe ser garantista y justo, maximizando sus efectos con el fin de buscar la protección más amplia de los involucrados en un procedimiento judicial. En sí, el debido proceso es un derecho fundamental y humano que se integra con algunas instituciones, garantías, formalidades y derechos mínimos y especiales que deben atenderse en cualquier tipo de proceso.

El objetivo del debido proceso es obtener un juicio equitativo, que brinde un adecuado acceso a justicia de quienes en él intervienen. (Salinas Garza, Juan Ángel, 2018).

De acuerdo con la jurisprudencia de la CIDH, las garantías judiciales consisten en las exigencias derivadas del proceso legal, entre ellas, el derecho de acceso a la justicia y a que las personas sean oídas por un Tribunal competente, imparcial e independiente dentro de un término razonable.

El objetivo de las garantías es asegurar, proteger o hacer valer la titularidad o el ejercicio de un derecho. En sí, una garantía, es un medio judicial idóneo para proteger los derechos de los individuos mediante la intervención de un órgano judicial autónomo y justo que determine la legitimidad de las actuaciones que ante él se efectúen.

Una de las garantías previstas en el artículo 8.1 de la Convención Americana de los Derechos Humanos es: “El derecho a ser oído en el proceso”. Esta prerrogativa, es aquella que permite a todas las personas acudir ante una Autoridad competente, judicial o administrativa, participando activamente en los procedimientos en los que tengan injerencia para que las referidas Autoridades determinen acerca de sus facultades y obligaciones. Esto incluye el derecho a ser notificado personalmente de un procedimiento, a contradecir u oponerse a las pretensiones que les pudieran afectar, a ser oído y

vencido en juicio, a ofrecer y desahogar pruebas y a que sea dictada una sentencia fundada y motivada que resuelva su caso, e igualmente a que, de así requerirlo, un tribunal de segunda instancia revise lo efectuado en la primera y a que se ejecute lo plasmado en la resolución.

Algunas otras garantías estriban en tener un abogado que los defienda, o a no declarar si no lo desean así. (Salinas Garza, Juan Ángel, 2018).

En sí, las garantías judiciales constituyen los derechos o mecanismos de protección que poseen las personas y que los Estados que ratificaron la CADH, -en servicio a justicia- deben garantizar y respetar en los procesos judiciales obligatoriamente, sin ningún tipo de discriminación a quienes estén bajo su jurisdicción. Sirven para asegurar, proteger o hacer valer, el ejercicio de un derecho.

3.2 Garantías efectivas.

Los artículos primero y segundo de la CADH, establecen que los Estados Parte se comprometen a respetar las prerrogativas y autonomía establecidas en ella y que, si el ejercicio de esos derechos no estuviese ya garantizado, adoptarán las medidas legislativas o de cualquier otra índole que fueran necesarias para hacerlos efectivos. Lo anterior se traduce en que el Estado tiene la obligación de tomar acciones para hacer efectivas dichas facultades, pero además, de proteger y asegurar su ejercicio.

De acuerdo con el autor Jesús González Pérez, el derecho a la tutela jurisdiccional, implica la posibilidad de acudir a un Tribunal para que cualquier persona pueda defender sus derechos e intereses personalmente, es decir, consiste en tener: “derecho a la justicia”, a obtener una satisfacción justa de los derechos que procesalmente se encuentran en una controversia. Este derecho consiste en que cuando una persona pretende algo de otra, su petición sea atendida por un Tribunal, a través de un proceso revestido de garantías. (González Pérez, 1984).

Solo de esta forma se podrá garantizar a las partes una justicia segura, pues de acuerdo al pensamiento del autor antes mencionado, la tutela sólo será efectiva si el órgano jurisdiccional reúne ciertas condiciones y previo a dictar sentencia se sigue un proceso en el cual se pueda hacer posible la defensa de las partes, y estas condiciones serían: que las personas tengan acceso a la jurisdicción, a un debido proceso y a que la sentencia que se pronuncie en su caso sea eficaz. (González Pérez, 1984).

Luego entonces, una justicia será efectiva solamente si se reúnen las formalidades esenciales reseñadas, si siempre existe un Tribunal para dilucidar los conflictos que se susciten, en donde las personas puedan realizar sus peticiones y las resoluciones se emitan de manera oral o escrita y estén debidamente fundadas y motivadas, en acatamiento a lo previsto por los artículos 8, 14, 16, 17 y 20 Constitucionales.

Es decir, si faltan esas o algunas otras de las garantías mínimas existentes, no se consideraría que se desarrolló un juicio justo y, por ende, las garantías no serían plenamente efectivas, porque la finalidad de todas ellas es el acceso a la jurisdicción, en donde exista un equilibrio procesal o igualdad de armas, ello de acuerdo con el autor Juan Ángel Salinas Garza. (Salinas Garza, Juan Ángel, 2018).

3.3 Procedimiento judicial.

Un procedimiento judicial, constituye el conjunto de actuaciones que se desarrollan ante un órgano jurisdiccional habilitado y competente para desempeñar ciertas actividades, cuya finalidad consiste en dirimir un conflicto o controversia con apego a derecho a través de una resolución, previo a llevar a cabo ciertas etapas que exige la ley. Su finalidad es verificar una tramitación en ciertos plazos que la ley señala para resolver esa problemática que se le presenta. (Guasp & Alonso, 1968).

La palabra proceso, en su aspecto etimológico, equivale a avance, acción o efecto de avanzar, constituye una serie o sucesión de acontecimientos que modifican una determinada realidad.

El proceso, según el autor David Lascano (citado por Guasp & Alonso, 1968), siempre supone una litis, un conflicto o litigio entre dos partes que tienen alguna relación jurídica y que no pueden por sí mismos llegar a una solución, la cual, por tal razón, deberá ser determinada por un Juez.

Jaime Guasp y Eduardo Couture (este último citado así mismo por Guasp & Alonso, 1968), establecen que el proceso es una serie o sucesión de actos a través de la intervención de órganos del Estado, que fueron constituidos para ese efecto y que tiene por finalidad resolver, mediante un juicio de autoridad, el conflicto que se puso frente a ellos.

De acuerdo con Jaime Guasp, hay dos categorías de procesos, los comunes, (penal y civil) y los especiales, (administrativo, del trabajo, social, de los menores, militar, canónico, entre otros). (Guasp & Alonso, 1968).

En ese sentido, esa serie o sucesión de actos, que deben efectuarse ante un Tribunal competente previamente establecido, con plazos y términos determinados, que constituyen el procedimiento judicial, se refieren al debido proceso del que se ha venido hablando, el cual constituye la herramienta principal para las partes procesales accedan plenamente a la justicia.

De acuerdo con el autor Juan Ángel Salinas Garza, el debido proceso, tiene dos dimensiones generales: la primera es la sustantiva, ésta hace referencia a la razonabilidad en las leyes y envuelve la obligación de quienes crean y de quienes aplican el derecho para que las normas que emitan o las resoluciones que dicten sean respetuosas de los postulados del debido proceso. Mientras tanto la segunda dimensión, es la formal o adjetiva, que equivale a que el debido proceso debe ser garantista y justo, constituyendo la maximización de sus efectos y la protección más amplia a quienes contienden.

Así mismo, los procedimientos judiciales se componen de elementos esenciales que forman un “núcleo duro”, es decir, al prescindir de ellos, se alteraría su esencia, estos son estáticos. Dichos elementos, se constituyen con

un bloque constitucional, en el cual se engloban derechos y formalidades que devienen de los tratados internacionales y de la propia Constitución.

Pero existe otro tipo de formalidades denominadas: “especiales” que otorgan mayores derechos que las garantías esenciales y que se aplican en casos específicos de sectores vulnerables, verbigracia, la suplencia de la queja; dichas formalidades especiales son dinámicas y varían de un proceso a otro, de acuerdo con el equilibrio procesal que se deba otorgar para conservar una defensa igualitaria entre las partes de un juicio. (Salinas Garza, 2018).

3.4 Garantías en el procedimiento judicial de las personas con discapacidad intelectual.

En párrafos precedentes se ha hecho hincapié en que el debido proceso judicial, cuenta con formalidades esenciales que constituyen el núcleo duro y con parámetros especiales que se aplican en determinados procedimientos y ello es debido a que las partes en un Juicio no siempre cuentan con una misma igualdad de armas, término éste último manejado por el autor Juan Ángel Salinas Garza. (Salinas Garza, Juan Ángel, 2018).

Esas formalidades especiales constituyen un principio que sirve para suplir las deficiencias de las partes débiles o de los grupos vulnerables, ello sin demeritar las garantías de la otra parte no débil.

Pero ¿qué es la vulnerabilidad?, esta se aplica a aquellos sectores o grupos de la población que por su condición de edad, sexo, estado civil y origen étnico se encuentren en riesgo de que se les impida gozar de manera igualitaria de los mismos derechos que otras personas que no posean esas condiciones.

Se puede considerar vulnerables a los niños, niñas y adolescentes, discapacitados, indígenas, ejidatarios, mujeres, migrantes, adultos mayores, entre otros.

En ese sentido, en un procedimiento judicial, es el Juez quien debe advertir la vulnerabilidad de quienes intervienen en él, con base en un modelo publicista que le permita intervenir directamente realizando -con sensibilidad- los AR necesarios para conservar el equilibrio entre quien es una parte débil y quien no lo es.

El modelo publicista, le da un encargo más social al Juez, ya que anteriormente, los juzgadores tenían un papel más pasivo y con el modelo publicista se propicia que el Juez intervenga en forma directa en los procedimientos ponderando con la sensibilidad de que se habló anteriormente, la necesidad de brindar protección especial a ciertas personas que así lo ameriten; su actuación debe tender a equilibrar los derechos de las partes y el juzgador en su encomienda de dirigir el proceso, debe actuar de oficio para conseguir la verdad sin perder la imparcialidad. Este modelo es la excepción al formalismo, al tecnicismo y a las cargas procesales.

Ahora bien, en cuanto a los AR, la CDPD en su artículo 2.4, establece que estos constituyen las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar que las PCD puedan gozar y ejercitar, en condiciones iguales que el resto de la gente, todos los derechos y libertades esenciales.

Para privilegiar la tutela de la ley cuando existan partes débiles o vulnerables, el Juez debe considerar el principio “In dubio pro vulnerabilis (debilis)” que significa que siempre, en caso de duda, debe resolverse a favor de quienes padecen situaciones de desigualdad, debilidad, vulnerabilidad, o de quienes tratan de evitar mayores daños. (Salinas Garza, Juan Ángel, 2018).

Estas garantías especiales son muy diversas y consisten, por ejemplo, en regularizar el procedimiento en materia de pruebas, o incluso adoptar en el juicio diligencias para mejor proveer, obligación que se encuentra estatuida en el artículo 49 del Código de Procedimientos Civiles del Estado de Nuevo León (de ahora en adelante CPCNL). Si bien es cierto que la legislación establece

que el que afirma debe probar, dicha regla se puede ver modificada cuando se suscita la intervención de alguna persona que se encuentre dentro de un grupo vulnerable.

De igual forma, el artículo 952 del mismo Código, establece que, tratándose de menores o de personas incapaces, el Juez debe suplir la deficiencia de la queja y velar por su interés superior.

La deficiencia de la queja consiste en conferir mayores prerrogativas ante la falta de precisión y técnica jurídica de alguna de las partes del proceso, actuando en favor de personas desfavorecidas económica, cultural, social y psicológicamente, lo que podría ocurrir con los niños, niñas y adolescentes, incapaces, en asuntos de familia o violencia familiar, en materia agraria, penal o laboral.

Otra de las garantías de que gozan las personas en estado de vulnerabilidad, es el derecho a una defensa gratuita y adecuada, que no solo se limita a un profesionista con conocimientos de derecho, sino a alguien que conozca aspectos esenciales del tipo de vulnerabilidad que tiene su cliente, pudiendo ser un ejemplo de la gratuidad que el Estado debe otorgar o los profesionistas de la defensoría pública. Además, en caso de personas indígenas, o que hablen una lengua extranjera, se debe tener un intérprete.

De igual forma, las personas que integran grupos considerados “categorías sospechosas” tienen derecho a asistencias especiales, por ejemplo, la asistencia consular para los extranjeros, o los traductores o en el caso de los sordo mudos un intérprete de lenguaje de señas mexicanas o los invidentes el sistema braile.

Las personas vulnerables, además tienen derecho a una resolución de lectura fácil, cuyo objetivo es evitar tecnicismos y conceptos complicados en lenguaje jurídico.

Este bloque de garantías especiales, debe ser considerado por quien aplica el derecho en todos aquellos juicios en los que intervienen partes débiles o grupos vulnerables, con el fin de garantizar que puedan acceder plenamente a la justicia participando en los procedimientos judiciales por sus propios derechos, en instalaciones judiciales accesibles y con un lenguaje acorde a su discapacidad, como el de señas, escritura braile o formatos digitales. (Flores Velasco, 2023).

Luego entonces, todo este bloque de garantías especiales, que sirven para tutelar efectivamente todo procedimiento judicial en que intervengan sectores vulnerables y particularmente, personas con DM, tienden a una protección más amplia de sus derechos, pues no puede desconocerse que si bien el eje rector de la CDPD y de la CPEUM es la igualdad de todas las personas, los discapacitados constituyen un sector que sigue siendo discriminado y por ende, no se encuentra en las mismas condiciones que los demás, aspecto el cual, en forma alguna, puede ser motivo para impedir su acceso a la justicia o su participación en algún procedimiento, por lo cual existe la obligación para las Autoridades de nivelar, ajustar o equilibrar sus derechos, para que se encuentren en un plano de igualdad.

3.5 Situación en la toma de decisiones de la persona con diagnóstico de discapacidad mental.

La capacidad mental ha estado asociada por siglos a la CJ, es decir, ante la falta de capacidad mental, ha existido la creencia de que a la par, hay ausencia de CJ, la cual implica ser sujeto de derechos y obligaciones, o al menos, se ha vedado la oportunidad de que las PCDM puedan actuar por sí mismas, ya que se establece que la CJ de las personas con DM puede reemplazarse con una figura de representación, por ejemplo el tutor o el curador, prevaleciendo un sistema de sustitución de la voluntad.

A pesar de que la CDPD fue suscrita por México desde el año 2007, y en ella se establece, particularmente en su artículo 12.2, que las PCD tienen derecho a la CJ en las mismas condiciones que los demás, las legislaciones locales de

casi todos los Estados de la República Mexicana no han sido modificadas hasta la fecha, sin que pueda dejar de mencionarse que ya existe publicado en el Diario Oficial de la Federación –para ésta investigación DOF- el nuevo CNPCF, que regirá a nivel nacional y cuya normatividad si se encuentra ajustada a los nuevos paradigmas, empero que aún no entra en vigor en muchos estados del país.

Lo anterior ha originado que los derechos de las PCD, particularmente el de tomar decisiones por sí mismas, se hayan visto vulnerados.

Mucha gente se pregunta, ¿cómo es posible que una persona que tenga una DM podría ser apta para tomar una decisión? y este pensamiento deriva de la idea que se ha tenido siempre de considerar la discapacidad como un concepto único, sin medidas, sin niveles, sin grados, lo cual es desacertado, pues la DM es diferente para cada persona, dado el cúmulo de padecimientos mentales que existen y la situación particular de cada ser humano, lo cual puede arrojar diversos niveles de comprensión entre un individuo y otro. (Tantalean Odar, 2020).

La DM es susceptible de diagnosticarse por un médico con la especialidad adecuada para cada caso concreto, o bien, en el caso del síndrome de Down, llamado científicamente: “trisomía del par 21”, a través de un análisis cromosómico (Ke, 2017) y el sentido de ésta tesis, es reforzar la teoría de que en la medida en que ese médico, cuente con lineamientos o parámetros creados por Jueces, en los que se establezca pormenorizadamente cuales son las acciones que la PCD puede desplegar por sí misma y para cuales necesita un apoyo, el acceso a la justicia de las PCDM se verá tutelado adecuadamente a través de parámetros especiales o AR que adoptará el Juez para cada sujeto en particular.

Es cierto que en la sociedad existen aún actos discriminatorios hacia las PCD, pero lo que se requiere es que la sociedad entienda la situación de dichas personas y les facilite su pleno desarrollo e inclusión con los AR que ellos necesiten. (Tantalean Odar, 2020).

No se puede desconocer que la DM es un tema médico y que solamente un diagnóstico de esa índole puede decir quién cuenta con una discapacidad y quien no, por lo que aunque algunos autores establecen que el hecho de diagnosticar médicaamente la discapacidad de una persona podría vulnerar sus derechos, lo cierto es que en la medida que exista precisión en el diagnóstico y se plasmen en el dictamen todos los pormenores que es indispensable conocer, será más fácil para el impartidor de justicia determinar la medida en que una persona puede tomar decisiones que no le deparen un perjuicio y para cuales acciones requiere de un sistema de apoyo.

Lo anterior, para estar en posibilidad de nivelar el acceso al adecuado ejercicio de sus derechos y oportunidades en una sociedad dentro de la cual puedan desarrollar con libertad y dignidad su propio de vida. (Maldonado & A., 2013). Ello sin olvidar que es obligación de las Autoridades velar por que las PCD gocen del nivel más alto posible de salud, de acuerdo a lo establecido en el artículo 25 de la multicitada convención.

Entratándose de personas con discapacidad, es imprescindible redefinir los derechos humanos, lo anterior con la intención de que estos sean más visibles y puedan ser exigibles a través de mecanismos sencillos que garanticen su efectividad, con el propósito de que las PCD puedan integrarse a la vida de la comunidad.

La valoración médica precisa y exhaustiva que se propone, no tiene relación con el modelo médico-rehabilitador en el que se pretendía que la PCD sanara para que fuera “normal” y se pudiera integrar a la sociedad, pues se le consideraba una persona enferma, sino más bien consiste en conocer a profundidad su condición y decidir acertadamente cuales son las medidas que se deben adoptar para brindarle la inclusión que necesita, pues el objetivo de la CDPD es su acceso pleno a la justicia y a la sociedad, aspectos que se lograrán únicamente sabiendo cómo se le puede apoyar para que su inclusión sea verdaderamente efectiva.

Todo ese bloque protector, debe partir de la dignidad del ser humano y después, de las características médicas de la persona, es decir, el individuo es el eje de todas las determinaciones que le afectan y el Estado está obligado a enfrentarse a los obstáculos creados por la sociedad para garantizar el pleno respeto a la dignidad e igualdad de derechos. Existe la obligación de descubrir las capacidades y habilidades que cada individuo ha desarrollado conforme a su capacidad, para luego potenciarlas a través de procedimientos sistemáticos. (Maldonado & A., 2013).

La idea principal del modelo social es que las PCD puedan adoptar su propio plan de vida y ello solo se logrará si pueden tomar sus propias decisiones, por sí, o a través de un apoyo adecuado, dependiendo de cada caso.

La multicitada Convención, en su artículo 13, establece que los estados parte deben asegurar que las PCD tengan acceso a la justicia en igualdad de condiciones que los demás, incluso mediante ajustes al procedimiento para facilitar el desempeño de las funciones efectivas de esas personas, participando directa o indirectamente, e incluso testificando en los procedimientos judiciales.

De acuerdo al artículo 18 de la misma convención, las PCD gozan de libertad de desplazamiento, de elegir su residencia y una nacionalidad y de acuerdo al artículo 19, tienen derecho a vivir de forma autónoma y a ser incluidos en la sociedad.

Además, el artículo 21, establece que son libres de expresarse, opinar y de tener acceso a la información.

Todo este mecanismo garantista de que deben disfrutar las PCD en las mismas condiciones que el resto de la gente, va ligado a la obligación que los Estados adheridos a la convención tienen de tomar las medidas pertinentes para proporcionarles acceso al apoyo que puedan requerir para ejercer su CJ,

estableciendo salvaguardias adecuadas que eviten abusos, acorde al derecho internacional en materia de derechos humanos.

Así pues, la facultad de decidir con la que cuenta una PCD al igual que el resto de la gente, se encuentra estrechamente ligada a la obligación de las autoridades de brindar AYS indispensables para el correcto y efectivo despliegue de esos derechos, medidas protectoras éstas últimas, que solo podrán otorgarse a través del conocimiento preciso del grado de la DM, con miras a proteger sus derechos fundamentales, sus preferencias y su voluntad de la forma más precisa posible.

3.6 Personas con diagnóstico de discapacidad mental y el sistema de apoyos y salvaguardas.

En primer lugar, es importante establecer que un apoyo, consiste en brindar asistencia o ayuda a una persona que la necesita para verificar actividades cotidianas y participar en la sociedad. Está enfocado a facilitar la expresión de una voluntad libre y verdadera. Son las medidas necesarias para ayudar a una PCD a ejercer su CJ en igualdad de condiciones que el resto de la gente.

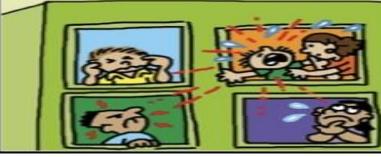
Un sistema de apoyos debe ser diseñado a partir de las circunstancias y necesidades concretas de cada persona, y puede estar conformado por una persona, un familiar, profesionales, objetos, instrumentos, productos y, en general, cualquier otra ayuda que facilite el ejercicio pleno de los derechos de las PCD.

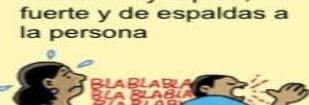
Un ejemplo de ello sería, en el caso de una limitación funcional sensorial visual, que en lugar de otorgarle a una persona un libro con tinta, se le facilitara un documento en audio. Para una limitación auditiva, consistente en la dificultad para escuchar usando o no audífonos, se podría proporcionar un intérprete de lenguaje de señas, o hablar despacio frente a la persona sorda, o si bien, se tiene dificultad para caminar, que existan rampas en los edificios.

Cuando una persona tiene dificultad para recordar y concentrarse, un ajuste razonable o sistema de apoyo podría consistir en que se utilicen palabras sencillas al dirigirse a la PCD y darle más tiempo para comprender la idea, mientras que, en una limitación psicosocial, en donde sus funciones mentales y emocionales se encuentran alteradas, se podría actuar con paciencia para comprender mejor sus necesidades y advertir qué genera la alteración de sus funciones buscando una solución para atenuarla. (UNFPA Costa Rica y CONAPDIS, 2018).

Para ilustrar algunos apoyos que se pueden implementar, a continuación se insertan las imágenes obtenidas de la: “Ley de Autonomía Personal, por el derecho a decidir mi proyecto de vida”, publicada en el año 2018, en San José, Costa Rica por el Fondo de Población de las Naciones Unidas, Consejo Nacional de personas con discapacidad, que se muestran a continuación:

Ilustración 1 Ejemplos de apoyos y salvaguardias.

LIMITACIÓN FUNCIONAL	BARRERA	APOYO
INTELLECTUAL: Dificultad para recordar y concentrarse, entre otros aspectos. 	Usar palabras difíciles de comprender. Al conversar, usar muchas ideas a la vez. 	Utilizar palabras sencillas y dar más tiempo para la comprensión de cada idea. 
PSICOSOCIAL: Alteración de las funciones mentales y emocionales 	Rechazo, miedo, repulsión 	Comprender las necesidades de la persona y lo que genera la alteración de las funciones. 

LIMITACIÓN FUNCIONAL	BARRERA	APOYO
SENSORIAL Visual: Dificultad para ver usando o no anteojos. 	Un libro escrito en tinta 	Documento en audio 
Auditiva: Dificultad para escuchar usando o no audífonos. 	Hablar muy rápido, fuerte y de espaldas a la persona 	Intérprete de Lengua de Señas. Hablar despacio, en tono adecuado y de frente a la persona sorda. 
FÍSICA: Dificultad para caminar, mantener el equilibrio, sostener objetos en los brazos, entre otros. 	Edificio con muchas gradas. 	Edificio sin gradas o con rampas adecuadas 

Fuente: (UNFPA Costa Rica y CONAPDIS, 2018).

Por su parte, el objetivo de las salvaguardias consiste en asegurar que las medidas que se hayan tomado para ejercer la CJ respeten los derechos, la voluntad y las preferencias de las PCD, cuidando las influencias indebidas y protegiendo de los conflictos de intereses a través de mecanismos que se implementarán vigilándose periódicamente por una autoridad u órgano judicial que sea competente e imparcial.

En ese sentido, si bien la convención tiene como eje central el respeto a la CJ y consecuentemente la libertad de tomar sus propias decisiones, habrá ocasiones en que las personas con discapacidad pudieran adoptar determinaciones arriesgadas, peligrosas o poco provechosas, por lo cual esa libertad no debe verse como una invitación para que las personas de apoyo pudieran aprovecharse de esa situación. Por ello, el artículo 12.4 de la citada Convención, incluye las salvaguardias que constituyen instrumentos diseñados para evitar que el ejercicio de esa autonomía se convierta en un daño a la dignidad o una posibilidad de abuso.

Es decir, el derecho establece algunas protecciones frente a las desigualdades materiales que se pudieran suscitar, porque la discapacidad es

una forma de vulnerabilidad frente a cualquier asunto jurídico que además sería una forma de desigualdad en alguna situación contractual bilateral.

En ese sentido, se estima que la aproximación funcional que otorga un DIMED es fundamental para decidir quién puede y quién no puede celebrar negocios jurídicos, es decir, quién se encuentra en aptitud de emitir una voluntad que se considere válida respecto de un negocio jurídico específico. Y precisamente, el objetivo de las salvaguardias es proteger que se tome una decisión sin la adecuada comprensión de las consecuencias.

Otra de las derivaciones de la vulnerabilidad, está vinculada a que quien cuente con una discapacidad, pudiera ser manipulado por las personas de apoyo, quienes en su representación pudieran otorgar una voluntad viciada, distinta a la verdadera voluntad de estas.

Luego entonces, es indispensable reconocer que, aunque diversas opiniones apuntan a que valorar la capacidad intelectual de una persona a través de un DIMED es un acto de discriminación, la realidad es que esa valoración más bien constituye una acción tuitiva, porque para emitir una voluntad válida en el derecho, se requiere de un entendimiento mínimo, que implica comprender los alcances de un negocio jurídico y las consecuencias de este, porque en el derecho es necesario un cierto nivel de funcionalidad para la realización de actos jurídicos, recordando, que según lo estatuye el artículo 1691 del CCNL, uno de los requisitos indispensables para celebrar un contrato, es el consentimiento.

Lo anterior conlleva a pensar que sería válido restringir la actuación de una PCD si no puede emitir su voluntad comprendiendo el acto que debe aceptar.

Por ello, es que los apoyos que se establezcan por parte de una Autoridad deberán llevar a la PCD a obtener y a entender la información que se le brinde. Porque la acción de comprender el acto jurídico en que se está interviniendo, está intrínsecamente vinculado al beneficio que la PCD pudiera obtener.

Es decir, para la CDPD, no basta el sistema de apoyos para que la PCD pueda ejercer su CJ en términos equilibrados, sino que considera necesaria la implementación de salvaguardias, las cuales responden a la preocupación de los Estados de tomar medidas que eviten abusos y riesgos para las personas con discapacidad. (Constantino Caycho & Lazarte.).

3.7 Requerimientos legales para aplicar el sistema de apoyos en personas con diagnóstico de discapacidad mental.

De acuerdo con lo dispuesto por el artículo 12 de la CDPD, los Estados adheridos a la misma, deben adoptar las medidas oportunas para proporcionar acceso a las PCD a los apoyos que requieran en el ejercicio de su CJ. Lo anterior significa, que cualquier persona que posea una discapacidad, es susceptible de recibir dichos apoyos.

De igual forma, en su punto 4, el citado artículo precisa que, en todas las medidas relativas al ejercicio de la CJ, deberán proporcionarse salvaguardias oportunas y efectivas para evitar abusos, conforme al derecho internacional en materia de derechos humanos.

Las salvaguardias, deben asegurar que se respetarán los derechos, las preferencias y la voluntad de las personas; que no haya influencia indebida ni conflicto de intereses, que sean proporcionales y adaptadas a las circunstancias de cada persona, que se apliquen en el plazo más breve posible y que estén sometidas a exámenes constantes por parte de una autoridad o un órgano judicial competente, independiente e imparcial. De igual forma, las salvaguardias deberán ser proporcionales al grado en que dichas medidas afecten los derechos e intereses de los sujetos. (Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 2007).

En este sentido, si bien los estados parte que suscribieron esa Convención, se comprometieron a tomar todas las medidas necesarias, verbigracia, legislativas o administrativas, entre otras, para hacer efectivos los derechos que la misma reconoce, lo cierto es que, en el apartado de la asignación de

AYS, se confiere la responsabilidad a una Autoridad que goce de competencia para ello y que sea además, imparcial e independiente.

Así pues, acorde a la Convención, es menester acudir a un órgano jurisdiccional con la finalidad de que se establezca dicho SAYS.

Aunque muchas legislaciones, incluyendo la del Estado de Nuevo León, no han tenido reformas en sus codificaciones en relación con los derechos de las PCD (sin que pueda dejar de mencionarse la existencia del nuevo CNPCF que aunque publicado, aún no entra en vigor), las Autoridades, atendiendo al control difuso de la convencionalidad establecido en los artículos 1 y 133 de la CPEUM, han dejado de aplicar la legislación local, que establecía el procedimiento de declaración de EI y nombramiento de tutor y derivado de ello, los nuevos procedimientos, se manejan bajo el nombre: Diligencias de establecimiento de apoyos y salvaguardias para personas con discapacidad. (Centro de Estudios Constitucionales SCJN, 2022).

Estas diligencias, aunque no están contempladas en los Códigos, se deducen de todo el bloque garantista consagrado en la CDPD, en armonía con el artículo 1 de la Carta Magna. Su eje rector es la dignidad y la no discriminación de las personas, partiendo del paradigma normativo del modelo social y de derechos humanos y evitando el sistema que sustituía la voluntad y proporcionaba la representación de un tutor en todos los casos en que se demostrara la discapacidad intelectual, independientemente del grado que fuere.

A través de sus resoluciones, las personas juzgadoras -ponderando la situación particular- implementan un SAYS que garantice los derechos de las PCD y que les sirva a éstas para acudir a otras instancias en donde requieran realizar algún trámite, sin que se vea menoscabada su dignidad, siendo menester referir que, dependiendo de cada caso, en algunas ocasiones la representación podría ser parcial y la PCD podría adoptar sus propias determinaciones apoyada por su sistema protector.

En ese sentido, el numeral 917 -aún vigente- del Código Adjetivo Civil del Estado de Nuevo León, establece en su fracción II, que: “El estado de demencia es susceptible de ser comprobado con testigos o documentos, pero que en todo caso se requiere la certificación de cuando menos tres médicos, que hayan realizado un examen físico para verificar el estado de demencia, retraso mental moderado, grave o profundo, alguna otra enfermedad o trastorno mental cuya gravedad impida un adecuado funcionamiento de sus facultades”.

Este sistema (ahora inaplicado por control Convencional) tenía por objeto nombrar un tutor, en primer lugar interino y posteriormente definitivo, es decir, el tutor interino era nombrado cuando aún no se demostraba el estado de demencia de la persona, vulnerando su derecho a la CJ, pues aunque el mismo numeral, en su fracción I, establece que mientras no se pronuncie sentencia firme, la tutela interina debe ceñirse a los actos tendentes a proteger a la persona y a conservar sus bienes, lo cierto es que desde el momento en que éste se nombraba, la persona con discapacidad ya no tenía dominio ni sobre sus bienes, ni sobre su propia protección.

El modelo de derechos humanos parte de otra premisa, la intención no es nombrar un tutor que sustituya a la PCD en todos los actos de su vida, sino - dependiendo de sus circunstancias personales- nombrar un apoyo que le brinde ayuda o asistencia para verificar actividades habituales y tener participación en la sociedad, privilegiando, desde luego, su incursión por sí misma a ésta.

Luego entonces, si se parte de la base de que, para procurar la igualdad de armas, tratándose de sectores vulnerables, el Juez debe realizar AR, particularmente procesales, flexibilizando las disposiciones de tal forma que estas no sean un impedimento para brindar un adecuado acceso a la justicia a las PCD, se concluye que los requisitos legales que serían necesarios para implementar un SAYS, tendrían que demostrar lo siguiente:

1. El estado de DM de una persona.

2. El grado de esa discapacidad.
3. El entorno en el que habita quien posee la discapacidad.
4. Cuáles son sus necesidades particulares.
5. Quienes son las personas de su confianza que le brindan la atención que requiere.
6. Qué es lo que la persona discapacidad desea, o cuál es su plan o estilo de vida.

Los dos primeros aspectos mencionados, serán susceptibles de ser probados precisamente con los DIMEDS. Ahora bien, aunque el numeral 917 del Código Adjetivo Civil del Estado de Nuevo León -actualmente desaplicado-, habla de tres DIMEDS, dependiendo de cada caso, dicho número pudiera flexibilizarse, en aras de brindar un ágil acceso a la justicia a las PCD, siempre y cuando no quedara lugar a dudas de la discapacidad existente y el grado de esta, pues en la medida en que se conozca con más precisión, se contará con mayores elementos para establecer el mencionado SAYS.

Ahora bien, en cuanto al entorno en el que habita el discapacitado, sus necesidades particulares, quiénes son las personas de su confianza y cuáles son los deseos de esta, ello, sería susceptible de ser demostrado con una prueba testimonial, pues son los familiares o conocidos, quienes podrían brindar la información más acertada, en virtud de la cercanía que tienen con la PCD, aunque igualmente podría solicitarse una evaluación de campo a la Procuraduría de la defensa de las personas con discapacidad, para que, a través de un equipo multidisciplinario, se verificaran evaluaciones tendentes a conocer los mencionados aspectos.

Ahora bien, uno de los tópicos más importantes para implementar el SAYS, lo es la escucha -en la medida de lo posible- de la opinión de la PCD, atendiendo a la CJ con la que cuenta y su derecho a expresarse libremente, prerrogativas estas que se encuentran establecidas en los numerales 12 y 21 de la mencionada Convención. Escucha, que debe efectuarse siempre atendiendo a los lineamientos que establece el protocolo de actuación para

quienes imparten justicia en los casos en que intervengan PCD, por contener dicho documento pautas que protegen sus intereses.

En ese entendido, para tener acceso a un SAYS, se torna necesario que quien promueva ese procedimiento, aporte elementos de prueba, que si bien, la autoridad judicial podrá flexibilizar para nivelar la equidad entre las partes considerando la vulnerabilidad, al tratarse -estos AYS- de mecanismos para garantizar los derechos de las PCD con estricto apego a lo consagrado por la convención, no debe perderse de vista que el Juzgador -sin discriminar- debe actuar bajo ciertos parámetros y tiene la obligación de vigilar y salvaguardar que no se comentan abusos, ni influencias indebidas, buscando siempre cuál es el mejor mecanismo de apoyo para aquel sujeto del que le tocará dilucidar si puede expresar o no por sí mismo su voluntad. (Tantalean Odar, 2020).

En ese sentido, sin apartarse de los postulados que consagra la CDPD, será la persona juzgadora, quien, en base a esos parámetros, pueda decidir y delimitar el SAYS adecuado a cada persona en particular.

CAPÍTULO 4. DEFICIENCIA NORMATIVA. PROTOCOLO COMO AUXILIO DE UN DERECHO HUMANO REFORZADO

A raíz de todos los cambios que se han suscitado en el derecho desde la reforma a la CPEUM en el año 2011, ha existido la necesidad de replantear la manera de pedir, de recibir, de tramitar, de resolver y de juzgar por parte de los justiciables y los Tribunales.

Lo que antes estaba escrito en el derecho interno y se seguía al pie de la letra sin discusión alguna, ha quedado contradicho y en ocasiones abolido por el derecho internacional de los derechos humanos plasmado en los tratados internacionales, el que ha sido aplicado progresivamente por los tribunales de la nación, consolidándose día con día una interacción mayor entre el derecho internacional y el interno, con el fin de tutelar de una mejor manera los derechos humanos.

Los nuevos paradigmas han obligado a que los juzgadores tengan un mayor activismo o interacción en los procedimientos, lo cual se ha traducido ya en una necesidad para arribar a la verdad y la justicia.

El juzgador, rector del procedimiento, debe acudir a cualquier fuente válida para resolver los casos que se le presenten. A propósito de ello, el autor Gustavo Zagrebelsky señala: “Lo que es verdaderamente fundamental, por el mero hecho de serlo, nunca puede ser puesto, sino que debe ser siempre presupuesto. Por ello, los grandes problemas jurídicos jamás se hallan en las constituciones, en los códigos, en las leyes, en las decisiones de los jueces o en otras manifestaciones parecidas del “derecho positivo” con las que los juristas trabajan, ni nunca han encontrado allí su solución. Los juristas saben bien que la raíz de sus certezas y creencias comunes, como las de sus dudas y polémicas, está en otro sitio. Para aclarar lo que de verdad les une o les divide es preciso ir más al fondo o, lo que es lo mismo, buscar más arriba, en lo que no parece expreso”.

En los casos difíciles, los Jueces pueden y deben acudir a los principios, sin embargo, al no existir una jerarquía en éstos, podrían emitir resoluciones distintas, lo que podría desembocar en que no se actuase de manera objetiva en los casos concretos, generando incertidumbre en los justiciables.

Ante ello, la teoría jurídica es fundamental para unificar la manera de resolver, por lo cual, al encontrarse la imparcialidad de justicia ante deficiencias normativas, o falta de aplicación de dispositivos legales por encontrarse contradichos o abolidos por las disposiciones internacionales, se torna necesario tomar acciones para que los juzgadores y los justiciables tengan certeza jurídica. (Rodríguez Lozano, 2023b).

4.1 La discapacidad, la igualdad y la justicia.

La CDPD suscrita por México en el año 2007, se elaboró atendiendo los principios proclamados por la Carta de las Naciones Unidas, los cuales establecen que la libertad, la justicia y la paz del mundo, se logran reconociendo la dignidad e igualdad de derechos de todas las personas.

Esa igualdad de derechos de que debe gozar todo individuo sin distinción alguna, se reconoció en la citada Convención estableciendo una serie de garantías para que las PCD ejercieran las citadas prerrogativas plenamente y sin discriminación, privilegiando que estas pudiesen participar y ser incluidas en la sociedad, estableciendo la obligación de aceptar y respetar las diferencias, tutelando la accesibilidad e igualdad de oportunidades.

Para el citado tratado internacional, la discapacidad es un concepto que evoluciona y que es resultado de la interrelación de las personas con deficiencias y las barreras del ambiente, a través de las cuales la misma sociedad evita o restringe la participación plena y efectiva de quien cuenta con una discapacidad, constituyendo sus premisas primordiales promover y proteger los derechos humanos de todas aquellas personas que poseen deficiencias, incluso para quienes requieren un apoyo más intenso, en aras de

privilegiar su independencia, reafirmando que las PCD tienen derecho en todos los ámbitos al reconocimiento de su PJ.

La personalidad jurídica, que constituye una facultad exclusiva de los sujetos de derecho y que el CCNL establece es indivisible, única, irreductible e igual para todos, fue relacionada por siglos con la “capacidad de querer” de los individuos, habiendo excluido del goce de esa facultad a quienes tienen una discapacidad de carácter mental, sin importar su grado.

Basta ver para ello la disposición contenida en el artículo 23 Bis I del CCNL, el cual preceptúa que la minoría de edad, el EI y las demás incapacidades establecidas en la ley son restricciones a la PJ, pero los incapaces pueden ejercitar sus derechos o contraer obligaciones por medio de sus representantes (esta disposición, aunque vigente en el Código, está siendo inaplicada a través del control difuso de la convencionalidad, al ser contraria a lo preceptuado en el numeral 12 de la CDPD) .

En el siglo XIX se integró a la ciencia jurídica la acepción de “persona jurídica” que era algo equivalente a “sujeto de derecho” y se estimaba que para que pudiera existir un estado de libertad individual, el arbitrio del individuo no debería estar limitado.

De igual forma, se consideró que la libertad no era un simple derecho y que este pasaba a ser parte fundamental de la naturaleza del hombre, estimando que todo ordenamiento jurídico solo podía ser pensado en la medida que hacía posible y protegía la libertad de los individuos, ya que todo hombre es por naturaleza independiente y libre.

Los derechos de libertad e igualdad fueron considerados prerrogativas intrínsecas, teniendo en cuenta que la libertad es la cualidad de un ente (de ser libre), mientras que la igualdad se actualiza de la relación de ese ente con las demás personas, sin embargo, la efectividad de esos derechos se asoció con la voluntad del ser humano, por lo que se consideró que dichas prerrogativas solo podían hacerse efectivas por el propio hombre atendiendo a su arbitrio,

haciendo hincapié en que el ser racional es aquel que puede proponerse fines a sí mismo, por lo que la DM hacía difícil o imposible disfrutar de esos derechos, teniendo en cuenta que la deficiencia mental constituyó un concepto limitante, por lo que la igualdad que se anhelaba no se hacía efectiva, pues si bien es cierto todos los seres humanos son iguales, cada uno posee su propia esfera de libertad y autonomía, es decir, su libre decisión. (Taruffo M. P.-F., 2022).

Ahora bien, desde tiempos remotos, la justicia ha constituido la virtud más alta del ordenamiento de un todo equilibrado o armónico en las sociedades humanas, y para que reinen la armonía y el equilibrio, es necesario que a cada quien se le asigne un lugar propio y que se creen normas universales que sean respetadas para mantener dicho equilibrio del lugar que se ha asignado a cada ente, ya que solo de esta forma imperará la justicia.

La libertad es un valor individual de las personas y la igualdad se da de la relación de éstas con sus pares, es decir, la igualdad no es un valor, lo que le da valor es que esta sea justa.

De acuerdo al autor Norberto Bobbio, existe el término: “regla de la justicia” y consiste en que se debe tratar a los iguales de igual manera y a los desiguales en forma desigual, es decir, debe tratarse del mismo modo a aquellas personas que se encuentren en la misma situación, verbigracia, en el caso de las PCD y es el Poder Legislativo quien debe crear normas generales y abstractas que precisen el trato que debe darse a una determinada categoría de sujetos.

Es decir, tratar a las personas con igualdad, no significa que éstas deban ser iguales en todo, sino que el trato debe corresponder con con aquellas cualidades que constituyen la esencia del hombre, citando para ejemplificar esto a la CJ, el libre uso de razón, la dignidad social y la libertad de poseer.

Tratar de manera igual a los más desposeídos y de manera distinta a los más acomodados, propicia la nivelación de los derechos del primer grupo y

confiere a la igualdad el toque de justicia que la hace convertirse en un valor. (Bobbio, 1993).

4.2 La discapacidad y las legislaciones que la han regulado en el transcurso del tiempo.

Por lo que se refiere a las disposiciones jurídicas que han existido históricamente para regular los derechos de las personas con DM, en principio, las mismas tuvieron la función de eliminar y despreciar a dichas personas.

Posteriormente hubo un cambio que fomentó el proteccionismo y la minimización de sus derechos, ya que en su mayoría, estas fueron formuladas por el legislador para que una tercera persona (tutor o curador) los sustituyera en la adopción de decisiones.

Ello impidió que durante mucho tiempo los ordenamientos jurídicos garantizaran la libertad y la igualdad de que deben gozar todas las personas, más aún de quienes se encuentran en una situación particular (ejemplo de ésto la DM) circunstancias que impactaron directamente en la posibilidad de decidir, en el acceso a la justicia y principalmente, en el reconocimiento de su CJ. (Taruffo M. P.-F., 2022).

En el siglo III, antes de Cristo, se formuló el Código de Manú, que es uno de los textos legales más conocidos de la antigua India, en éste, una discapacidad era el “karma” o consecuencia del destino hacia los ascendientes de las personas con discapacidad, ya que se consideraba que éstos habían cometido un crimen o un pecado y que esa era la razón de haber procreado un descendiente discapacitado, por lo cual, en algunas ocasiones, se determinaba que la solución para ello era el infanticidio de las PCD.

En ese mismo tenor, en el siglo IX, antes de Cristo, en Esparta, se crearon las Leyes de Licurgo, las cuales establecían que un consejo ciudadano debía analizar a los recién nacidos y al encontrarles algún defecto físico, podía eliminarlos, arrojándolos desde lo más alto del monte Taigeto. Incluso los

grandes pensadores de esa época, (Aristóteles o Platón), señalaban que era correcto eliminar a las personas deficientes o débiles, por ejemplo Aristóteles, en su libro “Política”, señala que sobre la crianza de los hijos, una ley debería prohibir que se criara a alguno que estuviese lisiado. (Valencia, 2014).

Desde la creación de Roma, en el 800 antes de Cristo, se establecieron las Leyes de Rómulo, dentro de las cuales se estableció que un padre podía abandonar a su hijo “monstruoso” o “inválido”, siempre y cuando esto fuese aprobado por cinco vecinos. Incluso en estos casos, el infanticidio estaba permitido cuando se verificara en los primeros ocho días de vida del niño, solamente que en Roma se despeñaba a los niños de la Roca Tarpeya, lugar creado por Miguel Ángel por encargo del papa Pablo III, lugar donde se ejecutaba a los reos cuyos delitos fuesen de gravedad extrema. Por otra parte, en Roma se mutilaba a los niños para que mendigaran y a partir del siglo II, estaba permitida su compra con fines de diversión o para que sirvieran de esclavos. (López Bastías, 2019).

A través de las siete partidas (1221-1284), el Rey Alfonso X, estableció un cuerpo jurídico que establecía que las personas sordas o mudas no podían heredar, realizar un testamento o adoptar.

En 1324 existió una Ley que se redactó por Eduardo I y se puso en marcha por Eduardo II denominada “King’s Act” (el acto del rey), esta permitía que se desposeyera de sus propiedades a las PCD.

A raíz del progreso que existió en el siglo XIX en diversas disciplinas (psicología, psiquiatría o medicina física), se transitó de la etapa de la exclusión a la etapa de la rehabilitación, considerando que la discapacidad era una enfermedad, por lo que en 1910 se conformó la Organización Internacional del Trabajo, la cual realizó una publicación en 1955, recomendando que se rehabilitara y empleara a los inválidos. (López Bastías, 2019).

Así mismo, en España, en 1922, se redactó la Ley de Accidentes de Trabajo, habiéndose creado el Instituto Nacional de Reeducación de Inválidos.

El primer Congreso de la Sociedad Internacional de Asistencia a Inválidos de la Sociedad de Naciones, tuvo lugar en Suiza en 1929, cuya finalidad fue luchar contra la invalidez y fomentar la igualdad sociocultural.

En 1948 se proclamó la DUDH, juntamente con la ONU, dentro de la cual se sancionaron los tratos crueles, degradantes o inhumanos en su artículo 5, determinando que nadie debería ser sometido a ellos. (López Bastías, 2019).

En la época moderna, los problemas inherentes a las personas con DM, han sido regulados jurídicamente por el derecho de familia, englobado dentro del derecho civil, que es una rama del derecho privado; éste fue constituido por el pueblo para organizar los intereses particulares de los individuos en su calidad de integrantes de un grupo familiar o poseedores de bienes, en relación con sus actividades económicas. El derecho civil ha clasificado sus problemas en personas, familia, bienes y sucesiones y obligaciones y contratos.

En cuanto a la discapacidad o debilidad mental, esta ha sido abordada en los Códigos Civiles de todos los tiempos, estableciendo que el EI y las demás incapacidades de carácter mental, son restricciones a la CJ y PJ, habiendo señalado las legislaciones una figura de representación para quienes la padecen denominada: "tutor", cuya función es la protección de la persona y el patrimonio de quienes cuenten con una incapacidad para gobernarse por sí mismos, determinando, que la sustitución de la voluntad prevalece, incluso cuando las PCDM tengan intervalos lúcidos.

El intervalo lúcido, de acuerdo al jurista español Escriche, es el espacio de tiempo en que una persona que ha perdido el juicio habla con razón y buen sentido. El intervalo lúcido es una especie de curación pasajera, que se parece al restablecimiento de la salud, es un periodo de claridad mental. (Del Carril, 1986).

Conforme al CCNL (documento vigente, pero ahora desaplicado –en cuanto al EI y sus consecuencias- por las razones que se han expuesto en capítulos

precedentes) para nombrar un tutor, es necesario que primero se declare el EI bajo los lineamientos que marca el CPC.

Este establece, entre otras cosas que, la tutela debe conferirse a los parientes, llámeselos: padres, hijos, hermanos o cónyuges y una vez nombrado, el tutor sustituye la voluntad de su pupilo en sus decisiones acerca de su persona y sus bienes, por lo que, de celebrarse algún acto jurídico por la PCD sin la anuencia de tutor, dicho acto estaría afectado de invalidez o nulidad.

Cabe mencionar que la palabra interdicción, según el Diccionario esencial de la lengua española, significa: “privación de derechos civiles definida por la ley”. (Diccionario esencial de la lengua española., 2006)

En cuanto a la figura del tutor, se tiene que, históricamente, en cuanto a su regulación, en el Derecho Romano se encuentran vestigios en la Ley de las Doce Tablas, dentro de la cual se introdujo la figura del curador, cuya función era proteger los bienes de los incapaces administrándolos. A este respecto debe decirse, que el derecho romano no tenía categorías para hablar de los discapacitados mentales, solamente hablaba de “*furiosus*” o “*mentecatus*”, evidenciándose con ello la discriminación de la que se ha venido hablando, al ser señaladas las personas discapacitadas con términos despectivos.

Consecuencia de estos antecedentes, en el Código de Napoleón y subsecuentemente en diversos Códigos Civiles de la República Mexicana, -que están inspirados en aquel-, no se estableció un concepto científico de lo que debía entenderse por “demente” “imbécil” o “idiota”, circunstancia que se utilizaba regularmente para referirse a las personas con deficiencias mentales, ejemplo de ello el artículo 450 del Código Civil Federal de 1928, el cual establecía: “Tienen incapacidad natural y legal...Fracción II. Los mayores de edad privados de inteligencia por locura, idiotismo o imbecilidad, aún cuando tengan intervalos lúcidos”. (Cruz Ponce)

En muchos de los Códigos de la república mexicana, existen -en materia de DM- concepciones jurídicas que datan de la Edad Media, sin considerar la

enorme variedad social que existe en torno a las deficiencias mentales y sin tomar en cuenta los avances y resultados de los estudios científicos. Tras visualizar este tema con la óptica de los derechos humanos y atendiendo al control difuso de la convencionalidad, se han dejado de aplicar las disposiciones legales establecidas en los cuerpos normativos locales con base en lo establecido en la CDPD y la CPEUM, lo que ha desembocado en la creación del nuevo CNPCF, que privilegia la capacidad jurídica. (López Monroy).

Enseguida, se muestra un ejemplo de las disposiciones contenidas en algunos de los Códigos de la República Mexicana en la actualidad cuyas disposiciones, aunque vigentes, están siendo desaplicadas por ser inconstitucionales e inconvenionales al ser restrictivas de derechos y no considerar la capacidad jurídica de las personas con discapacidad mental, tal cual lo enmarca el artículo 12 de la CDPD:

Tabla 2 Comparativa de artículos de diversas codificaciones civiles vigentes de la República Mexicana con relación a la discapacidad mental

Código Civil de Aguascalientes.	En su artículo 153 señala que: “son impedimentos para celebrar el matrimonio:...VIII. Padecer trastorno mental permanente, declarado judicialmente”. (Gobierno del Estado de Aguascalientes., 1947)
Código Civil de Baja California	En su artículo 264 refiere que: “son causas de divorcio: ...VII. Padecer enajenación mental incurable; declarada judicialmente”. (Congreso del Estado de Baja California, 1974)

Código Civil de Chiapas	En su artículo 458 establece que: “la niña, niño o adolescente que tuviere algún padecimiento o trastorno mental o presentare una capacidad especial diferente, estará sujeto a la tutela de las niñas niños y adolescentes, mientras no llegue a la mayor edad”. (Congreso del Estado de Chiapas, 1938)
Código Civil del Estado de Durango.	En su artículo 445, establece que: “tienen incapacidad natural y legal: ...II.- Los mayores de edad disminuidos o perturbados en su inteligencia, aunque tengan intervalos lúcidos; y aquellos que padeczan alguna afectación originada por enfermedad o deficiencia persistente de carácter físico, mental, psicológico o sensorial o por la adicción a sustancias tóxicas como el alcohol, los psicotrópicos o los estupefacientes, siempre que debido a la limitación, o a la alteración en la inteligencia que esto los provoque, no puedan gobernarse y obligarse por sí mismos, o manifestar su voluntad por algún medio”. (Congreso del Estado de

	Durango, 1948)
Código Civil del Estado de Guerrero.	En su artículo 488 señala: “Procede la separación conyugal en los siguientes casos: ...III. Las manifestaciones de enajenación mental mientras se determina por los médicos especialistas si es curable o no”. (Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Guerrero., 1993)

Tabla de propia autoría.

4.3 Colisión de las leyes secundarias del estado de Nuevo León con los lineamientos de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.

Con relación a la CJ, el artículo 12 de la CDPD, establece en esencia que, los estados partes reconocerán que las personas en situación de discapacidad tienen CJ en igualdad de condiciones que los demás en todos los aspectos de la vida. Esta convención fue suscrita por México en el año 2007, sin embargo, el CCNL en vigor señala:

“Artículo 30 Bis. La CJ es de goce y de ejercicio. Capacidad de goce es la aptitud para ser titular de derechos y obligaciones. Capacidad de ejercicio es la aptitud para ejercitar derechos y cumplir obligaciones por sí mismo, la tienen los mayores de edad, en pleno uso de sus facultades mentales, y los menores emancipados en los casos declarados expresamente.”

Respecto a esto, es importante mencionar que el Código Civil -en el dispositivo legal antes trascrito-, distingue entre la capacidad de goce y de ejercicio, estableciendo que la primera es la aptitud de ser titular de derechos y obligaciones, y a la segunda, la de ejercer dichos derechos y cumplir obligaciones, por lo que para que una persona pueda participar en la vida

jurídica –de acuerdo al mencionado artículo-, debe contar con capacidad de goce y de ejercicio y ésta última únicamente se tiene si las personas se encuentran en pleno uso de sus facultades mentales, por ello, se estima que dicho dispositivo vulnera lo plasmado en el numeral 12 de la Convención.

Ahora bien, la capacidad mental consiste en la aptitud de una persona para tomar decisiones, variando dicha capacidad de un sujeto a otro, pudiendo ser distinta para todos los seres humanos, por lo que el hecho de que una persona se encuentre mermada en su nivel de raciocinio, no debe ser causa para que se le niegue su CJ, tomando en cuenta lo que establece el artículo 12 de la CDPD, cuyos parámetros se encuentran también en la tesis aislada con número de registro digital: 2019957 de rubro “PERSONAS CON DISCAPACIDAD. EL DÉFICIT DE LA CAPACIDAD MENTAL NO DEBE UTILIZARSE COMO JUSTIFICACIÓN PARA NEGAR SU CJ.” (Suprema Corte de Justicia de la Nación, 2019).

A su vez, el Capítulo IV, Título Noveno del Código Civil, cuyo título era hasta hace pocos años: “De la tutela Legítima de los dementes, idiotas, imbéciles, sordomudos, ebrios y de los que habitualmente abusan de las drogas enervantes”, mismo que fue reformado el 9 de Mayo del año 2008 en cuanto a su título, y ahora se llama: “De la tutela legítima de las personas discapacitadas, con ausencia de capacidad mental, ausencia de capacidad auditiva y del habla, ebrios y de los que habitualmente abusan de las drogas enervantes”, señala, entre otras cosas, quiénes deben ser tutores, estableciendo, por ejemplo: “el marido lo es tutor legítimo de su mujer y esta lo es de su marido”.

Por su parte, el dispositivo legal 917 fracción II del Código Procesal Civil de Nuevo León señala: “El estado de demencia puede probarse con testigos o documentos, pero en todo caso se requiere la certificación de tres médicos cuando menos, que hayan realizado una examen físico para verificar el estado de demencia, retraso mental moderado, grave o profundo, alguna otra enfermedad o trastorno mental cuya gravedad impida un adecuado funcionamiento de sus facultades.”

El dispositivo legal en comento, señala así mismo: "...Para el caso de interdicción de las personas con discapacidad que presenten síndrome down, o discapacidad intelectual permanente, genética o adquirida, éstas de igual forma podrán certificarse, según sea el caso, mediante la exhibición en la solicitud de un examen cariotipo para demostrar la existencia de trisomía veintiuno, el tamiz neonatal, o cualquier otro medio científico que pueda determinarlo, expedido por cualquier institución médica de la entidad, certificada para realizar este tipo de pruebas por la Secretaría de Salud".

Se ha observado que los dispositivos legales antes señalados solo hablan de justificar la DM y no señalan parámetros a seguir en caso de que la misma no afecte por completo la capacidad de decidir de las personas; incluso, en el mismo artículo, pero en la fracción III, el legislador determinó medidas que se pueden adoptar cuando la sentencia sea declaratoria de estado, aunque sea apelada, lo que significa que incluso sin existir la seguridad de que la persona posee una DM y si le es factible o no decidir o actuar por sí misma respecto de sus hijos y de sus bienes, el Juez puede suplir su voluntad. Ese dispositivo establece:

"...III.- Si la sentencia de primera instancia fuere declaratoria de estado, proveerá el juez aunque fuere apelada, o antes si hubiere necesidad urgente, a la patria potestad o tutela de las personas que estuvieren bajo la guarda del presunto incapacitado y a nombrar curador que vigile los actos del tutor interino en la administración de los bienes y cuidados de la persona."

A esto es importante añadir, que el artículo 916 del citado Código, habla de que, durante el procedimiento, el Juez debe nombrar un tutor interino, lo cual indica que aún sin tener la certeza de que una persona es discapacitada mental y le es imposible tomar decisiones por sí misma, se designa un tutor que decida sobre su persona y sus bienes.

A través del Amparo Directo 4/2021, (EL ESTADO DE INTERDICCIÓN CONSTITUYE UNA RESTRICCIÓN DESPROPORCIONADA DE LA CAPACIDAD JURÍDICA QUE NO ES COMPATIBLE CON LA CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD: PRIMERA SALA, 2021) la SCJN declaró

inconstitucionales algunos artículos del Código Civil y del de Procedimientos Civiles de la Ciudad de México, particularmente los números: 23, 450, fracción II, 462, 466, 467 y 635 del Código Civil, e igualmente, los preceptos 902, 904 y 905 del CPC.

Estos artículos hacen alusión, en esencia, al EI y nombramiento de tutor, determinando que si una persona con DM celebra un acto jurídico, este es nulo.

En la resolución se determinó que dichos dispositivos se declaraban inconstitucionales partiendo de analizar la figura de interdicción bajo el amparo de los lineamientos puntuados en el artículo 1º Constitucional, sentando las bases para un nuevo entendimiento de la discapacidad y los derechos de las personas con dichas deficiencias, bajo la óptica de los derechos humanos.

Dicho fallo destaca que tratándose de PCD, lo más importante es reconocerles su PJ y considerarlos sujetos de derechos con plena PJ en las mismas condiciones que el resto, lo cual implica cierta flexibilidad en la respuesta jurídica, para atender las particularidades de cada caso concreto y proteger los principios de igualdad y no discriminación.

Al hacer un análisis comparativo de dichos numerales de las Codificaciones de la Ciudad de México, en relación con los dispositivos normativos de los códigos civil y de procedimientos civiles, respectivamente, del estado de Nuevo León, se arribó a la conclusión de que su redacción era muy similar en ambas entidades federativas y en un ejercicio de interpretación conforme, con base en los numerales 1 y 133 de la CPEUM, se determinó dejar de aplicar la legislación concerniente a la interdicción por considerarla violatoria de lo establecido tanto en el artículo 1º Constitucional, como en los dispositivos 5 y 12 de la CDPD.

Lo anterior fue replicado por diversos estados del país, lo que se evidencia de la tesis aislada de registro digital 2026640, de la Undécima Época, de los Tribunales Colegiados de Circuito, cuyo rubro es:

“ESTADO DE INTERDICCIÓN. EL SISTEMA NORMATIVO QUE LO REGULA EN LOS ARTÍCULOS 15, 476, 509, 554 Y 1147 DEL CÓDIGO FAMILIAR PARA EL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO, AL CONSTITUIR UNA RESTRICCIÓN DESPROPORCIONADA AL DERECHO A LA CAPACIDAD JURÍDICA, ES INCONSTITUCIONAL E INCONVENCIONAL.”

Es importante mencionar que el control difuso de la convencionalidad, estriba en hacer un examen, o analizar si es compatible realizar actos con base en normas que concuerden con los instrumentos internacionales. (Herrera Ruano).

Así pues, el soporte jurídico para llevar a cabo un procedimiento para implementar un SAYS, lo son los numerales 5 y 12 de la CDPD, mismos que preceptúan:

Tabla 3 Soporte jurídico internacional para implementar un Sistema de apoyos y salvaguardias

“**Artículo 5:** 1. Los Estados partes reconocen que todas las personas son iguales ante la ley y en virtud de ella y que tienen derecho a igual protección legal y a beneficiarse de la ley en igual medida sin discriminación alguna. 2. Los Estados partes prohibirán toda discriminación por motivos de discapacidad y garantizarán a todas las personas con discapacidad protección legal igual y efectiva contra la discriminación por cualquier motivo. 3. A fin de promover la igualdad y eliminar la discriminación, los Estados partes adoptarán todas las medidas pertinentes para asegurar la realización de AR. 4. No se considerarán discriminatorias, en virtud de la presente Convención, las medidas específicas que sean necesarias para acelerar o lograr la igualdad de hecho de las personas con discapacidad”.

“**Artículo 12:** 1. Los Estados partes reafirman que las personas con discapacidad tienen derecho en todas partes al reconocimiento de su PJ. 2. Los Estados partes reconocerán que las personas con discapacidad tienen CJ en igualdad de condiciones con las demás en todos los aspectos de la vida. 3. Los Estados partes adoptarán las medidas pertinentes para proporcionar acceso a las personas con discapacidad al apoyo que puedan necesitar en el ejercicio de su CJ. 4. Los Estados partes asegurarán que en todas las medidas relativas al ejercicio de la CJ se proporcionen salvaguardias adecuadas y efectivas para impedir los abusos de conformidad con el derecho internacional en materia de derechos humanos. Esas salvaguardias asegurarán que las medidas relativas al ejercicio de la CJ respeten los derechos, la voluntad y las preferencias de la persona, que no haya conflicto de intereses ni influencia indebida, que sean proporcionales y adaptadas a las

circunstancias de la persona, que se apliquen en el plazo más corto posible y que estén sujetas a exámenes periódicos por parte de una autoridad o un órgano judicial competente, independiente e imparcial. Las salvaguardias serán proporcionales al grado en que dichas medidas afecten a los derechos e intereses de las personas.

5. Sin perjuicio de lo dispuesto en el presente artículo, los Estados partes tomarán todas las medidas que sean pertinentes y efectivas para garantizar el derecho de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás, a ser propietarias y heredar bienes, controlar sus propios asuntos económicos y tener acceso en igualdad de condiciones a préstamos bancarios, hipotecas y otras modalidades de crédito financiero, y velarán por que las personas con discapacidad no sean privadas de sus bienes de manera arbitraria."

Tabla de propia autoría. Información obtenida de las fuentes presentadas en la bibliografía.

Analizando los artículos antes mencionados, puede apreciarse que la parte medular o el eje rector de éstos es la no discriminación y la igualdad ante la ley, aspectos que de igual forma, son el parámetro a seguir en el artículo 1 de la CPEUM.

Dichos dispositivos no tienen la intención de ignorar que existen personas con discapacidad, sino más bien, urgen a la necesidad de que sean visualizadas y se respeten sus derechos. Estos numerales abordan de frente la discapacidad y brindan soluciones para equilibrar los derechos de quienes la padecen, desterrando la idea de clasificar a las personas en categorías y de minimizar los derechos de quienes no están dentro del parámetro de la "normalidad".

Esos artículos son un freno a la injusticia, son la voz de quienes –en muchos casos- han tenido que vivir ocultos desde el principio de la humanidad por considerar que son producto de un pecado y por ello no son dignos de disfrutar lo que otras personas sí pueden; son el antes y el después en la óptica de la discapacidad, el clamor de seres humanos que sólo piden ser tratados como tales.

Los ajustes razonables que dichos dispositivos contemplan, deben ser creados por los juzgadores de acuerdo a los requerimientos individuales de

cada ser humano y esas necesidades particulares pueden advertirse con mayor precisión a través de un dictamen médico.

En ese sentido, aunque la Convención, por sí sola es bastante amplia al brindar parámetros específicos para actuar en caso de que se presenten asuntos en que intervengan personas con discapacidad, como en el que establece que los Estados partes adoptarán todas las medidas pertinentes para asegurar la realización de AR; ante la inconvenencialidad de las legislaciones internas en el estado de Nuevo León y al no haber cobrado vigencia en ésta entidad federativa el nuevo CNPCF, existe una deficiencia normativa tanto sustantiva, como procesal, que podría suplirse, entratándose de la particularidad de regular la valoración médica de la capacidad mental, con la creación del protocolo que se propone en esta tesis.

El objetivo de dicho protocolo, es que el Poder Judicial brinde parámetros específicos a los profesionales de la medicina que expidan dictámenes médicos para valorar la discapacidad mental. El fin de ello es que la persona juzgadora esté en posibilidad de implementar los AR de una manera precisa.

A través de ese protocolo, se pretende dar a conocer los aspectos que el imparididor de justicia requiere saber para estar en aptitud de implementar un adecuado SAYS ajustado a cada caso concreto, ejemplo de esto, todas las acciones que la PCD puede desarrollar por sí misma, sus gustos, preferencias y limitantes.

La finalidad del protocolo es brindar al juzgador un panorama más amplio para actuar, ajustando los AYS a las necesidades reales de la PCD.

Lo anterior es necesario porque el equitativo acceso a la justicia, supone contar con mecanismos durante el procedimiento que equilibren y niveleen la desigualdad entre las partes, ya que de nada sirve analizar formas de acceso a la justicia en donde los ciudadanos puedan demandar, si no se les provee de mecanismos eficientes en un mismo plano de posibilidades; por lo que el Juez

debe ajustar sus decisiones sin favorecer a alguna de las partes en detrimento de la otra. (Taruffo M. P.-F., 2022).

En ese sentido, ante la desaplicación de las normas locales por no estar ajustadas a la realidad actual en el tema de la DM, ni equiparadas a lo que establecen la constitución y los tratados internacionales de los que México forma parte, las autoridades jurisdiccionales se han visto en la necesidad de juzgar con base en dichas normas supremas, sin embargo, los parámetros marcados por la CDPD, aunque son claros, son amplios y distan mucho de ser casuísticos, pero si arrojan al juzgador el deber de adoptar medidas para que las PCD ejerzan plenamente su CJ, para que se respeten sus derechos, voluntad y preferencias, adaptándolas a sus circunstancias, en un periodo breve y sujetas a exámenes constantes por parte de la misma autoridad, que deberá ser competente, independiente e imparcial, lo que faculta y obliga a las Autoridades a tomar las medidas pertinentes para que esa premisa se haga una realidad, aún con la deficiencia normativa antes apuntada.

4.4 Nuevo Código Nacional de Procedimientos Civiles y Familiares.

En este punto es de gran relevancia destacar que, aunque al día de hoy, el CC y CPC del estado de Nuevo León se encuentran vigentes, los mismos están siendo desaplicados por las Autoridades Jurisdiccionales al haber sido declarados inconstitucionales en el tema de la discapacidad, ello, conforme a lo establecido en el amparo 4/2021 que se mencionó en líneas anteriores. (EL ESTADO DE INTERDICCIÓN CONSTITUYE UNA RESTRICCIÓN DESPROPORCIONADA DE LA CAPACIDAD JURÍDICA QUE NO ES COMPATIBLE CON LA CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD: PRIMERA SALA, 2021).

Por lo que aunque al día de hoy, existe una deficiencia en cuanto a la normatividad secundaria vigente en torno a la discapacidad, no debe pasarse por alto que el 7 de Junio de 2023, la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión publicó en el Diario Oficial de la Federación, bajo el Decreto número DOF 07-06-23 el Código Nacional de Procedimientos Civiles y Familiares.

Una de las particularidades de éste Código, es que aunque ya fue publicado, el mismo no ha cobrado vigencia en el Estado de Nuevo León, ya que en el texto del mismo, se establece que éste entrará en vigor gradualmente y que en el caso de las entidades federativas, empezará a regir conforme a la declaratoria que emitan los congresos locales, debiendo ser esto antes del día 1º de abril de 2027.

Este nuevo código, cuyo objetivo estriba en homologar las disposiciones procesales en materia civil y familiar en todo el país, privilegia los principios de igualdad, oralidad y respeto a los derechos humanos, regulando las herramientas digitales con la finalidad de proporcionar una justicia completa y pronta.

En relación a las personas en estado de vulnerabilidad, se privilegia la eliminación de formalismos y se busca su accesibilidad. Igualmente, sin que se altere el principio de igualdad, se establecen lineamientos para que la autoridad jurisdiccional provea AR en caso de que en el procedimiento incursionen dichos grupos vulnerables y supla de oficio los planteamientos deficientes, máxime tratándose de PCD.

De igual modo, se establece que en las audiencias en las que intervengan PCD podrán participar personas de apoyo que éstas designen y que los medios a través de los cuales se lleven a cabo dichas audiencias, deberán prever formatos y diseños accesibles para quienes cuenten con discapacidad, o en su caso, intérpretes de lenguaje de señas mexicanas, debiendo la autoridad conducirse con palabras sencillas en el caso de participantes con DM.

En la sección tercera de dicho código, se implementó una nueva institución en el derecho procesal civil, cuya denominación es: “De la Designación de Apoyos Extraordinarios”, misma que fue elaborada en conjunto con los Colectivos de las PCD sustentándose en lo establecido por la CDPD y en diversos criterios jurisprudenciales emitidos por la SCJN.

Para formular éste apartado, se tomó en cuenta que la SCJN declaró inconstitucional el EI al no ser compatible con la dignidad humana ni con el modelo social y de derechos humanos, por lo que para el pleno ejercicio de la CJ de las personas, se determinó establecer un régimen que estableciera AYS indispensables para que las PCD puedan ejercer su CJ.

Las disposiciones del Código, de acuerdo a la exposición de motivos, se formularon cuestionando el abordaje tradicional que se verificaba en relación a las PCD, estimando que, bajo los nuevos paradigmas, existe una relación entre las deficiencias físicas, intelectuales o sensoriales y las barreras del ambiente en las áreas actitudinales, sociales o culturales, que colocan a las PCD en riesgo de ser excluidas, advirtiendo la obligación de estandarizar el Código con las disposiciones contenidas en la Convención antes mencionada y con la CPEUM.

El nuevo código, parte de la base de que el modelo que sustituía la voluntad establecido en las anteriores codificaciones, no tenía un soporte constitucional legítimo, pues aunque buscaba proteger a la persona y sus bienes, lo hacía desde la óptica de las deficiencias.

Dicha codificación novedosa, se encuentra motivada en que debe verse a la discapacidad con un diverso enfoque y que aunque la constitución y la convención ya establecen ese nuevo paradigma, era necesario considerar la correcta regulación del derecho a la CJ de las PCD, estableciendo para ello un SAYS para conseguir la protección del ejercicio de la CJ de dicho sector vulnerable.

La Codificación precisa que debe reconocerse la CJ de las PCD para que éstas puedan ejercer su voluntad autónomamente y que en condiciones regulares, debe permitirse que dichas personas ejerzan esa prerrogativa, reservándose los apoyos para casos extraordinarios en los que no ha sido posible conocer, después de hacer esfuerzos razonables, las preferencias y voluntad de la persona.

El nuevo código establece que cuando se presente esa situación (que no se ha podido conocer la voluntad de la persona) se debe aplicar un estándar de la mejor interpretación posible de su voluntad y preferencias, debiendo, en ese caso, establecer la Autoridad el apoyo extraordinario, siendo ésta la única excepción, pues en el resto de los casos, los apoyos deben ser asignados por la persona interesada.

De igual forma precisa que, en aquellos supuestos en que la vida o los derechos de la PCD estén corriendo peligro, el juzgador deberá legitimar a cualquier persona para que solicite la designación de apoyos que quien tiene la discapacidad necesite.

Así mismo, establece que la persona legitimada para solicitar los apoyos en representación de quien cuente con la discapacidad, deberá acompañar a su solicitud elementos que prueben la imposibilidad de conocer las preferencias y voluntad de la persona, el riesgo que corre y cuales han sido los esfuerzos que se han realizado para comunicarse con ella.

Las personas de apoyo deben ser asignadas por la autoridad atendiendo a las manifestaciones anteriores de la PCD y en caso de que no existiese esa información, estas personas de apoyo deberán ser designadas por la autoridad tomando en cuenta el parentesco, la convivencia, la amistad o la confianza que exista entre estas y la persona apoyada y para el caso de que no exista nadie con dichas características, el juzgador podrá asistirse de personas morales para que desempeñen dicho cargo.

El nuevo código establece también lineamientos que deberá contener la resolución que determine a la persona de apoyo en casos extraordinarios, estos requisitos son:

1. La temporalidad del apoyo.
2. La responsabilidad y alcances de la persona designada como apoyo.
3. Establecer las salvaguardias que procedan.

Este cuerpo normativo señala en la exposición de motivos, que la designación extraordinaria de apoyos no puede verificarse en actos que impliquen cuestiones personales, citando los ejemplos de testar, contraer matrimonio o solicitar la disolución del vínculo matrimonial.

Para elegir a la persona de apoyo, se deben interpretar la voluntad y las preferencias del sujeto a quien se apoyará, por lo que la autoridad debe recoger información de fuentes diversas, de las que puedan quedar claros cuáles eran los valores de la persona, sus creencias, tradiciones o trayectoria de vida.

Por cuanto a las salvaguardias que debe implementar la autoridad, se establece la revisión periódica del desempeño de la persona de apoyo, para cerciorarse que esta persona esté cumpliendo con el mandato que se le encomendó acorde a los parámetros que se establecieron en la resolución.

Así mismo estatuye, que no es correcto utilizar el término “interés superior” a tratarse de las PCD, siendo lo óptimo referirse a la mejor interpretación posible de sus preferencias y voluntad en respeto a la CJ que les asiste.

Además, establece que en todo momento el Juzgador podrá revisar la resolución emitida, esto a modo de salvaguardia, efectuando escrutinios constantes para advertir si la persona de apoyo está cumpliendo con el mandato que se le encomendó, en relación con la resolución de asignación de apoyos. Tal cuerpo normativo precisa que el Juez o Jueza deberá verificar directamente si la PCD ya se encuentra en aptitud de emitir su voluntad y conforme a esas revisiones periódicas se podrá modificar la resolución.

Finalmente, el nuevo CNPCF señala que quien advierta que la persona de apoyo que fue designada por la autoridad jurisdiccional está actuando de una manera que no beneficie a quien cuenta con discapacidad, es decir, vulnerando la mejor interpretación posible de su voluntad, podrá dar a conocer al juez ese hecho para los efectos legales a que haya lugar.

Los artículos que componen el capítulo de “Designación de Apoyos Extraordinarios” comprenden desde el dispositivo 445, hasta el 455 del citado Código. En ellos, se reconoce que quienes cuentan con discapacidad, gozan de CJ plena.

El Código cita que se pueden establecer formas de apoyo para manifestar la voluntad, comunicarse o comprender actos jurídicos y sus consecuencias.

El trámite que marca para la tramitación extraordinaria de apoyos debe verificarse ante la autoridad jurisdiccional familiar o civil de manera sumaria y en una audiencia oral.

Para la designación judicial extraordinaria de apoyo, el artículo 448 del Código en comento, establece obligaciones para las autoridades que conozcan de este tipo de casos y señala que es la autoridad jurisdiccional la que se debe de allegar de la información que sea necesaria para ese efecto, tomando en cuenta:

1. Que es imposible conocer la voluntad o las preferencias de la PCD.
2. Cuál es el riesgo para implementar la salvaguarda del patrimonio, la integridad o los derechos de la PCD.
3. Y, conocer cuales fueron los esfuerzos reales, pertinentes y considerables para que la PCD manifestara su voluntad sin haberlo logrado.

Finalmente, estimo oportuno establecer lo que determina el artículo 297 que está establecido en la sección tercera, de la declaración de los testigos. Dicho ordinal señala que las personas mayores con discapacidad permanente o temporal que vayan a participar una prueba testimonial, podrán testificar desde el lugar donde se encuentren, si así lo solicitan al juez, siempre y cuando justifiquen esa discapacidad por parte de instituciones de salud pública, haciendo una distinción por lo que hace a las instituciones de salud privada, ya que en esos casos, el legislador previó que se exhiba la cédula profesional del médico, que el profesional de la medicina debe acudir a la audiencia en la que comparezca la persona que testificará para que ratifique el diagnóstico, lo cual

hará bajo protesta de decir verdad y en caso de inasistencia, la prueba no se recibirá. (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión., 2023).

Con base en las disposiciones contenidas en el CNPCF bajo estos nuevos paradigmas ya regulados, que entrarán en vigor a más tardar el 1º de abril del año 2027, se reafirma la materia de esta tesis.

Lo anterior es así tomando en cuenta que, el sistema de apoyos extraordinarios, solamente podrá implementarse por las autoridades competentes cuando haya sido imposible conocer la voluntad y las preferencias de la PCD, para ello, se torna necesario realizar esfuerzos reales y verificar AR allegándose de pruebas que permitan conocer las preferencias y voluntad de la persona.

Aunque el Código no señala en qué consistirán esos esfuerzos y AR, lo cierto es que la misma codificación abre la posibilidad de tasar la discapacidad a través de un DIMED ratificado; ello lo prevé para los casos de la prueba testimonial en el numeral 297.

Puede apreciarse de la nueva normatividad –que aunque todavía no entra en vigor, es inminente que lo hará- que la tendencia es privilegiar la participación directa de las PCD en todos los aspectos de su vida y que solamente en casos excepcionales, puede señalarse un SAYS, pero igualmente es muy destacable que con el afán de proteger la autonomía de la voluntad, se hace énfasis en la labor del juzgador de allegarse pruebas que le permitan conocer la voluntad directa de la persona por cualquier medio, o bien, que luego de esfuerzos reales, es imposible hacerlo.

Ante ello, se considera de gran relevancia que los DIMED arrojen una información precisa y adecuada para ilustrar al juez acerca de la posibilidad o no de que la PCD manifieste directamente su voluntad, pues solo en este último caso, el juzgador podrá dar paso al sistema de apoyos extraordinarios.

4.5 Las normas secundarias como fortalecimiento del texto constitucional.

De acuerdo a la doctrina de Marshall, “Un Estado cuyas leyes no brindan un remedio al momento de suscitarse una violación a los derechos, no puede ser descrito como un gobierno de las leyes”. (Ferrajoli L. , 2002)

Es el estado quien a través del poder que se le confiere, tiene la acción para llevar a cabo los procedimientos que puedan brindar una resolución para dirimir un conflicto, pero el deber del estado, va más allá de solucionar un litigio, pues debe considerar los derechos fundamentales que fueron creados para una organización igualitaria y justa de la sociedad y no limitar el derecho de acción solo a resolver un procedimiento, ya que este, -ante el reconocimiento de los derechos fundamentales-, dejó de considerarse “derecho de acción” para transformarse en “acceso a la justicia.”

Un ejemplo de ello, sería la obligación del estado de brindar a aquél justiciable que no cuente con una buena situación económica un abogado gratuito, o eximirlo del pago de costas o gastos judiciales que impliquen la preparación de sus pruebas; pero este derecho, no sólo se refiere a cuestiones económicas, sino a prestaciones normativas que establezcan técnicas procesales ideales para hacer más viable la obtención de la tutela en aquellas áreas en las que por alguna razón se carezca de protección jurisdiccional.

El Juez –con apoyo en las normas existentes- debe identificar en cada caso, cual es la técnica procesal idónea para tutelar los derechos de los involucrados, sin embargo, hay que considerar, que el legislador no está en condiciones de estructurar tantas técnicas procesales como necesidades concretas faltas de tutela existan, por lo cual tiene el deber de verificar reglas procesales abiertas.

Las reglas procesales abiertas permiten utilizar técnicas procesales en cualquier situación de derecho sustancial, siempre que se lleven a cabo determinadas particularidades o reglas y atendiendo a las especificidades del caso concreto, considerándose que con los nuevos parámetros de protección a

los derechos fundamentales, se debe otorgar más amplitud al poder del Juez, con la limitación de que sus decisiones se fundamenten y justifiquen de una manera adecuada. (Ferrajoli L. , 2000).

Lo anterior es así, tomando en cuenta que, para que la jurisdicción pueda ejercer su función de tutelar los derechos y para que los ciudadanos tengan garantizado su derecho fundamental de acción, el juzgador puede atender la insuficiencia de la protección normativa, ya que la omisión de la ley procesal en instituir una técnica adecuada, no elimina la obligación del juez de prestar al actor que posee la razón en un caso concreto, la tutela que el derecho sustancial le debe proveer.

De acuerdo al autor Luigi Ferrajoli, con la palabra “garantía”, se designa a cualquier técnica normativa por medio de la cual se tutela un derecho subjetivo que consiste en toda expectativa jurídica positiva –de que se otorgará una prestación- o negativa, -de que no se lesionarán los derechos-.

Las garantías positivas consisten en la obligación de hacer algo y las negativas en la obligación de omitir algo, o en la prohibición de un comportamiento. (Ferrajoli L. , 2000).

Ahora bien, volviendo a la labor de los juzgadores, el razonamiento decisorio tiene dos fases. En la primera fase, se analizarán los hechos, las probanzas aportadas y el derecho material. En la segunda de ellas, se verificará el derecho procesal y por ende, las técnicas adecuadas para tutelar los derechos de los involucrados. Luego entonces, la segunda fase solo es indispensable cuando –en la primera fase de su raciocinio- el juez ha concluido que el actor tiene derecho a la tutela que desea obtener.

Puede suceder que al llegar a la segunda fase, el juzgador no encuentre una técnica procesal que pueda garantizar la efectividad de tutelar el derecho que se ha reconocido al actor en la primera fase. En ese momento, se evidencia la insuficiencia de la legislación procesal y es ahí donde el juez –en aras de privilegiar el acceso a la justicia y la protección jurisdiccional- tiene el

poder de localizar y usar una técnica procesal que pueda otorgar la tutela reconocida a los individuos, considerando otras situaciones sustanciales que han sido protegidas en el proceso, ello, tomando en cuenta que, la omisión del legislador no justifica la omisión del juez. (Marinoni, 2023)

¿Y cómo es que el Juez suple esas deficiencias normativas al detectarlas?, haciendo uso de la carta fundamental o constitución, ya que el fundamento o base primordial de todas las autoridades del país debe ser la carta magna, pues los valores constitucionales y su aplicación se conservan ante su observancia.

La constitución es la fuente originaria, o la “fuente de fuentes”, ya que nadie queda fuera de su función normativa, pues rige para todos; su función consiste en organizar el estado, respetar las libertades y permitir que se ejerzan los derechos. Igualmente existen normas que son capaces de proteger las prerrogativas de la misma manera que la constitución, verbigracia, las contempladas en los tratados internacionales.

Ahora bien, es sabido que no es factible abarcar todos los casos concretos dentro del texto constitucional, por lo que para complementar y ampliar los derechos, se torna indispensable la aplicación de la costumbre, la jurisprudencia, los instrumentos internacionales (convenciones, tratados o protocolos) y las normas reglamentarias, pues en conjunto, la constitución y dichas figuras –que fortalecen el texto constitucional- compilan los principios y valores que dan acceso a la protección del ser individual y a la convivencia social a través de diversos controles que sirven para garantizar las libertades del gobernado dando mayor armonía al sistema.

Es decir, la constitución puede abarcar una parte escrita y una que no lo es y esa parte que no es escrita -complemento de la carta magna- serían la costumbre, la jurisprudencia, los tratados y las normas secundarias, cuya función es potenciar el espectro de los derechos humanos, ya que la CPEUM no concluye en sí misma, pues se encuentra en cada ordenamiento que de ella deriva.

La constitución requiere de aquellas normas que no se encuentran contempladas dentro de la misma para abarcar todos aquellos supuestos que es indispensable reglamentar, pues no sería posible comprender absolutamente todo en un mismo documento.

Por su parte, la firma de los tratados internacionales, que de acuerdo al artículo 133 de la constitución, son también ley suprema, lleva la intención de expandir los derechos humanos, ampliando la extensión normativa de resguardo acorde a la convención americana sobre los derechos humanos, es decir, éstos refuerzan al texto constitucional tomando como parámetro que el ser humano es el eje de toda actividad.

Ese complemento entre el texto constitucional y los tratados internacionales, costumbre, jurisprudencia y normas secundarias, constituye la garantía de acceso a la justicia mediante el debido proceso y son precisamente los juzgadores, quienes otorgan ese acceso al debido proceso, lo que verifican conforme a las disposiciones legales existentes y es por dicha razón, que la actividad legislativa es de gran trascendencia para facilitar el acceso a la justicia.

La actividad legislativa es una obligación adquirida por nuestro país, ya que el “Pacto de San José de Costa Rica” (CADH), establece en su artículo 2 que si el ejercicio de las libertades y derechos mencionados en el artículo 1 de la citada convención, no estuviese garantizado por disposiciones legislativas o de otra índole, los estados partes deberán adoptar las medidas legislativas indispensables para hacer efectivas esas libertades o derechos.

Esto deja en claro que un tratado internacional no viene a sustituir a la normatividad local, sino que es un conjunto o complemento de ella, tan es así que el artículo mencionado en el párrafo anterior obliga a los estados partes a legislar al respecto, para proteger libertades y derechos, a lo que se le denomina “Pacta Sunt Servanda”, que significa que los pactos deben ser cumplidos.

Lo anterior quiere decir que si un pacto internacional o convención es firmada, debe cumplirse y verificar las adecuaciones que puedan hacerlo aplicable o vigente.

En conclusión, aunque la CPEUM y los tratados internacionales establecen una gama o bloque de derechos y garantías para la protección de los derechos humanos, es obligación de los estados colmar las deficiencias normativas que existan, pues será la legislación secundaria, como extensión de la carta magna, la que deje más preciso el actuar adecuado en los casos concretos o particulares.

4.6 Omisión normativa o legislativa.

La omisión normativa o legislativa tiene que ver con el orden social, éste, según el jurista y filósofo alemán Hermann Heller, tiene un doble significado, en primer término se le considera como una determinada forma de obrar de las personas utilizando cierta conducta y en segundo, un sistema de normas. (Silva, 2002).

Estas dos definiciones de orden social se intersectan, pues en un momento dado la posibilidad de que una conducta humana se presente, aumenta o disminuye con base en los incentivos que existan para ello y no cabe duda que una de las circunstancias que desincentiva la conducta de las personas es que resienta un mal en ella misma, o en sus propiedades.

La mejor forma que se ha encontrado para establecer razonablemente penas o castigos para ciertas conductas, es a través de la creación de normas jurídicas. En ese sentido, la función del derecho consiste en modelar conductas, motivándolas o desincentivándolas a través de la amenaza de un castigo y para lograr esa organización, el estado ha determinado, a través de la división de poderes, un órgano creador de las reglas que implementan los castigos en base a las conductas y un aplicador de esos castigos.

Con base en esa organización, nace el concepto de estado de derecho. Para que este se pueda considerar como tal, es necesario que exista una organización política encargada de crear, garantizar y, al mismo tiempo, observar el ordenamiento jurídico que genera. Solo cuando el poder del estado se encuentra limitado por el derecho positivo, podrá recibir esta denominación.

Aunque el estado de derecho crea el derecho positivo, uno de los requisitos de éste es que el mismo debe ser de observancia obligatoria, incluso para el mismo estado que lo instauró y ello es así tomando en cuenta que conforme a lo razonado por Montesquieu, las funciones del poder deben estar separadas y conferirse cada una a un órgano diferente, ella para evitar que ese poder se ejerza arbitrariamente. (Silva, 2002).

Otro de los aspectos o limitantes para que se considere que existe un Estado de derecho, es que el derecho positivo que se cree debe respetar los derechos fundamentales del hombre, entre ellos: la libertad, la seguridad o la propiedad, entre otros.

Ahora bien, con motivo del paso del tiempo y el cambio en los paradigmas, la constitución, que es una obra de los seres humanos, debe modificarse constantemente, para adaptarse a las circunstancias históricas. La constitución como ley suprema contiene normas jurídicas que deben observarse y modificarse cuando lo requieran.

Ahora bien, respecto a la “omisión legislativa” objeto de este capítulo, se tiene que la palabra omisión, de acuerdo a lo establecido en el diccionario de la real academia española, se refiere a una abstención de hacer algo que es necesario o conveniente por el descuido de quien está encargado de verificarlo. Es decir, el omitir no consiste únicamente en no actuar, sino en no hacerlo como se esperaba. (Diccionario esencial de la lengua española., 2006).

Ahora bien, la omisión legislativa, es la abstención de cumplir con la obligación de producir textos normativos que tengan el carácter de leyes y

¿cuándo podría estimarse que hay una omisión legislativa?. Esto se suscita cuando existe algún perjuicio por esa omisión de legislar.

Es necesario considerar que existen normas constitucionales que son plenamente eficaces y hay otras que precisan de un desarrollo legislativo para alcanzar la eficacia plena que toda disposición jurídica exige. (Silva, 2002).

Ahora bien, es importante referir que no solo el Congreso o Poder Legislativo cuentan con dicho deber, pues existen más autoridades que tienen la capacidad de formular las normas necesarias que desarrollen el texto constitucional para hacerlo más eficaz, por lo que diversos autores concuerdan en llamarla omisión normativa.

¿A qué se debe el déficit u omisión normativa?, esto acontece en virtud de que el órgano encargado para crear o modificar normas, no puede predecir o prever situaciones de consecuencias futuras, por encontrarse situado en determinado tiempo y espacio, es decir, en su momento, lo establecido fue lo ideal, sin embargo, al aparecer escenarios nuevos o diferentes, el derecho debe encontrarse en un constante cambio o movimiento.

A partir de la reforma a la CPEUM en el año 2011 y el ingreso del bloque protector de los derechos humanos, la CPEUM y los tratados internacionales han sido la base al momento de juzgar, dada la supremacía que los reviste, pues una Constitución, por definición, es un conjunto de normas que establecen un “sistema de normas”, y es por ello que la Constitución es superior a las normas que de ella derivan, sin embargo, ello no implica la sustitución de la ley por la Constitución, sino que tal cambio establece una alternativa a efecto de superar de una forma mejor la insuficiencia de la ley, dando lugar a que la ley deje de ser el único referente en la argumentación jurídica.

Ahora bien, el hecho de que la Constitución o los Tratados internacionales constituyan los pilares en la aplicación del derecho al momento de juzgar, no significa que el Órgano Legislativo sea omiso en la creación de normas que

tiendan a satisfacer las nuevas necesidades de la población, pues esa obligación está plasmada en el artículo 2 del Pacto de San José, de Costa Rica.

Aunque es obligación de la función jurisdiccional resolver al momento de conocer de nuevas situaciones sin importar si existen normas o no, colmando las deficiencias con las herramientas con las que cuente, el Poder Legislativo debe legislar regulando la convivencia de los miembros de una sociedad a través de normas producidas mediante la reflexión de la realidad del país, tarea, que dicho sea de paso, no atañe solo a dicho poder, sino a toda autoridad, dentro de sus facultades.

Es decir, al crear normas, se obtiene seguridad jurídica, pues la creación de normas es un contrapeso para que el juzgador no realice interpretaciones que pudieran resultar ambiguas, buscando la mayor protección de los derechos humanos, vigilando que las pautas ya existentes estén ajustadas a la realidad actual y a los nuevos cambios, a efecto de que no se restrinjan sino que se amplíen tales derechos, con la finalidad de que éstas funcionen completamente y no en partes, para que exista una armonía normativa que compagine con los tratados internacionales, desarrollando normas en base a ellos para abarcar las nuevas reflexiones jurídicas y situaciones sociales. (Ferrajoli L. , 2002).

Es decir, la labor legislativa protege los principios de legalidad y seguridad jurídica y evita que se dañe la eficacia de la Constitución y por esa razón, es imperativo que se creen normas cuando existan deficiencias, pues eso derivará en un equilibrio entre las disposiciones fundamentales y secundarias.

En el caso del estado de Nuevo León, los códigos civil y de procedimientos civiles contemplan normatividad que ya no compagina con la Constitución y la Convención, lo cual ha originado que se deje de aplicar en los casos concretos, para dar paso a las disposiciones prescritas por éstos últimos. Se reitera la existencia del nuevo código nacional, que aún no entra en vigor.

Por las razones apuntadas, existe en este momento deficiencia normativa en el tema de las personas con discapacidad, misma que ha sido suplida con las disposiciones Constitucionales y Convencionales, sin embargo, habiéndose analizado en párrafos precedentes el contenido del citado Código Nacional en el rubro de la discapacidad, puede apreciarse que éste, genéricamente, arroja al juez la obligación de allegarse de elementos de prueba que no dejen lugar a dudas de la imposibilidad de ejercer la CJ de las personas e incluso contempla la posibilidad –en los casos de la prueba testimonial- de demostrar dicha discapacidad con un DIMED. Lo anterior sigue evidenciando la deficiencia normativa, pues no existe precisión de cuáles serían los elementos de prueba ideales para tal fin.

Ahora bien, un DIMED es el instrumento ideal para determinar la DM y el grado de la misma, sin embargo, en la actualidad, no existen disposiciones normativas cohesionadas para expedirlos desde los nuevos paradigmas de los derechos humanos, lo cual arroja la necesidad de la creación de un instrumento de normas o reglas para delimitar los parámetros que se han de seguir por los profesionales de la medicina al momento de diagnosticar la DM en su interrelación con un procedimiento judicial en aras de privilegiar la CJ y el adecuado acceso a la justicia de las PCD. Y ante ello, puede decirse que en ese tópico prevalece también una deficiencia normativa, pues esa regulación a la fecha no existe.

En conclusión, aunque no ha sido obstáculo para los juzgadores pronunciarse en torno a los casos concretos de DM y CJ, particularmente al establecimiento del SAYS, con estricto apego a su obligación de resolver los asuntos que se le presenten con las disposiciones con las que cuenten, habiéndose sustentado para ello en lo dispuesto por el artículo 1 Constitucional y en la CDPD, la deficiencia normativa de la que se ha venido hablando en dicho tópico es una realidad, porque aunque existe ya el nuevo CNPCF, al menos en el Estado de Nuevo León, éste no ha cobrado vigencia, y con sustento en la Ley Suprema, el tratado multicitado, e incluso en el nuevo Código Nacional, se torna indispensable legislar acerca de los parámetros para

demostrar la DM y particularmente, regular la expedición de los DIMEDS con miras a que estos brinden certeza del real estado de salud mental.

CAPÍTULO 5 DIAGNÓSTICO DE LA DISCAPACIDAD MENTAL.

Las personas que viven con una DM han transitado por diversas fases a lo largo de la historia, en las cuales el común denominador ha sido la discriminación. Ellas han tenido que recorrer un camino largo y sinuoso hasta llegar al punto en que hoy nos encontramos, en el que a través de distintos instrumentos internacionales, como la CDPD, se han reconocido sus derechos humanos y se ha considerado que son sujetos con capacidad y PJ, atributos, que desde las primeras legislaciones les fue negado.

El hecho de que una persona posea CJ, implica que puede ser sujeto de derechos y obligaciones, que puede contraer nupcias, o celebrar un contrato, entre otros muchos actos jurídicos. Sin embargo, la característica especial, diferente y protectora que consagra la citada Convención, en el mismo numeral (artículo 12) que establece que las PCD tienen derecho al reconocimiento de su PJ en todos los aspectos de su vida, lo es que, los suscriptores del tratado adquirieron el compromiso de tomar todas las medidas necesarias y pertinentes para apoyar a quien posea una discapacidad y así lo requiera, con el fin de que esté en condiciones de ejercer su CJ, debiendo proporcionar igualmente salvaguardias que protejan a la persona con dicha condición de posibles daños que pudieran surgir en el ejercicio de esa prerrogativa.

El mismo numeral señala, que los AYS deben ser otorgados por una autoridad judicial competente. En ese sentido, una de las formas, -quizás la más relevante- para que un juzgador pueda implementar un SAYS, lo es conociendo el grado de discapacidad que padece una persona, ya que ello le brindará un parámetro para decidir –con base en lo que la persona puede y no puede realizar- el apoyo que mejor convenga a quien padezca la discapacidad.

Cabe recordar que, los diversos instrumentos internacionales tienen la finalidad primordial de evitar en la mayor medida posible la sustitución de la voluntad, a menos que esto sea necesario, de tal manera que la persona juzgadora, desde el campo del derecho, pueda implementar acciones tendentes a salvaguardar la igualdad, la libertad y la independencia del individuo, en aras de conocer su voluntad para el ejercicio y protección de sus derechos, es necesario contar con DIMEDS que determinen la situación del evaluado.

Ahora bien, para cumplir el objetivo, los dictámenes deben reunir ciertos requisitos, como ser elaborados por profesionales de la medicina con la especialidad adecuada para diagnosticar la enfermedad que se padece, o por peritos forenses en psicología con la preparación suficiente en el campo de los derechos humanos; estar sustentados en diversos test y estudios clínicos y contener la información completa y apropiada que le brinde al Juzgador un panorama cabal acerca del padecimiento, las habilidades y las limitantes de la persona y la información que indique si la afección es crónica o degenerativa.

También deben indicar qué medidas se pueden implementar para mejorar su calidad de vida, en aras de conocer con la mayor claridad posible la capacidad de la persona para intervenir por sí misma en los procedimientos de su interés, pues parte de los AR implican las redes de apoyo multidisciplinarias, verbigracia, los profesionales de la medicina en procedimientos del orden judicial.

Además de allegarse de los dictámenes, el Juez debe dialogar –o al menos intentar hacerlo- con la PCD, valiéndose de las herramientas necesarias para ello, utilizando un lenguaje sencillo o contando con un perito traductor en lenguaje de señas mexicanas, en caso de que la persona vulnerable conociera dicho lenguaje, pues este diálogo le servirá para advertir directamente cuales son sus gustos o preferencias, cuál es el apoyo que necesita y en qué forma puede determinarlo; lo anterior constituye una obligación y además una triada de garantías, como lo son la de audiencia, el debido proceso y el acceso a la justicia, establecidas en los artículos 12 y 13 de la CDPD y en el Protocolo de Actuación para quienes imparten justicia en asuntos donde intervengan personas con discapacidad de la SCJN.

En ese tenor, la participación multidisciplinaria en los procedimientos, a través de los diagnósticos médicos y psicológicos de la DM, son una herramienta esencial que indicará al Juez el camino para brindar a las PCD los AR que logren el objetivo de respetar su voluntad hasta donde sea posible, privilegiando, protegiendo y maximizando sus derechos humanos, por lo que se

torna indispensable que estos arrojen con precisión la condición de la persona, destacando igualmente, con un enfoque de derechos fundamentales, sus aptitudes y destrezas y eso dependerá de cada caso en particular.

5.1 Diagnóstico médico de la discapacidad mental.

Un perito, según el Diccionario de la Lengua Española (DEL) significa: “sabio, práctico, versado en un arte o ciencia. Persona legalmente autorizada para dar una opinión acerca de una materia”. (Diccionario de la Real Academia Española, 23a Edición, 2024).

Por su parte, la prueba pericial, es definida como el medio probatorio para verificar hechos que interesan al proceso y que requieren conocimientos científicos, técnicos o artísticos especiales; es el acopio de conocimientos médicos y biológicos necesarios para la resolución de problemas del derecho en su aplicación práctica, desarrollo y evolución”. (Vázquez, Carmen, 2022)

El peritaje médico es una especialidad en la cual se producen dictámenes para que los operadores del derecho definan las responsabilidades de los involucrados y puedan advertir la afectación física o mental del evaluado. Dicho peritaje, se considera como una calificación, porque involucra producir una puntuación, que se obtiene a través de un examen o prueba para apreciar, estimar o calcular el valor de las capacidades humanas perdidas por una situación de salud. (Montoya Echeverri, 2019).

El proceso de calificación no es sencillo, puesto que tasar cuestiones tan personales como la discapacidad o invalidez puede ser perturbador para el sujeto evaluado y puede constituir un reto para el perito, porque con su actuar invade el espacio personal e íntimo del individuo. Cuando se califica o valora a un ser humano, se busca la existencia de una secuela resultado de un agente nocivo que pudo haber provocado un daño permanente o estable.

De acuerdo con la autora Ligia Montoya Echeverri, la prueba fundamental para advertir una secuela de esa naturaleza es la historia clínica, que

constituye el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente y compone la fuente primordial de información para hacerse de todos los datos indispensables que evidencien las alteraciones de salud, el tratamiento que se aplicó, la evolución y rehabilitación que tuvo la persona, además de las consecuencias finales del mismo.

Otro de los aspectos con los que los profesionales de la salud pueden complementar la historia clínica es la evaluación presencial del paciente, sobre todo para precisar datos que no se encuentren muy claros en la historia clínica.

En cuanto a los requisitos que debe reunir un peritaje, se encuentran, en primer término, que este debe ser elaborado de acuerdo a los cánones de la especialidad: debe ser científico, claro, objetivo, conciso, preciso, prudente, veraz, acorde al sentido común, imparcial y con un buen juicio; además, este debe desarrollarse acorde a los postulados de la ética profesional exigible a los médicos, atendiendo en todo momento al juramento hipocrático, atribuido a Hipócrates, el padre de la medicina, quien entre otras cosas prometió solemnemente consagrar su vida al servicio de la humanidad.

Existen varios tipos de peritajes, no obstante, en lo que interesa, este estudio se centrará en la valoración médica de las lesiones mentales.

Una causa frecuente de evaluación es la patología psiquiátrica, pues la pérdida de la capacidad adaptativa del individuo regularmente lo incapacita para el desempeño de actividades productivas y afecta sus relaciones interpersonales y sociales.

Una enfermedad mental es el conjunto de síntomas y signos del campo psicológico o del comportamiento, asociada con síntomas causantes de sufrimiento psíquico o alteración de una o varias áreas del funcionamiento humano.

La patología mental se puede clasificar en:

1. Trastornos congénitos o perinatales, que afectan el desempeño de un individuo desde que nace, verbigracia, el trastorno de la personalidad o el retraso mental.
2. Trastornos adquiridos, que de acuerdo a la patología específica que se analice, aparecen en cualquier etapa de la vida del individuo después del nacimiento, por ejemplo la psicosis, la enfermedad afectiva, las adicciones, los trastornos por estrés.
3. Trastornos mentales orgánicos, que son los causados por una lesión directa o indirecta del encéfalo.
4. Y trastornos funcionales mentales, en los que no se objetiva la lesión cerebral primaria.

Salvo casos excepcionales, quien aprecia el daño mental es un psiquiatra, quien con base en sus conocimientos y experiencia, puede estimar la gravedad e irreversibilidad de la patología del paciente, además, -puede sustentarse para emitir su dictamen- en herramientas internacionales que incluyen varias clasificaciones de enfermedades y trastornos mentales que pueden servir de base para catalogar las diferentes manifestaciones patológicas, herramientas de las que se hablará más adelante. (Montoya Echeverri, 2019).

Acorde a lo dispuesto en el los artículos 60 y 61 de la Ley de Salud Mental del Estado de Nuevo León, para diagnosticar un trastorno mental es indispensable sustentarse en normas médicas internacionalmente aceptadas. Ninguna personas será obligada a someterse a un dictamen médico para averiguar si padece un trastorno mental, a no ser que esto sea necesario para un internamiento, tratamiento o en los casos en que deba intervenir una Autoridad Judicial. (H. Congreso del Estado de Nuevo León).

Preferentemente, el diagnóstico de un trastorno mental debe ser realizado por un equipo interdisciplinario de profesionistas que estén capacitados o tengan experiencia en salud mental, ello, conforme a lo previsto por la Ley General de Salud y el Reglamento de dicha Ley en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.

Por su parte, el equipo interdisciplinario que diagnostique la salud mental deberá estar integrado por profesionistas de las áreas de la medicina con especialidad en psiquiatría o cuestiones afines, tal como la enfermería, psicología clínica, rehabilitación, trabajo social o terapia. (Congreso del Estado de Nuevo León, 2018).

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, una discapacidad es: “toda restricción o ausencia de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano. La discapacidad es un término genérico que abarca deficiencias, limitaciones de la actividad y restricciones de la participación”. (OMS, Informe mundial sobre la violencia y la salud , 2002).

Dicha discapacidad, se debe a una deficiencia o a una minusvalía, por lo que, para la referida Organización, la deficiencia es: “toda pérdida o anormalidad de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica”, mientras que la minusvalía se considera: “una situación que ocasiona desventaja a un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o de una discapacidad, que limita o impide el desempeño de un rol que es normal en su caso (en función de la edad, sexo y factores sociales y culturales)”.

De las anteriores enunciaciones se advierte que, una discapacidad emerge cuando se conjuntan dos elementos indispensables, la deficiencia y las limitaciones que aparecen con la interacción social, barreras físicas, sociales o actitudinales, que impiden la integración social de quien padece una discapacidad a la par que el resto de la gente.

En ese sentido, surge aquí un cuestionamiento: si la discapacidad es la limitación de una persona y su relación con las barreras del entorno, ¿porqué es el médico quien tiene que certificarla?. Eso se responde considerando que debe ser un profesional de la salud quien determine hasta donde las barreras sociales ocasionan dicha discapacidad. Es decir, la discapacidad, desde la óptica actual, ha trascendido de ser un aspecto meramente orgánico, a ser un aspecto que afecta el desarrollo de las personas en su entorno social y laboral.

El diagnóstico médico de una enfermedad, se refiere al proceso patológico en sí, sin embargo, entratándose de la discapacidad, esta presenta una perspectiva más amplia en la que se contemplan el impacto y las derivaciones de la enfermedad sobre el funcionamiento de la persona.

La clasificación, evaluación y medición de la discapacidad es multidimensional, ya que incluye magnitudes que tienen que ver con las funciones, las estructuras corporales, las actividades de la persona y su entorno.

Lo anterior ha desembocado en que, al certificar la discapacidad, el profesional de la salud se asista de herramientas técnicas que le sirvan de base para establecer una relación entre la deficiencia y la forma en que se ve afectada la vida del paciente, y pensando en la necesidad de esa herramienta, surgió un instructivo aceptado internacionalmente, denominado: “El cuestionario para la Evaluación de la Discapacidad” ó *World Health Organization Disability Assessment Schedule II* (que en inglés se denomina WHODAS en virtud de sus siglas) que constituye un instrumento de evaluación genérico desarrollado por la Organización Mundial de la Salud que brinda un método estandarizado de medición de la salud y la discapacidad entre las culturas. (Uribe Valderrama, 2017).

La escala de evaluación de la discapacidad de la Organización Mundial de la Salud (WHODAS 2.0) es un instrumento de evaluación genérico desarrollado por la mencionada Organización, que proporciona un método homogeneizado para medir la salud y también la discapacidad en diferentes culturas. Este método, fue desarrollado partiendo de un conjunto de preguntas de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF), los cuales son suficientemente fiables y sensibles para medir la diferencia que genera una determinada intervención, lo que se logra evaluando al mismo individuo antes y después de la intervención. Este instrumento es útil para ponderar los niveles de salud y discapacidad en la población general a

través de encuestas que miden la eficacia clínica y el aumento de productividad de las intervenciones. (World Health Organization, 2010).

En 1980, la Organización Mundial de la Salud, publicó un instrumento denominado: “Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías” (CIDDM). Su objetivo es la clasificación de las consecuencias de las enfermedades y su impacto en la vida del individuo, éste se tradujo en más de catorce idiomas y en 1983 se publicó su versión en español.

El mencionado documento, que ha sido utilizado ampliamente a nivel mundial, hace una distinción entre la enfermedad, entendida como pérdida del funcionamiento, la deficiencia, considerada una limitación de actividad y la discapacidad equiparada a una desventaja social, estimando que todo ello conduce a la minusvalía.

En el mes de Mayo del año 2001, tras años de trabajo de campo y análisis de confiabilidad, dicho instrumento fue modificado y sustituido por uno nuevo denominado: “Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud”, conociéndose más comúnmente con el acrónimo: CIF. El CIF pasó a ser de una clasificación de las “consecuencias de las enfermedades” a una categorización de los “componentes de la salud”, estableciendo la relación dinámica del individuo entre su condición de salud y los factores contextuales.

Los componentes del Clasificador Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) incluyen: la condición de salud (trastorno o enfermedad), las funciones y estructuras corporales, las actividades y la participación. También considera los factores contextuales que se dividen en:

- **Ambientales:** Donde se encuentran los facilitadores (elementos que mejoran la función y reducen la discapacidad) y las barreras (elementos que limitan la función y generan discapacidad).
- **Personales:** Comprende el contexto interno del individuo (como la edad, el sexo, los hábitos de vida, la educación y las

experiencias), cuya influencia en el funcionamiento y la discapacidad es crucial, aunque la OMS no ofrece una clasificación sistemática de estos.

Además, el CIF evalúa la capacidad, que se entiende como el nivel máximo que una persona puede alcanzar en un momento dado.

En sí, el objetivo de la CIF, consiste en obtener una mejor información acerca del fenómeno de la discapacidad y el funcionamiento, mediante un amplio consenso internacional. (Vázquez-Barquero J.L.).

Esta herramienta surgió en virtud de la necesidad de estandarizar y regular los procesos de diagnóstico de las diferentes condiciones de invalidez o discapacidad de los pacientes, buscando principalmente la mejora en su calidad de vida social, afectiva y laboral, en garantía a sus derechos fundamentales. La intención de la misma, fue garantizar que el proceso de certificación de la discapacidad obedeciera a razones objetivas y no a un simple criterio discrecional del profesional de la salud.

Ahora bien, volviendo al “WHODAS”, que es la escala aprobada por la Organización Mundial de la Salud y que constituye una herramienta de evaluación específica basada en la CIF, que constituye un marco conceptual y una clasificación de las cuestiones relacionadas con la discapacidad, se tiene que su principal función es medir el impacto de las enfermedades, controlar la eficiencia de las intervenciones y calcular la carga de los trastornos físicos y mentales en diferentes poblaciones.

Este, se basa en la conjunción entre el modelo médico y el modelo social para conseguir la integración de las diferentes dimensiones del funcionamiento a través de una óptica “biopsicosocial”, buscando una visión coherente de las diferentes magnitudes de la salud desde una perspectiva biológica, individual y social. (Uribe Valderrama, 2017).

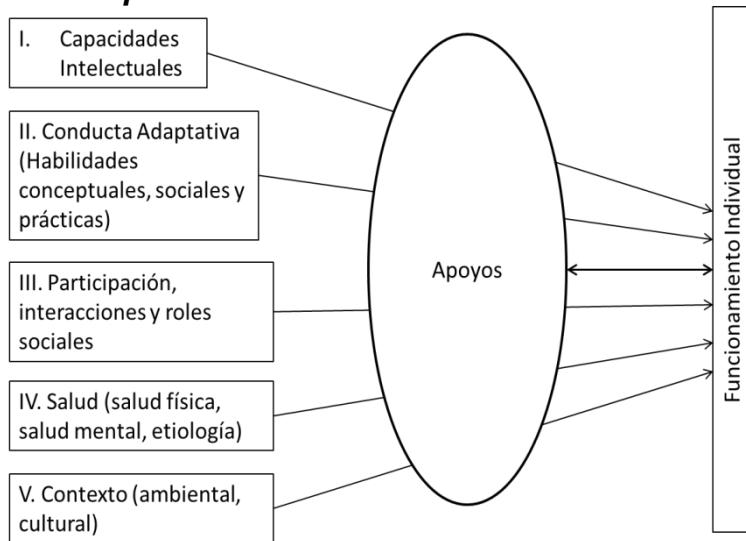
El WHODAS contiene varias preguntas, o puntos estandarizados, que el profesional de la salud puede utilizar para esclarecer la situación del paciente y emitir un dictamen acertado, entre ellos, los relativos a la comprensión y comunicación, la capacidad para moverse en su entorno, el cuidado personal, la facilidad del paciente para relacionarse con otras personas, sus actividades de la vida diaria, la participación en la sociedad, la concentración, la memoria, la solución de problemas, el aprendizaje de tareas nuevas y la comunicación, entre otras. (Vázquez-Barquero J.L.).

Conforme a los parámetros internacionales para medir la DM, ésta debe evaluarse desde un modelo que abarque varios enfoques o dimensiones de abordaje, que se centre en las limitaciones pero también en las capacidades de la PCD, para lograr el objetivo que consiste en respetar la CJ de que gozan todos los individuos partiendo de bases fidedignas.

Para ello, debe atenderse principalmente a sus capacidades intelectuales, a su conducta adaptativa y a las habilidades con que ésta cuenta, llámense sociales, conceptuales o prácticas, tomando en cuenta cuál es su participación y que interacción tiene con la sociedad, su salud física y mental, e igualmente el contexto en que se desenvuelve, ya que estos aspectos conducirán a la correcta implementación de AYS con miras a que la persona tenga un adecuado funcionamiento individual.

Sirve de ejemplo para ese modelo de abordaje del que se ha hecho mención la siguiente imagen obtenida del Cuestionario para la Evaluación de Discapacidad de la Organización Mundial de la Salud (World Health Organization Disability Assessment Schedule II) WHO-DAS II:

Ilustración 2 Imagen de modelo de dimensiones de abordaje para evaluar la discapacidad mental.



Fuente: (Vázquez-Barquero J.L.).

Las herramientas internacionales de las que se ha hablado son muy útiles en calidad de parámetro para los profesionales de la medicina que deben expedir DIMEDS, ya que sirven para evaluar la discapacidad y el funcionamiento.

Aunque debe decirse que dichos instrumentos no son obligatorios, se estima que, al ser utilizados como complemento a la evaluación clínica que realice el profesional, con base en su experiencia y en una serie de preguntas estandarizadas, se lograría emitir un peritaje más certero y objetivo.

Certificar la discapacidad de una manera inexacta pudiera vulnerar la vida, la integridad y la dignidad tanto del paciente cuanto de los individuos que interactúan directamente con él. Por ello, una certificación de discapacidad debe ser un instrumento incontrovertible, expedido por un médico con una formación profesional minuciosa que garantice que dicha certificación aportará beneficios reales para el paciente y su entorno. (Uribe Valderrama, 2017).

5.2 La teoría de conjuntos borrosos.

La teoría de conjuntos borrosos tiene una estrecha relación con la valoración de la discapacidad intelectual, estimo importante en este punto hablar de ella pues de la misma se desprende la necesidad de unificar criterios desde el ámbito jurisdiccional en la expedición de los DIMEDS; la principal razón es que la valoración de la DM se realiza en seres humanos con particularidades especiales y por lo tanto, cada diagnóstico es variable y ajustado a las peculiaridades de cada individuo.

Esta teoría, hace referencia a la necesidad de tener precisión al diagnosticar incluso cuando el espectro de la enfermedad sea “borroso”, alejándose de estandarizaciones para considerar cada caso concreto, por lo que esa puntuación del diagnóstico, conjuntado con los lineamientos que se emitan por parte de la Autoridad Jurisdiccional, brindarán a las personas con esta condición la seguridad de que una valoración precisa, les concederá un adecuado acceso a la justicia.

La teoría de conjuntos borrosos, permite comprender los vacíos y la ambigüedad que existe en la categorización del término de DM y sus variantes.

En efecto, aunque existen parámetros o documentos estandarizados para la valoración de la discapacidad ocasionada por las enfermedades mentales, cada médico, desde el ámbito de su especialidad, valora la DM atendiendo a diversos factores y en muchas ocasiones, sustentándose en criterios amplios o ambiguos, que pueden dar como resultado la categorización en cuadros clínicos muy variables, tomando en cuenta que ninguna persona presenta las mismas características, pues en cada individuo influyen factores ambientales, físico-químicos, neuronales, biogenéticos y psicosociales, lo que ocasiona que las personas se encuentren en constante cambio y evolución dependiendo del ambiente en el cual se desenvuelven.

Aunado a esto, la discapacidad regularmente se valora desde la particularidad biológica o de conducta, es decir, desde una perspectiva médica-

reparadora, diagnosticándose desde parámetros de déficit y anormalidad, sin tomar en cuenta que dicho concepto (discapacidad) tiene un significado polisémico, pues se refiere a un fenómeno complejo en donde se intersectan aspectos, elementos, factores, dimensiones, niveles, perspectivas y ámbitos de lo corporal, biológico, emocional, subjetivo, humano, económico, cultural, tecnológico, social y político, esto, si tomamos en cuenta que en virtud de los nuevos paradigmas que rigen el concepto de discapacidad, esta debe ser vista desde un modelo social, sin prescindir de la condición de la persona, atendiendo a su interrelación con su entorno. (Borgona, 2023).

La teoría de conjuntos borrosos, o “Fuzzy sets”, es una teoría que pertenece al conjunto o grupo de teorías de la complejidad y el caos. Esta teoría consiste en que, para la valoración de la DM, dados los diversos factores que hacen tan compleja su evaluación, debe verificarse un acercamiento entre la precisión de la matemática clásica y la imprecisión del mundo real; esta teoría investiga e intenta imponer un nuevo punto de vista en el cual “lo borroso” debe aceptarse como algo real y constante en la existencia de la humanidad.

Conforme a esta teoría, hay condiciones que dificultan o imposibilitan la catalogación o etiqueta de determinada condición, porque los límites son difusos, por lo que su evaluación no puede ser estandarizada.

De acuerdo con el autor Miguel Ángel Quiroz Chagoya, la teoría del caos examina los aspectos temibles y oscuros de nuestra ciencia, ayudando a salir de las oscuridades a las complejidades de la experiencia del mundo real. (Chagoya, 2016).

Conforme a los nuevos paradigmas, la discapacidad debe apreciarse como un fenómeno complejo, peculiar y no rectilíneo, pues esta toma cuerpo en un espacio dinámico, interactivo y situacional y la comunidad que lo rodea, así que el concepto de discapacidad no es lineal, sino más bien es complicado y distintivo.

Los sistemas no lineales son sistemas poco predecibles, no regulares, que existen en muchas de las cosas de la vida y en particular de la naturaleza. Las cuestiones no lineales son una característica de la naturaleza viva, desde micro organismos hasta ecosistemas, por lo que los seres humanos se encuentran englobados dentro de este sistema. (Chagoya, 2016).

Y es que en virtud de la diversidad de factores que convergen en cada caso específico, se ha caído en la generalización de calificar a la discapacidad, por ejemplo, como leve, moderada o severa, por lo que la frontera entre una y otra clasificación resulta borrosa, difusa o poco delimitable, y en este sentido, la teoría de conjuntos borrosos permite analizar dicha dinámica de poca certidumbre categórica de los fenómenos naturales y humanos atendiendo la cognición humana, la conducta social y las demás funciones cerebrales, apreciando todo en su conjunto.

Es decir, lo que se busca a través de la metodología borrosa es formalizar y describir la realidad utilizando modelos flexibles que interpreten las leyes que rigen las relaciones entre los hombres y el comportamiento humano. (Quiroz, 2017).

Mediante la teoría de conjuntos borrosos, la discapacidad constituye un binomio a través de las vertientes: condición y situación de discapacidad.

En relación a la “condición de discapacidad”, se hace referencia al estado, carácter o índole en que se encuentra una persona debido a uno o varios problemas de salud que afectan su funcionamiento, participación y actividades, es decir, la condición de discapacidad se refiere a un conjunto de circunstancias o factores que tienen que ver con la propia persona en condición de discapacidad y su relación con su entorno.

Por cuanto a la “situación de discapacidad”, se hace referencia a un conjunto de circunstancias o factores relacionados con un colectivo o grupo de personas que están o pudieran estar en condición de discapacidad.

A través de esta teoría, la discapacidad debe considerarse desde tres aspectos: la particularidad biológica o conductual de una persona, el aspecto normativo-cultural y el aspecto político-económico, ubicando dichos aspectos en el tiempo y el espacio en el que vive la PCD.

Es decir, la valoración de la discapacidad, nunca podrá ser uniforme para una persona u otra, pues es menester considerar todas las circunstancias apuntadas y lo cambiante de las mismas en el transcurso del tiempo, por lo cual, una valoración que dictamina discapacidad leve, moderada o grave, dejaría casos sin categorizar, porque cada uno tiene su propia particularidad, por lo que la teoría apunta a una valoración flexible e individual, considerando todos esos aspectos, desde el ámbito corporal y también el social, para mayor precisión sin dejar aspectos “borrosos” o indeterminados que “etiqueten” a las personas en categorías ambiguas. (Borgona, 2023).

Con base en esta teoría, es deber de los médicos reencauzar sus actividades tomando en cuenta que el verdadero objetivo de su profesión es la función del ser humano, ya que no es suficiente curar una enfermedad o salvar una vida, si ello no está asociado a la posibilidad de que la persona funcione dentro de los parámetros que la sociedad impone de acuerdo a su sexo y edad.

En 1992, fueron enunciados por el investigador Pierre Minaire cuatro modelos de intervención en cuanto a la rehabilitación: biomédica, de la discapacidad, situacional y de calidad de vida. (Amate E. Alicia, 2006).

El modelo biomédico, hace una referencia directa o lineal entre la patología y las deficiencias. Este modelo incorpora tres variantes: diagnóstico, síntomas y factores psicológicos y no considera los factores personales, las respuestas emocionales o los asuntos familiares como parte de la sintomatología, a menos que sea clara la relación con la patología original.

Al evaluar, el médico se basa primero en la patología y después en los síntomas. Pese a que este modelo es muy endeble a la luz de los nuevos enfoques y conceptos, es el más utilizado, sobre todo en los sistemas

institucionales y Minaire considera que los otros modelos nacen o se originan en este. (Amate E. Alicia, 2006).

El modelo de la discapacidad es el que está establecido en la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías de la OMS (CIDDM). En cierto modo, es similar al anterior, pues tiene un desarrollo lineal de situaciones, sin embargo, evidencia un pequeño avance, ya que considera un espectro mayor de necesidades de intervenciones, sobre todo en los aspectos funcionales. Su base primordial son las experiencias personales, no considerando el medio y el ambiente.

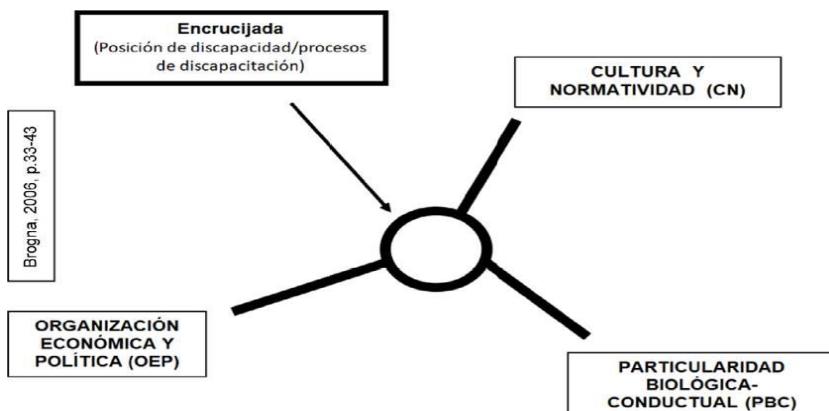
Los dos modelos anteriores son estáticos, sin embargo, el modelo situacional reconoce que las condiciones de discapacidad varían con el tiempo y las circunstancias. Aquí el individuo es considerado en un sistema abierto, tomando en cuenta factores ambientales, a los que se les conoce también como barreras físicas y estructurales. Se destaca la integración de la persona al medio, derribándose barreras para que esto pueda ser compatible. Por su parte, el modelo de la calidad de vida, se enfoca en el funcionamiento personal y social. (Amate E. Alicia, 2006).

De acuerdo a esta teoría de conjuntos borrosos, entratándose del tema de la discapacidad, la valoración tradicional que la acotaba en severa, moderada y leve ya no resulta efectiva, pues conforme a los nuevos paradigmas, es preciso apreciarla desde la óptica de las barreras del entorno, buscando la funcionalidad de las personas y privilegiando su integración en la sociedad a través de mecanismos que destaque sus fortalezas.

En ese sentido, la valoración concreta y lineal acarrera dejar de observar conceptos “borrosos” o “difusos” que puderan incidir de la calidad de vida del individuo menoscabando sus derechos al no observar, en forma panorámica todas sus posibilidades.

Sirve para exemplificar lo antes dicho la siguiente imagen obtenida del artículo de revista denominado “Discapacidad, lo que todos debemos saber” (Amate E. Alicia, 2006):

Ilustración 3 Imagen de evaluación de la discapacidad conforme a la teoría de conjuntos borrosos.



Fuente: (Amate E. Alicia, 2006).

5.3 La psiquiatría y el diagnóstico de la discapacidad mental.

Valorar el estado mental de las personas que deben interactuar con la administración de la justicia ha sido –históricamente- una situación de gran trascendencia. Una de las disciplinas que aporta conocimientos para resolver las circunstancias que puedan surgir en relación a dicha valoración, es la psiquiatría forense, pues ella estudia la mente y la psiquis del ser humano, que es su parte más compleja.

La prueba pericial psiquiátrica es prácticamente de las más solicitadas por los jueces en su labor diaria. Comúnmente se realizan exploraciones forenses del estado mental de alguna persona que deba declarar, para averiguar si puede o no hacerlo, al advertir el imparlidor de justicia algún rasgo que pueda evidenciar una patología psiquiátrica; no obstante, en el área civil, también es común solicitar la pericial psiquiátrica, para delimitar las acciones que la PCD puede realizar, e implementar AR o un SAYS para el ejercicio de su CJ.

La psiquiatría forense es una rama de la medicina legal que comprende el conjunto de conocimientos psiquiátricos y periciales indispensables para resolver los problemas que plantea el derecho, tanto en la aplicación práctica de las leyes, cuanto en su evolución y perfeccionamiento.

Su finalidad es aclarar aquellos casos en los que alguna persona, por su particular estado de salud mental, requiere de una consideración especial ante la ley, contribuyendo con una mejor administración de la justicia.

Mientras que la psiquiatría clínica es una especialidad médica que se encarga del diagnóstico, prevención y tratamiento de las enfermedades mentales y de algunos trastornos de la conducta y de la personalidad, la psiquiatría forense tiene un matiz pericial, que se encarga de evaluar y diagnosticar los cuadros psiquiátricos o psicopatológicos. También se dedica a establecer la naturaleza y las causas u orígenes de los síntomas y su clasificación, en aras de definir el trastorno mental y valorar un plan terapéutico, esclareciendo el estado mental de los sujetos.

La prueba pericial médica, históricamente hablando, apareció en la Edad Media, en España, con las Partidas de Alfonso X de Castilla en el siglo XIII, siendo un ejemplo histórico de un peritaje de esta naturaleza, el exámen psiquiátrico de “Juana La Loca” que permaneció durante largos años encerrada en una torre, quien aunque no fue invalidada por las Cortes del Reino, tampoco llegó a gobernar. (Pérez E. , 2011).

Una de las materias más importantes de la psiquiatría y de la psiquiatría forense, son las enfermedades o enajenaciones mentales, en su clasificación y en cómo éstas influyen en el sujeto.

En el vocablo psicosis, se engolba todo tipo de enfermedades mentales, alteraciones y trastornos mentales graves, con una pérdida evidente del juicio de realidad, ya que en las enfermedades mentales hay un cambio profundo en el campo de la personalidad del sujeto, viéndose, en algunas de ellas, afectado

el plensamiento, la inteligencia, la conciencia y en general, constituyendo una perturbación grave a la razón y a la psiquis de la persona. (Silva Silva, 1995).

Desde el ámbito de la psiquiatría, fue implementada una forma clásica de agrupar las enfermedades mentales y esta fue establecida por el psiquiatra alemán Emil Krapelin, quien delimitó los siguientes tipos de patología psiquiátrica:

- a) La psicosis, que consiste en un trastorno mental de etiología psíquica u orgánica, con desorganización profunda de la personalidad, alteración del juicio crítico y de la relación con la realidad.
- b) La psicosis exógena, que puede ser orgánica de origen cerebral o sintomática de origen no cerebral.
- c) La psicosis endógena, verbigracia: la esquizofrenia, la psicosis maníaco depresiva, la paranoia y las psicosis atípicas y marginales.
- d) La neurosis, que consiste en la alteración del psiquismo que no presenta una desorganización importante de la personalidad.
- e) Las anomalías constitucionales de la personalidad, que pueden ser: la oligofrenia o personalidad psicopática, que consiste en que la persona sufre por su anormalidad o hace sufrir a los demás.

Aunque dicha clasificación es muy didáctica, no es la que actualmente se utiliza para clasificar las enfermedades de este tipo al realizar un dictamen pericial psiquiátrico, ya que para ello, los peritos forenses en psiquiatría pueden sustentarse en las Clasificaciones Internacionales de las Enfermedades Mentales, a través de las cuales pueden establecer un diagnóstico con criterios homogéneos y uniformes por ejemplo: el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación de Psiquiatría Americana, llamado: DSM-IVTR o bien la Clasificación Internacional de Enfermedades de la Organización Mundial de la Salud (CIE).

La diferencia en estas clasificaciones, consiste en que mientras la primera se ocupa exclusivamente de la clasificación y criterios diagnósticos de los trastornos mentales, la segunda engloba todas las enfermedades en su capítulo cinco, dedicado a los trastornos mentales.

De acuerdo a dichas clasificaciones, para que se considere adecuada una práctica forense-psiquiátrica, esta debe comprender la realización de una oportuna entrevista clínico-psiquiátrica, una exploración física y el desarrollo de pruebas paraclínicas complementarias.

El principal medio de evaluación de un paciente psiquiátrico, es la entrevista clínica y esta se lleva a cabo en varias etapas, la primera de ellas es la llamada: “anamnesis clínica”, que consiste en obtener datos personales y familiares, e igualmente antecedentes patológicos del individuo evaluado.

La siguiente etapa es la “exploración psicopatológica”, que evalúa el estado de la funciones psíquicas y describe y detecta sus anomalías. Esta se verifica observando, conversando y explorando para evaluar la actitud del paciente, su aspecto, su higiene, su estado de conciencia, la capacidad para fijar y mantener su atención, su memoria, evocación, estado afectivo y de ánimo, el lenguaje, la mimica y las capacidades de abstracción, comprensión, crítica y análisis, e igualmente los rasgos de su personalidad.

De igual modo, se realizan pruebas o exámenes psicométricos, que pueden ser test de inteligencia y personalidad. Se lleva a cabo una exploración física para descartar procesos que podrían afectar la función cerebral y por último pruebas paraclínicas o de radiología.

En sí, la pericial psiquiátrica es un instrumento de prueba utilizado en el proceso judicial para alcanzar la verdad y aportar al juez los conocimientos que facilitan el esclarecimiento de los hechos. Su objetivo principal consiste en proveer al juzgador de la información necesaria sobre la evaluación de anomalías, alteraciones o trastornos psíquicos de las personas.

Para el desarrollo de la prueba pericial y el correspondiente informe psiquiátrico forense, no existe un método ni una técnica definida, pero algunos de los aspectos relevantes que debe contener, son que debe redactarse en lenguaje claro y comprensible para el campo jurídico, debe llevar un

preámbulo, metodología, antecedentes personales y patológicos, exploración psíquica actual, consideraciones médico forenses y conclusiones.

De acuerdo con el autor Ernesto Pérez, en su artículo titulado: "Psiquiatría Forense" (Pérez E. , 2011). desde el punto de vista psiquiátrico, para considerar que un paciente cuenta con CJ o capacidad para obrar, se requiere que posea una suma de conocimientos acerca de los deberes sociales y de las reglas de la vida en sociedad; que tenga un juicio suficiente para aplicarlo a un caso concreto, que tenga la firmeza de voluntad precisa para inspirar una libre decisión, estimando que son causas generadoras de la incapacidad de la persona:

- a) Que exista una enfermedad o deficiencia psíquica o física.
- b) Que esta tenga el carácter de permanente o persistente y,
- c) Que impida a la persona gobernarse por sí misma.

Para estar en aptitud de valorar la efectiva función del individuo, los psiquiatrías consideran prioritarias dos cuestiones: la exploración y valoración del paciente y su capacidad para realizar válidamente actos de trascendencia jurídica. (Pérez E. , 2011).

Con base en el peritaje mental psiquiátrico, el impartidor de justicia podrá implementar un SAYS que permita a la PCD realizar actos que pudieran ser, de manera enunciativa: contraer matrimonio, realizar un testamento, donación de bienes o ejercer la patria potestad de sus hijos, entre otros.

5.4 El expediente clínico psiquiátrico.

De acuerdo a la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, (Diario Oficial de la Federación, 2010) para que puedan ser de utilidad a los médicos y a los pacientes, los expedientes clínicos deben reunir requisitos indispensables dependiendo de cada especialidad médica.

En primer término, los datos que se establezcan en un expediente variarán según si se trata de una conducta externa, de una urgencia o de una enfermedad mental.

El expediente clínico, debe contar con la historia clínica del paciente y las notas de la evolución que este haya tenido.

La historia clínica es de gran relevancia en todos los expedientes médicos, porque es la que refiere los antecedentes de cada paciente, siendo aún más importante en materia de psiquiatría, pues la evaluación del paciente depende casi en forma total de la información que se consiga obtener en la entrevista clínica, por lo que el galeno debe tener la capacidad de realizar un diálogo con empatía y tranquilidad, que permita que el paciente sienta la seguridad y la confianza de que se encuentra frente a una persona que le puede brindar ayuda.

Dichas anotaciones de carácter médico, están compuestas de varias partes: la primera de ellas es una narrativa a través de una entrevista estructurada, llamada anamnesis y la exploración del estado mental, a través de los datos que aportarán el propio paciente o su familia. Los médicos deberán poner entre comillas la información que el paciente exprese, insertando textualmente su dicho.

La historia clínica también tiene una parte fundamental, en donde se establece el diagnóstico y el tratamiento que se deberá seguir.

Y finalmente, se debe establecer una parte reflexiva, en donde se señalen el curso evolutivo y el diagnóstico que se otorga al paciente.

La entrevista a la familia es un punto importante que se debe considerar, porque la familia podría aportar datos relevantes, por ejemplo, los síntomas del paciente, las conductas que éste ha presentado o la evolución que ha tenido. Lo anterior permite que el médico pueda valorar sus actitudes, apreciando cuáles fueron los factores que desencadenaron la enfermedad.

En el apartado de anamnesis psiquiátrica o proceso de recopilación de información, se deben asentar varios datos:

1. Motivo principal de la consulta.
2. Datos de filiación.
3. Antecedentes familiares psiquiátricos, antecedentes patológicos, personales y la historia de la enfermedad actual.

En esta etapa, es muy importante la confidencialidad de la información que se asiente en el expediente clínico psiquiátrico, que es uno de los componentes esenciales en toda relación clínica, ya que entratándose de la psiquiatría, la psique, es el objeto de trabajo del médico y esto lo pone en contacto con emociones, juicios, vivencias, pasiones y fantasías del sujeto, por lo cual el documento contiene información sensible.

Respecto a esto, cabe decir que en México, la prestación de los servicios de salud médico-psiquiátrica se encuentran regulados por la norma oficial mexicana NOM-025-SSA2-2014 (Diario Oficial de la Federación, 2015) y su objetivo es establecer criterios de organización y operación de aquellos establecimientos que brindan servicios de atención hospitalaria de carácter médico-psiquiátrico, la cual debe ser proporcionada de manera continua, con calidez, calidad y pleno respeto a los derechos humanos de los usuarios de estos servicios. (Martínez López, 2020).

Es relevante traer a colación el punto atinente al expediente clínico psiquiátrico en relación con los dictámenes médicos, porque los requisitos a considerar para la elaboración del citado expediente clínico-psiquiátrico, son similares a los que los profesionales de la medicina deben utilizar para la expedición de un dictamen y de ellos destaco dos que me parecen de suma importancia: el primero, la evaluación que el médico debe realizar desde sus conocimientos científicos, la cual debe estar complementada indefectiblemente con la historia clínica del paciente.

Ambos aspectos se suplementan y brindan un panorama más amplio de la condición de las personas, así que al igual que al formar un expediente, al emitir un DIMED, el profesional de la psiquiatría se encuentra constreñido a fusionar la parte médica con la social de la vida del individuo.

Otro de los aspectos que estimo digno de resaltar, es el relativo a la confidencialidad de los datos que se encuentren asentados en un DIMED y esto da pie a otro tema importante, que es el derecho a la intimidad o confidencialidad al momento de expedir y utilizar un DIMED.

5.5 Derecho a la intimidad o confidencialidad en los dictámenes médicos.

Hablando del derecho a la intimidad o confidencialidad de los datos que contienen los DIMED que se ponen a la vista de la persona juzgadora para implementar un adecuado sistema de AYS, es trascendente considerar que el artículo 6 de la CPEUM, establece en su fracción II que la información que se refiere a la vida privada y a los datos personales deberá ser protegida en los términos y con las excepciones que fijen las leyes.

De igual manera, los artículos 23 y 24 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León, señalan que cualquier autoridad, dependencia, unidades administrativas, entidad, u organismo que forme parte de los Poderes Ejecutivo, Legislativo o Judicial, son sujetos obligados a transparentar y permitir el acceso a la información, pero también proteger los datos personales que obren en su poder, resguardando la información con clasificación confidencial o reservada.

En ese sentido, entratándose de DIMED que tasan la capacidad mental de una persona, nos encontramos frente a un documento que contiene datos sensibles para el evaluado, por lo que se torna indispensable proteger su derecho fundamental a la intimidad, lo cual se alinea con su derecho humano al respeto por la privacidad.

Con los nuevos paradigmas de los que se ha hablado con referencia a la DM, deber recordarse que al haber evolucionado esta condición de un sistema paternalista a uno que supone la autonomía de las personas, es indispensable respetar su voluntad y el control de su información en relación a su salud, porque él es el titular indiscutible de ese derecho, pero no hay que olvidar que hay ocasiones en que la PCD pudiera no ser competente para adoptar determinaciones y es en estos casos, cuando se torna indispensable ponderar su mejor interés.

La confidencialidad se refiere, por un lado, al derecho de la persona de que no sean reveladas las informaciones que se han confiado y por otro, al deber del sigilo con que debe tratarse su información.

En ese tenor, se tienen aquí dos valores fundamentales del ser humano, el primero, el derecho a la intimidad que lleva implícito el resguardo de su información y el segundo, el ejercicio de su CJ en forma plena o bien, la implementación de una figura de asistencia –que es labor del Juez establecer- en caso de que este ejercicio no sea completamente posible.

Ante este panorama, al verificar una ponderación entre dichas prerrogativas, es indispensable brindar con la mayor cantidad de información posible –que no deje lugar a dudas de la capacidad mental de la persona- el acceso al ejercicio de su CJ, imponiendo los AYS necesarios para tal fin, respetando siempre su derecho a la intimidad y a la privacidad de su información.

En esa virtud, es de suma importancia la creación del Protocolo que se ha mencionado, para que los datos que se brinden al órgano jurisdiccional sean los indispensables y precisos para conocer los aspectos que encaminen al juzgador a adoptar las mejores determinaciones, salvaguardando siempre el derecho a la intimidad de la información de la persona involucrada, pues los documentos que comuniquen al órgano jurisdiccional los aspectos clínicos-mentales del paciente, deben permanecer resguardados, tratarse con sigilo y solo servir de base al momento de juzgar.

Hay que recordar que la labor del juzgador no consiste en estigmatizar al individuo, sino allegarse de la mayor cantidad de pruebas posibles para llegar a la verdad y encontrarse en posibilidad de fijar el correcto SAYS en cada caso.

5.6 La discapacidad mental desde los diagnósticos neurológicos.

La neurología es una rama de la medicina que se enfoca en el estudio, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades que causan una afectación en el sistema nervioso, incluyendo el cerebro, la médula espinal y los nervios periféricos. Dicha especialidad médica, requiere de una gran cantidad de conocimientos y habilidades técnicas y es fundamental para diagnosticar y tratar enfermedades neurológicas.

El cerebro, la médula espinal y los nervios periféricos ejercen un control total de las funciones neurológicas de todo el cuerpo, por lo que las lesiones que afectan a estas estructuras tienen una gran repercusión en las esferas física, psíquica y social y por ende, en la calidad de vida de las personas. (Mejía, 2001).

La neurología, cuyo término proviene de las palabras griegas “neuron” que significa “nervio” y “logos” que se refiere al “estudio de” es la rama de la medicina enfocada en el estudio, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades que afectan el sistema nervioso, que es el que se encarga de controlar y coordinar todas las funciones del cuerpo, desde la respiración y el latido del corazón, hasta la capacidad de pensar, de moverse y de sentir. (Guerra García, 2023).

Un especialista en neurología, se dedica al diagnóstico y tratamiento de las enfermedades del sistema nervioso, por ejemplo: el parkinson, la esclerosis múltiple, el Alzheimer, las cefaleas, las conmociones cerebrales, los trastornos nerviosos y musculares, entre otros.

Esta especialidad se centra en la anatomía, en la función, en las anomalías y enfermedades del sistema nervioso. Las herramientas que utilizan los

neurólogos son principalmente pruebas de imagen, llámeselos TAC, o resonancia magnética, electrodiagnósticos, punciones lumbares y pruebas neuropsicológicas para evaluar el funcionamiento eléctrico y la estructura del sistema nervioso, advirtiendo si existe alguna anomalía o daño que requiera ser tratado.

La diferencia entre la psiquiatría y la neurología, es que en la primera, los médicos se centran en la salud mental y en la psicología; en cambio, los neurólogos se especializan en el sistema nervioso físico, por lo que no ofrecen ni asesoramiento, ni terapia verbal, sin embargo, pueden colaborar con los psiquiatras para optimizar la atención del paciente.

El diagnóstico en la neurología constituye un proceso complejo, que puede requerir de diferentes pruebas y técnicas, dependiendo del trastorno que se investigue, algunas de estas metodologías incluyen la historia clínica, en donde el profesional de la medicina recopila información sobre los síntomas y el historial médico del paciente; un examen neurológico, evaluando exhaustivamente el sistema nervioso, observando el comportamiento, tono muscular, reflejos, coordinación, equilibrio entre otros e igualmente las pruebas de imagen, veribigracia, la resonancia magnética o la tomografía y las pruebas de laboratorio, que lo son, por ejemplo: análisis de sangre u orina y del líquido cefalorraquídeo.

En el campo neurológico, los avances de la ciencia han sido de gran trascendencia y apoyo, ya que los estudios de imagen, a saber, la Resonancia Magnética, que a través de campos magnéticos y ondas de radio produce imágenes detalladas del cerebro o la tomografía por emisión de positrones, que utiliza una sustancia radiactiva para producir imágenes en el cerebro o bien el electroencefalograma, que registra la actividad eléctrica del cerebro y diagnostica la epilepsia o los trastornos del sueño, abonan para que el especialista pueda producir un diagnóstico preciso.

Una vez realizado el diagnóstico, desde el ámbito de la neurología se pueden prescribir medicamentos, terapia física ocupacional o cirugía. Aunque

los neurólogos tratan algunos problemas de salud conductual, se centran en el tratamiento médico de las enfermedades neurológicas.

Un perito en neurología se especializa en evaluar todas las afecciones del cerebro y la médula espinal, por ejemplo la epilepsia, el parkinson o accidentes cerebro vasculares, entre otros, valiéndose principalmente de pruebas computarizadas y su función es valorar qué consecuencias presentes y futuras puede tener el paciente, verbigracia, la incapacidad laboral, secuelas neurológicas o ayuda de una tercera persona para las actividades básicas de la vida diaria. (Sigma Editores SAS Colombia y/o Grupo de Estudios de Investigaciones Jurídicas S.A. Panamá, 2023).

En concreto, a través del análisis médico, el neurólogo podrá expedir un dictamen pericial evaluando la DM desde el punto de vista orgánico, estableciendo, si la condición de salud de la PCD le permite el acceso por sí mismo, a diferentes actividades de la vida diaria.

5.7 El diagnóstico psicológico de la discapacidad mental.

La psicología es la disciplina que consiste en el estudio científico de la mente y del comportamiento, esta tiene el objetivo de comprender la manera en que piensan, actúan y sienten las personas. La función de los psicólogos consiste en examinar los procesos mentales y la conducta, usando métodos científicos que consisten en experimentos u observaciones.

Los psicólogos analizan algunas áreas clave, verbigracia, la cognición, que se refiere al aprendizaje, al pensamiento y la memoria; la emoción, que se refiere a la ansiedad, la tristeza o la felicidad; la motivación, es decir, averiguan por qué una persona se comporta de cierta manera; la percepción, que estriba en verificar de qué manera interpretan las personas la información sensorial; la personalidad, que se refiere a los rasgos, patrones del comportamiento o del pensamiento y el desarrollo, que son los cambios que se suscitan a lo largo de la vida y las interacciones sociales, es decir, la manera en que las personas se relacionan con los demás.

La psicología abarca varias especialidades, entre ellas, la clínica, el asesoramiento, la forense, la social, la cognitiva y la biológica, entre otras. El papel de los psicólogos es comprender las funciones mentales en relación con el comportamiento individual y social de las personas. Pueden investigar acerca de la memoria, la emoción, el aprendizaje, la percepción en incluso trastornos psicológicos.

La labor de los psicólogos no abarca el diagnosticar enfermedades ni prescribir medicamentos, su función más bien es realizar entrevistas clínicas y pruebas estandarizadas para evaluar el funcionamiento psicológico; ellos pueden realizar un análisis de la salud mental en afecciones psicosociales, llámese: depresión, trastornos de ansiedad, problemas de aprendizaje entre otros. En base a ello, los psicólogos pueden recomendar tratamientos.

Los tratamientos pueden consistir en psicoterapia o terapia de conversación o asesoramiento, además de apoyar a los pacientes para que comprendan sus sentimientos y sus comportamientos facilitando su curación emocional y su crecimiento personal. Adoptan un enfoque holístico, con base en factores biológicos, psicológicos, ambientales y sociales que influyen en la salud mental. (Sigma Editores SAS Colombia y/o Grupo de Estudios de Investigaciones Jurídicas S.A. Panamá, 2023).

La prueba pericial psicológica forense, es un medio científico que va encaminado a percibir, verificar y valorar los hechos que tienen relación con la persona con DM y ponerlos en conocimiento de un Juez. La misión del psicólogo forense es la de asesorar, ilustrar o aportar conocimientos al Juez o Tribunal, colaborando con la administración de la justicia.

A través de un informe pericial se constata, por medio de una valoración técnica, una realidad que no es perceptible, se hace visible lo invisible, o tangible lo intangible. (Asensi Pérez, 2007).

En el ámbito forense, al expedir un dictamen psicológico coadyuvando con la Autoridad Jurisdiccional para implementar un SAYS, el psicólogo debe hacerlo en el marco de los tratados de derechos humanos, en consonancia con el marco jurídico internacional en lo relativo a las limitaciones causadas por la salud mental.

Su dictamen, debe permitir a los jueces la producción de estrategias a la medida para cada caso que le toque decidir. Los psicólogos deben actuar con el compromiso de resguardar la discapacidad, atendiendo a los principios de la CDPD; procurar que su dictamen no sea discapacitante, sino al contrario, proveer las bases para que la decisión del Juez asegure los apoyos que la persona requiere para el ejercicio de sus derechos en la medida más amplia posible.

El dictamen expedido por el psicólogo debe encontrar los medios para fortalecer el apoyo y la contención familiar, social e institucional, de tal forma que la PCD pueda elaborar un proyecto de vida ubicado en sus posibilidades, identificando sus áreas de autonomía y de responsabilidad sobre sí mismo y sobre los demás.

Debe sensibilizar a los familiares sobre la problemática que requiere apoyo y dejar en claro de qué manera se le puede brindar ese apoyo. Debe buscar un tratamiento o rehabilitación para fortalecer sus capacidades, haciendo todo lo posible por que la PCD pueda ejercer por sí misma su autonomía, sin la designación de un tutor. (Rodríguez J. A., 2016).

5.8 Importancia de la valoración de la discapacidad mental desde la labor jurisdiccional.

La autora Ligia Montoya Echeverri, en su obra: “Cómo ser un buen médico calificador, Guía básica para elaborar un peritaje médico”, establece, en relación a la formación de los médicos en el campo de la valoración de la discapacidad lo siguiente:

“... la sociedad requiere médicos valoradores bien formados, que sepan aplicar de forma técnica las herramientas de baremología (métodos de valoración del daño a la persona), para apoyar los procesos que tratan de lograr la reparación de las diferentes lesiones y trastornos de las personas con el fin de conseguir el equilibrio social y la sana convivencia. Debido al poco espacio que tiene dentro de los programas académicos el tema de la valoración médica del daño, la mayoría de los médicos egresados terminamos con una formación teórica y práctica muy limitada en esta materia; llegamos al ejercicio de la calificación de manera casi empírica”. (Montoya Echeverri, 2019).

En ese sentido, como quedará de manifiesto en el capítulo relativo al análisis de DIMEDS plasmados en resoluciones judiciales y en la entrevista con los profesionales de la medicina, en muchas ocasiones los facultativos expediten dictámenes médicos diversificados, que si bien tienden a diagnosticar la DM del individuo, no lo hacen de una manera uniforme, ni completa, ni con un enfoque en los nuevos paradigmas que implica atender a la discapacidad desde los puntos de vista médico y social, con enfoque en los derechos humanos y con miras a destacar las oportunidades de la persona y no solo sus deficiencias.

Un DIMED debe elaborarse pensando en que este servirá para que un Juez pueda implementar AR, a través de un SAYS tendente a que la PCD ejerza por sí misma, -en la medida de lo posible- su autonomía y por ende, su CJ.

A través de esta tesis, se demostrará la necesidad de un instrumento creado por personas juzgadoras, que incluya los parámetros que la Autoridad Judicial requiere conocer por medio de la certificación de la discapacidad, para implementar los AR en cada caso concreto, probando, que a través de esos lineamientos que incluyan el acceso de un equipo multidisciplinario que valore la discapacidad y a la propia opinión de la persona con dicha condición, se logrará el mayor beneficio en protección a sus derechos humanos.

Si bien pudo apreciarse de lo expuesto en líneas anteriores, existen lineamientos internacionales que establecen contenidos mínimos para expedir DIMED que diagnostiquen la DM; lo cierto es que en la práctica jurisdiccional

se aprecian diversidad de dictámenes en cuanto a información y contenido y sobre todo, muy disímiles en cuanto a sus parámetros entratándose de visualizar a la persona con DM con el nuevo enfoque de derechos humanos.

Regularmente los DIMED puestos a disposición de las personas juzgadoras son realizados desde la óptica de las deficiencias, sin destacar fortalezas ni posibilidades de acceder por sí mismos a los derechos que les corresponden, por lo cual se estima que, estandarizar los cuestionamientos desde el ámbito jurisdiccional con enfoque en los nuevos paradigmas que establece la CDPD, coadyuvará para que los DIMED se enriquezcan y se expidan respetando los derechos de las personas con DM.

CAPÍTULO 6 PROTOCOLOS JUDICIALES

Desde el principio de la humanidad, las personas han seguido la tendencia de guiar sus actividades por protocolos, inclinándose por estandarizar los procesos que realizan, incluso los de la vida diaria, buscando la eficiencia, la consistencia y la minimización de errores, asegurando el orden en las tareas cotidianas.

Un protocolo consiste en una serie de instrucciones que deben seguirse de manera voluntaria o imperativa y que con el paso del tiempo, además de las actividades de la vida diaria, se ha utilizado en innumerables disciplinas tanto religiosas, deportivas, académicas o laborales. (Molina Suárez, 2008).

Un protocolo contiene normas de conducta que se deben adoptar en beneficio de un grupo de personas; mediante él, se aclaran las actividades a realizar dentro de una determinada tarea.

Los aspectos que dieron origen al Protocolo son la socialización y la jerarquización, buscando siempre una convivencia pacífica. (Molina Suárez, 2008).

Algunos de los instrumentos que ha creado la SCJN en este sentido, son los Protocolos de Actuación para quienes imparten justicia en casos de personas en estado de vulnerabilidad, citándose por ejemplo: a las personas con discapacidad, niñas, niños y adolescentes, adultos mayores, migrantes, entre otros. A través de ellos, se establecen una serie de pautas que la persona juzgadora debe seguir al momento de llevar a cabo un procedimiento judicial en el que estén involucrados los derechos de dichos sectores vulnerables.

Aunque no son vinculantes, sí son orientadores y tienden a la protección de los derechos humanos.

Los protocolos contienen parámetros creados por expertos y su objetivo es agilizar los procedimientos judiciales y proteger, al mismo tiempo, los derechos

humanos de los grupos vulnerables, ilustrando al juzgador al plantear situaciones específicas que la ley no podría contemplar pormenorizadamente en virtud de ser muy concretas.

6.1 Protocolos judiciales. Generalidades y antecedentes del protocolo.

De acuerdo al Diccionario Esencial de la lengua Española, un protocolo es una secuencia detallada de un proceso de actuación científica, técnica, médica, o bien, un conjunto de reglas que se establecen en el proceso de comunicación entre dos sistemas. (Diccionario esencial de la lengua española., 2006).

Dicho término (protocolo) deviene del latín “*protocollum*”, que a su vez emana del griego: “*protos*” y “*kollom*”, que significa pegar, y hace referencia a la primer hoja pegada con engrudo; esto en realidad se refería a la primera hoja de un escrito en la que se marcaban o establecían ciertas instrucciones. En sí, se consideraba que un protocolo era una regla ceremonial diplomática establecida por costumbre o por decreto.

Por cuanto a su definición, un protocolo aplica –en lo referente a las relaciones humanas-, para describir o detallar un conjunto de normas o conductas que deben conocerse, respetarse y cumplirse, no solo en un medio oficial, sino también en el laboral, social, político, académico, militar o cultural. Un protocolo protege los aspectos más variados y sensibles que tienen que ver con la jerarquía en medios oficiales, diplomáticos, eclesiásticos, sociales o militares. (Molina Suárez, 2008).

En términos generales, un protocolo es un acuerdo entre profesionales expertos en un tema específico y en el cual se clarifican las actividades que se realizarán ante una tarea determinada. Es decir, podrían ser objeto de integrarse en un protocolo las actividades físicas, mentales y verbales que son realizadas por los profesionales por sí mismos o delegando esa función. (Sánchez Ancha, González Mesa, Molina Mérida, & Guil García, 2011).

La mayoría de las organizaciones cuentan con un protocolo interno que les permite llevar a cabo sus eventos públicos o privados, ya que éste, establece las pautas necesarias para la buena marcha de dicha organización. En concreto, la creación de un protocolo sirve para que, partiendo de las normas generales, se tengan en claro los puntos relevantes que deben cuidarse dentro de un acto.

Las raíces del protocolo son en Egipto, ahí éste tenía un carácter religioso, ya que estaba en manos de los sacerdotes. Por su parte, en el imperio Chino, el protocolo regulaba la convivencia civil, había funcionarios, libros y normas de protocolo. En Roma, el protocolo tenía un aspecto más jurídico, era democrático y en España, este tenía una connotación más religiosa, basada en el poder de Dios, solemnizando –a través del protocolo- éste poder ante los súbditos, mediante la normativa en él plasmada. (Molina Suárez, 2008).

La antropología y la sociología, son disciplinas que constituyen los cimientos del protocolo, ya que ambas estudian la evolución de la humanidad. Los factores que dieron pie a la creación de los protocolos, son la socialización y la jerarquización derivada de las relaciones entre los seres humanos, por eso, históricamente, se considera que los protocolos nacieron al mismo tiempo que la sociedad, pues el hecho de convivir y relacionarse, evidenció la necesidad de que dicha convivencia fuese pacífica.

Aunque los testimonios escritos son muy antiguos, se considera que la raíz del protocolo es anterior a cualquier evidencia escrita, pues para sobrevivir, las personas tenían que relacionarse con sus semejantes siguiendo modos de conducta o pautas establecidas en dicha época.

Hace 3,750 años se escribió el Código de Hammurabi, que era rey de Babilonia en el siglo XVII antes de Cristo, en éste, se hace referencia a normas protocolarias para la mejor convivencia de los ciudadanos y “no ciudadanos”, que eran los esclavos, estableciéndose en dicho Código que debía tratarse siempre con respeto a los ciudadanos del reino.

Entre algunas reseñas de los primeros protocolos, se tiene el primer Protocolo Deportivo que fue creado por los griegos en el año 776 a.C., también el primer Protocolo Militar, creado por los griegos en el mandato de Alejandro Magno en el año 330 a.C. y el Protocolo Diplomático que fue creado en el gobierno papal de Julio II en el año 1600. (Fernández J. J., 2012).

6.2 Elaboración de un protocolo.

Existe una gran diversidad de protocolos que dan las pautas para actuar en diferentes materias, pero hay pocos instrumentos que indican qué pasos deben seguirse para su elaboración.

De acuerdo con la Guía para la elaboración de Protocolos, (Sánchez Ancha, González Mesa, Molina Mérida, & Guil García, 2011), previo a la elaboración de uno de estos instrumentos, es indispensable contemplar los siguientes aspectos: en primer término, su alcance; se debe determinar si es necesaria la elaboración del protocolo, por qué se hace éste, cuál es el problema que se intenta resolver al crear dicho documento, a qué profesionales va dirigido el mismo, si realmente es prioritario o solo beneficiará a un sector muy pequeño de la población.

También es necesario prever la creación de un equipo de trabajo integrado por profesionales y contar con apoyo bibliográfico que encauce a planear las mejores prácticas que contendrá el protocolo para clarificar y potenciar la actividad que se pretende protocolizar. (Sánchez Ancha, González Mesa, Molina Mérida, & Guil García, 2011),

En la formulación de un protocolo, no existe una estructura universal, pues dada la diversidad de materias en que éstos pueden ser aplicados, pueden variar los cuestionamientos a integrar, sin embargo, si existe una estructura básica para éstos y está compuesta de la siguiente manera:

Tabla 4 Estructura básica para la formulación de un protocolo

Fecha de elaboración y revisión	Este dato debe constar en el documento escrito y la razón es que, de preferencia, el documento debe ser revisado cada tres años para introducir variaciones que se hayan producido consecuencia de avances científicos, técnicos y normativos.
Autores	Un protocolo debe contener plasmado un consenso entre expertos, por lo que debe formarse un grupo de trabajo multidisciplinario en el que intervenga más de una categoría profesional.
Revisores	Para que el protocolo pueda ser empleado, se requiere que un grupo de personas –que regularmente trabajan en comisiones-, den su aprobación.
Conflicto de intereses	Este se refiere a que alguna de las actuaciones que obran en el protocolo pueda verse influenciada por alguna relación entre los autores del instrumento y alguna institución, por lo que en caso de no ser así, deberá manifestarse que los autores y revisores, no tienen conflicto de intereses.

Introducción	<p>En ella se establecen la razón del protocolo y los motivos que hacen necesaria la elaboración del mismo.</p>
Definiciones	<p>En este apartado, se establecerá cuál es la técnica, el proceso o el procedimiento que se plantea protocolizar, describiendo brevemente cada uno de dichos procedimientos o técnicas.</p>
Objetivos	<p>En ellos se establecerá qué se quiere conseguir con el protocolo. Hay objetivos generales, en donde se establecerá qué se espera tras la aplicación del protocolo y objetivos específicos, en donde se define, con más precisión, cuáles son las metas que se pretende alcanzar.</p>
Ámbito de aplicación	<p>En ellos se establecerá qué se quiere conseguir con el protocolo. Hay objetivos generales, en donde se establecerá qué se espera tras la aplicación del protocolo y objetivos específicos, en donde se define, con más precisión, cuáles son las metas que se pretende alcanzar.</p>
Población diana	<p>Aquí se establece hacia quién va dirigido el estudio, quién va a</p>

	recibir el procedimiento, técnica o proceso que se está protocolizando.
Personal que interviene	Se refiere a todo el personal que participará en la realización de la técnica, proceso o procedimiento, en los términos descritos en toda la extensión del protocolo.
Términos y definiciones	Consiste en definir siglas o términos específicos utilizados en el protocolo, con la finalidad de auxiliar a los destinatarios que lo entiendan y apliquen correctamente.
Procedimiento	Consiste en la forma en que se llevarán a cabo todas las acciones implementadas para cumplir el objetivo.
Ejecución	Es la descripción secuencial, siguiendo una lógica temporal, de las diferentes actividades que se realizarán para desarrollar el proceso técnico del protocolo, indicando de manera explícita y clara qué profesional llevará a cabo cada acción.
Evaluación	Este paso consiste en la elaboración de un sistema de

	indicadores que facilite el control y la evaluación del proceso.
--	---

Indicadores	En este punto, se debe establecer el nombre del indicador, el cual debe permitir que cualquier persona que lo aplique, recoja y valore los mismos conceptos, basándose en índices.
--------------------	---

Bibliografía	Con ella, se demuestra que la forma de actuar tiene un fundamento científico y no emana de la tradición, facilitando, así mismo, a otros profesionales, la consulta del material que se ha utilizado.
---------------------	--

Anexos	Esta es la última parte del protocolo y en ella se incluyen los instrumentos o elementos que son imprescindibles para facilitar la aplicabilidad o comprensión del documento, verbigracia: cuestionarios o test.
---------------	---

Tabla de propia autoría. Información obtenida de las fuentes presentadas en la bibliografía.

Posterior a su elaboración, otro aspecto importante en el protocolo es su implementación, ello con el objetivo de garantizar la efectividad de dicha guía. Para su conocimiento general, es relevante su difusión, pero también que su elaboración haya sido clara, que sea breve y que su estilo sea ameno.

Tratándose de protocolos judiciales, debe decirse que, las autoridades jurisdiccionales tienen la obligación de brindar a la ciudadanía una justicia completa y de calidad. La práctica profesional debe estar sustentada en la mejor información científica.

A través de un protocolo, sería posible conjuntar la información científica y legal a través de apoyo bibliográfico y normativo, para equilibrar los puntos en los que puedan darse diferentes criterios de actuación, por ejemplo, la valoración de una persona con DM, esto en aras de privilegiar su acceso a la justicia en la mayor medida posible. (Sánchez Ancha, González Mesa, Molina Mérida, & Guil García, 2011). (Gobierno de Aragón, departamento de salud y consumo.).

6.3 Protocolos judiciales.

El protocolo es la manera en que el Estado se comunica con los ciudadanos para transmitirles un mensaje sobre lo que pretende hacer, explicando los motivos, es decir, porqué lo va a hacer y para qué desea transmitir dicha información.

En los últimos tiempos, (particularmente desde el año 2013, con la publicación del Protocolo de Actuación para Juzgar con Perspectiva de Género), la SCJN ha visto la necesidad de elaborar protocolos, sobre todo, para clarificar y unificar la manera en la que una Autoridad actuará al momento de impartir justicia, específicamente tratándose de sectores vulnerables, verbigracia: niñas, niños y adolescentes, personas con discapacidad, migrantes, adultos mayores, etc., con un mayor apego a la cultura de los Derechos Humanos.

Dicha necesidad surgió atendiendo a la convicción de que los jueces del país, sin importar su jurisdicción o jerarquía, son los verdaderos defensores de los derechos humanos en México, lo que se torna en la exigencia de un conocimiento amplio de las normas convencionales y constitucionales vigentes en la materia y, por ejemplo, en el caso del Protocolo de Actuación para Juzgar

con Perspectiva de Género, de la obligación de atender las medidas reparatorias ordenadas por la Corte Interamericana de Derechos Humanos en los casos de Campo Algodonero y Rosendo Cantú contra México.

Los protocolos son instrumentos de dominio público, disponibles para todos los ciudadanos a través de internet, de consulta y contenido sencillos y entendibles y aunque no son obligatorios, sirven de guía para los juzgadores en su labor protectora de los Derechos Humanos.

Un protocolo judicial, tiene el objetivo de garantizar el acceso a la justicia en condiciones de igualdad y en forma plena a todas las personas, particularmente a quienes pertenecen a grupos vulnerables; éste, persigue el fin de orientar a los involucrados en un procedimiento judicial sobre los estándares, principios o particularidades que se deben seguir al momento de participar en asuntos en los que intervienen personas que estiman se les ha violentado algún derecho, de tal forma que se les garantice el acceso a la justicia en condiciones de igualdad, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 17 Constitucional. (Suprema Corte de Justicia de la Nación).

Aunque las ciencias jurídicas han experimentado un avance notable, particularmente en el área de los derechos humanos, hay ocasiones en las que ante una misma problemática, se actúa de manera distinta. Una forma de aminorar este efecto, es incorporar herramientas que faciliten la toma de decisiones mediante el establecimiento de recomendaciones y principios para ese objetivo, ejemplo de ello, los protocolos.

La creación de protocolos de actuación por parte de la SCJN dirigidos a personas juzgadoras para que resuelvan casos en los que se encuentren involucradas personas vulnerables, ha demostrado ser una herramienta de gran utilidad para contribuir a combatir la discriminación de algunos grupos, mitigando de esta forma las desigualdades sustantivas.

Los protocolos tienen sustento en la necesidad de proteger y preservar la dignidad humana. En la Declaración Universal de los Derechos Humanos

(instrumento proclamado y adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas), se reconoce que la libertad, la paz y la justicia parten del reconocimiento de la dignidad y los derechos iguales e inalienables de todos los miembros de una familia humana. Declaración, que en su artículo 2 señala que todas las personas poseen los derechos y libertades que se proclaman en dicha Declaración sin distinguir raza, sexo, color, religión, idioma, posición económica o cualquier otra, ya que todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y deben ser respetados en su dignidad, vida, libertad y seguridad.

Posterior a los crímenes cometidos durante la Segunda Guerra Mundial, algunas naciones se vieron en la necesidad de encontrar métodos para el fortalecimiento de la cooperación internacional para mantener la paz y la justicia y mejorar el nivel de vida de las personas. De esa forma, surgieron a nivel mundial algunos sistemas para proteger los Derechos Humanos, con el objetivo de salvaguardar las garantías de las personas al interior de los Estados o Naciones; estos sistemas son llamados: Universales, o de Regiones; entre estos, se encuentran el Sistema Interamericano de Derechos Humanos, el Africano y el Europeo. La característica es que estos países comparten concepciones económicas, sociales y políticas. (Oaxaca., Dirección de Derechos Humanos del Poder Judicial de)

En México, la Constitución y las leyes que de ellaemanan, imponen a los gobiernos Federales y Estatales la obligación de vigilar que se respeten los Derechos Humanos.

El artículo 49 de la CPEUM, establece el principio esencial de la división de poderes y determina que el Poder Judicial se encargará de administrar justicia mediante la interpretación y aplicación de las normas jurídicas, garantizando el respeto y aplicación de los derechos humanos reconocidos en la propia Constitución y en los tratados internacionales y demás ordenamientos jurídicos mexicanos creados para resolver conflictos.

Los tribunales o juzgados son quienes ejercen la potestad imparcial e independiente de dirimir controversias y ejecutar mecanismos que protejan las garantías que la Constitución marca.

Las reformas a la Constitución verificadas los días 6 y 10 de junio del año 2011, constituyen el Sistema Jurisdiccional de Protección a los Derechos Humanos, cuya principal característica es que las resoluciones que se emitan deben tener un carácter coercitivo, por lo cual, deberán ser cumplidas cabalmente. (Oaxaca., Dirección de Derechos Humanos del Poder Judicial de)

Un Protocolo, constituye un instrumento para facilitar el acceso a la justicia de las personas que se encuentran en estado de vulnerabilidad protegiendo sus derechos humanos, con la finalidad de que las respuestas de los impartidores de justicia en estos casos, sean más rápidas y eficientes.

Los protocolos compilan los principios de actuación más relevantes que deben guiar a las Autoridades Judiciales en el ejercicio de sus funciones. Para ello, integran tanto la normativa y los instrumentos nacionales e internacionales en el ámbito de los derechos humanos aplicables al área de actuación específica, posibles mecanismos de los órganos jurisdiccionales, prácticas institucionales consolidadas y recomendaciones generales para el cumplimiento y el seguimiento efectivo de las acciones emprendidas.

El artículo 1 de la CPEUM, establece una cláusula de apertura de la Constitución al catálogo de derechos humanos, autorizando la aplicación del control de convencionalidad y el principio pro persona, al señalar que:

“...todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece. Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia. Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado

deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley [...].

En ese sentido, es dable mencionar que la SCJN y la Corte Interamericana de Derechos Humanos, han reiterado que es una obligación de toda Autoridad pública el control de convencionalidad.

Acorde al texto en vigor del artículo 1º Constitucional, el ordenamiento jurídico mexicano tiene dos fuentes principales: a) los derechos fundamentales reconocidos en la Constitución y, b) todos aquellos derechos humanos establecidos en los tratados internacionales en los que el Estado mexicano es parte. En consecuencia, las normas que emanan de ambas fuentes, son normas supremas del ordenamiento jurídico mexicano. Esto implica que los derechos, principios y valores que se establecen en dichas fuentes, deben penetrar en todo el orden jurídico, obligando a todas las autoridades a su aplicación y, en aquellos casos en que sea procedente, a su interpretación.

Ahora bien, en el caso de que un mismo derecho fundamental esté reconocido en las dos fuentes supremas del ordenamiento jurídico, es decir, en la Constitución y en los tratados internacionales, la elección de la norma aplicable –en materia de derechos humanos–, deberá atender a criterios que favorezcan al individuo (principio pro persona), acorde a lo previsto en el párrafo segundo del artículo 1º constitucional, debiendo prevalecer aquella norma que represente una mayor protección para el ser humano. En ese sentido, el catálogo de derechos fundamentales no se encuentra limitado a lo establecido en el texto constitucional, sino que también incluye a todos aquellos derechos que figuran en los tratados internacionales ratificados por el Estado mexicano". (Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Universidad de Alcalá-Pradpi. , 2018)

Bajo esa óptica de derechos humanos, se tiene que las autoridades tienen la obligación de ajustarse a las normas que brinden mayor amparo a las personas, sean del orden local o internacional. El artículo 139 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León, establece lo siguiente:

“I. Los jueces del Estado, en el ámbito de sus competencias conforme a su régimen interior, de acuerdo a lo previsto en la Constitución y las leyes, están obligados a garantizar la supremacía constitucional y el respeto a los derechos humanos que reconoce esta Constitución. Por lo cual, podrán desaplicar las normas estatales que estén en contra de la Constitución del Estado”.

Por su parte, el artículo 91 de la Ley Orgánica del Poder Judicial del Estado de Nuevo León, preconiza que corresponde al Pleno del Consejo de la Judicatura del Estado:

“...VIII. Establecer la normatividad y los criterios para modernizar las estructuras orgánicas, los sistemas y procedimientos internos, y los servicios al público”.

Con base en los mencionados cuerpos normativos locales, nacionales e internacionales, las autoridades se encuentran facultadas para crear instrumentos (verbigracia, los protocolos), que brinden las pautas para regular o mejorar los procesos que se siguen en los procedimientos jurisdiccionales en beneficio de las personas que así lo requieran, buscando la estandarización de los procedimientos, la reducción de los términos y la protección de los derechos humanos de los involucrados, particularmente, tratándose de personas en situación de vulnerabilidad.

6.4 Protocolo de diagnóstico efectivo en casos de discapacidad mental.

La CDPD, reconoce la necesidad de proteger y promover los derechos humanos de todas las personas con discapacidad, incluyendo a aquellas que requieran un apoyo más agudo.

Dicha Convención, suscrita por México en el año 2007, traslada a los Estados partes la obligación de adoptar las medidas pertinentes para proporcionar acceso a las personas con discapacidad al apoyo que puedan requerir en el ejercicio de su CJ.

La Convención determina que los Estados partes deben asegurar que en todas las medidas relativas al ejercicio de la CJ, se proporcionen salvaguardias efectivas y adecuadas para impedir los abusos, de conformidad con el derecho internacional en materia de derechos humanos.

Esas salvaguardias deben asegurar que las medidas relativas al ejercicio de la CJ respeten los derechos, la voluntad y las preferencias de las personas, que no se suscite algún conflicto de intereses ni una influencia indebida, que sean proporcionales y adaptadas a las circunstancias de las personas, que se apliquen en el menor término posible y que estén sujetas a exámenes habituales por parte de una autoridad o un órgano judicial competente, que además sea imparcial e independiente.

Los Estados partes tienen la obligación de asegurar que las personas con discapacidad tengan acceso a la justicia en igualdad de condiciones que las demás, inclusive mediante ajustes al procedimiento, con el fin de facilitar el desempeño de las funciones efectivas de esas personas durante un proceso judicial.

La propuesta de esta tesis doctoral, es la creación de un Protocolo de Actuación cuyo campo de aplicación sea la autoridad jurisdiccional y los profesionales de la medicina, con la finalidad de regular la valoración y certificación de la DM por parte de los peritos médicos que intervienen en los procedimientos judiciales, con el objeto de unificar o estandarizar la metodología de la valoración, encaminada a determinar con más certeza la intervención de cada persona, por propia cuenta, a los juicios en los que deban participar, a efecto de que la Autoridad esté en aptitud de tomar mejores decisiones al momento de implementar un SAYS en los términos previstos por el artículo 12 de la CDPD.

El artículo 389 I Ter, de la Ley General de Salud, señala que, para fines sanitarios, se extenderán los siguientes certificados: ...I Ter. De discapacidad.

Por su parte, el artículo 389 Bis 2 de la misma Ley precisa que:

“El certificado de discapacidad será expedido conforme a la legislación vigente y acorde con los tratados internacionales de los que México sea parte, por profesionales de la medicina o persona autorizada por la autoridad sanitaria. El certificado de discapacidad deberá incluir la Clave Única de Registro de Población del beneficiario”.

Conforme a dichas disposiciones legales, a través de un certificado de discapacidad, el profesional de la medicina califica, pondera o valora el porcentaje de discapacidad que presenta una persona, esto basado en su experiencia y sus conocimientos médicos, y de igual manera en la historia clínica del paciente.

Empero, con independencia de que la Autoridad Judicial debe ser respetuosa de las determinaciones que un profesional de la medicina –en su carácter de auxiliar de la impartición de la justicia- plasme en los certificados médicos; del marco normativo señalado en éste capítulo, puede apreciarse que es obligación de las Autoridades emplear el principio pro persona, determinando lo que más beneficie a los individuos y lo que resulte menos gravoso para éstos y así mismo, realizar todas las acciones que estime convenientes para que quien cuente con una discapacidad, tenga pleno acceso a una justicia pronta y expedita.

Por lo que, entre dichas acciones, se encuentran la concerniente a la elaboración de un Protocolo que sea de utilidad para quienes imparten justicia y para quienes expedirán DIMEDS para evaluar la capacidad de las personas que intervendrán en un proceso judicial, el cual se encuentre estandarizado y compagine con los instrumentos internacionales que México ha suscrito, particularmente, la CDPD, porque aunque dicha obligación está establecida en el numeral 389 Bis 2 de la Ley General de Salud, en algunas ocasiones, no se cumple.

Hay que recordar que el peritaje es una actividad humana de carácter procesal, desarrollada por personas diferentes a las partes del proceso, calificadas por sus conocimientos técnicos, científicos o artísticos e igualmente por su experiencia, mediante la cual se brindan al juez razones y argumentos para formar su convencimiento respecto de determinados hechos, cuyo entendimiento o percepción escapa del común de la gente, y será el Juzgador, quien conforme a la sana crítica, que no es más que una operación lógica basada en las máximas de la experiencia, emitirá una resolución sustentado en dichos dictámenes periciales, cuya eficacia probatoria depende de que logren aportar la información necesaria sobre los principios, reglas, criterios o

calificación de circunstancias ajenas al derecho, determinando el Juzgador si se acoge o no a las conclusiones de dichos peritajes.

Existen tres aspectos que se considera que un profesional de la medicina – en el caso de diagnóstico de discapacidad- debe incluir en su dictamen: ¿quién es la persona que informa?, ¿qué es lo que informa? y la presentación de la información.

Respecto del sujeto que informa, es decir, el perito, se deben reunir las siguientes condiciones:

- a) ¿Cuáles son las credenciales del mismo?, lo anterior, para determinar su experiencia para participar en el caso, ya que es importante conocer su especialidad y los años que lleva ejerciendo la misma. Lo anterior, si se parte de la base, que tratándose de DM, los padecimientos pueden ser muy variados, e igualmente pueden ser disímiles las especialidades que los pueden diagnosticar.
- b) ¿Qué se sabe sobre los mecanismos que el mismo emplea para evitar la parcialidad cognitiva en su área del conocimiento y en su desempeño personal?
- c) ¿Bajo qué marco normativo desarrolla su actividad pericial?, esto, con la finalidad de garantizar su independencia e imparcialidad.

Con relación a lo que informa el perito, es relevante conocer:

- a) Para su análisis pericial, ¿el mismo emplea generalizaciones?, por lo que es trascendente que precise cuáles son los fundamentos que proporciona para dichas generalizaciones. En el caso de las personas con discapacidad, es importante conocer la historia clínica y los exámenes médicos en que se basó el perito para emitir su opinión, los cuales deberán glosarse al dictamen.
- b) Que establezca si las generalizaciones que ha hecho compaginan con los hechos del caso.
- c) Si planteó varias premisas, respecto de las cuales finalmente llegó a una conclusión, deberá justificar las mismas.

- d) Es trascendental, que en el caso de la evaluación de las personas con discapacidad, en estricto apego a lo dispuesto por el artículo 12 de la CDPD, se establezca a detalle cuáles son sus limitaciones y cuales sus capacidades, tanto en actividades de la vida diaria y jurídicas, puntuizando los riesgos que se corren en caso de llevarlas a cabo por sí mismo.

Por lo que atañe a la presentación de la información que hace el perito, debe señalarse:

- a) ¿Qué tan informativo es el dictamen pericial?
- b) ¿Ha podido responder el perito a lo que necesita conocer el Juez para resolver el asunto?.

(Información obtenida del Manual de Prueba Pericial, coordinado por Carmen Vázquez para la SCJN, (Dirección General de Derechos Humanos de la Suprema Corte de Justicia de la Nación., 2022)

La fundamentación científica y el método proporcionan un respaldo a la opinión de los peritos, pues si además de exponer su opinión, en el dictamen el perito explica los fundamentos, reglas o premisas correspondientes a la ciencia de que se trata, en los que se basó para analizar el punto sobre el que está expresando su opinión y explica la forma en que dichas premisas lo condujeron a la conclusión a la que arribó, ello, mediante un método adecuado y convincente, se facilitará al Juez la valoración de dicha prueba, por lo dotará de los conocimientos científicos necesarios para resolver.

Es importante mencionar, que la SCJN, introdujo a través de la tesis 154/2005-PS (Conocimientos científicos. Características que deben tener para que puedan ser tomados en cuenta por el juzgador al momento de emitir su fallo. , 2007) los criterios Daubert, en los que establece que para que un órgano jurisdiccional se apoye válidamente en la opinión de algún experto en una rama de la ciencia, es imprescindible que dicha opinión cuente con las siguientes características:

- a) Que a través de la evidencia científica pueda conocerse la verdad.

- b) Que se haya arribado a dicha evidencia científica a través de un método científico.
- c) Que haya sido sujeta a pruebas de refutabilidad.
- d) Que se conozca su margen de error y,
- e) Que existan estándares que regulen su aplicación. (Dirección General de Derechos Humanos de la Suprema Corte de Justicia de la Nación., 2022)

De acuerdo con el manual antes referido, (Dirección General de Derechos Humanos de la Suprema Corte de Justicia de la Nación., 2022), la práctica de la medicina, parece haber dependido durante mucho tiempo en mayor medida de la experiencia, la intuición, la tradición, el buen juicio y la autoridad de los médicos, siendo que el ejercicio de la medicina debería estar guiada por la EMB (evidencia basada en la medicina), que estriba en que dicha profesión no debe ejercerse con base en la *expertise* (pericia o habilidad) de cada médico, sino por el uso consciente juicioso y explícito de la mejor evidencia disponible sobre el cuidado de cada paciente en lo individual, basándose siempre en la investigación, alejándose de los juicios humanos basados en métodos subjetivos.

La intención del protocolo que se propone, es que los profesionales de la medicina que coadyuvarán con la elaboración de un peritaje en un procedimiento en donde se diagnosticará la DM para –en su caso- implementarse un SAYS por parte de una Autoridad Judicial, presenten dictámenes completos, que impulsen al juzgador a tomar la decisión más acertada en cada caso concreto.

El Código Procesal Civil del Estado de Nuevo León, no señala las pautas que deberá contener el dictamen pericial que se emita, ya que solo establece en el artículo 310 que una vez que dicha prueba sea admitida, las partes estarán obligadas a que sus peritos –en un término de tres días- presenten un escrito en el que deberán aceptar el cargo que se les confiere y protestar su legal desempeño, precisando, que además, deberán glosar y manifestar lo siguiente:

1. Copia de su cédula profesional o algún documento que justifique que es perito en la ciencia, técnica, arte, oficio o industria para el que fue designado.
2. Expresión de que es conocedor de los puntos en cuestión y de los pormenores de la prueba pericial, lo cual, deberá señalar bajo protesta de decir verdad.
3. Expresión de que cuenta con la suficiente capacidad para emitir el dictamen.
4. Que está de acuerdo en emitir el dictamen en el término que en forma discrecional señale la persona juzgadora.

Para considerar que un profesionista puede desempeñarse como perito, el código procesal local no señala un contenido muy extenso de requisitos, ya que sólo exige la cédula profesional que acredite la calidad del experto en la ciencia, arte, técnica, industria u oficio para el que se le designa y que éste manifieste que conoce los puntos cuestionados y que posee capacidad suficiente para emitir el dictamen.

6.5 Requisitos que debe contener un informe pericial en el derecho comparado.

A diferencia del Código Procesal de Nuevo León, algunos códigos procesales de otros países del mundo, sí establecen contenidos mínimos que deben incluir los dictámenes periciales, tal es el caso del Código General de Proceso Colombiano, que establece en su artículo 226, con relación a los requisitos que debe contener un dictamen pericial:

Tabla 5 Requisitos de los informes periciales en Colombia

Requisitos en Colombia:
1. La identidad de quien rinde el dictamen y de quien participó en su elaboración.
2. La dirección, el número de teléfono, número de identificación y los demás datos que faciliten la localización del perito.
3. La profesión, oficio, arte o actividad especial ejercida por quien rinde el

dictamen y de quien participó en su elaboración. Deberán anexarse los documentos idóneos que lo habilitan para su ejercicio, los títulos académicos y los documentos que certifiquen la respectiva experiencia profesional, técnica o artística.
4. La lista de publicaciones, relacionadas con la materia del peritaje, que el perito haya realizado en los últimos diez años, si las tuviere.
5. La lista de casos en los que haya sido designado como perito o en los que haya participado en la elaboración de un dictamen pericial en los últimos cuatro años. Dicha lista deberá incluir el juzgado o despacho en donde se presentó, el nombre de las partes, de los apoderados de las partes y la materia sobre la cual versó el dictamen.
6. Si ha sido designado en procesos anteriores o en curso por la misma parte o por el mismo apoderado de la parte, indicando el objeto del dictamen.
7. Si se encuentra incursa en las causales contenidas en el artículo 50, en lo pertinente.
8. Declarar si los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados son diferentes respecto de los que ha utilizado en peritajes rendidos en anteriores procesos que versen sobre las mismas materias. En caso de que sea diferente, deberá explicar la justificación de la variación.
9. Relacionar y adjuntar los documentos e información utilizados para la elaboración del dictamen.

Tabla de propia autoría. Información obtenida de las fuentes presentadas en la bibliografía.

Caso similar, es el Anteproyecto de la Ley de Enjuiciamiento Criminal española, en su artículo 394-482, titulado “Contenido del informe”, que precisa:

Tabla 6 Requisitos de los informes periciales en España:

Requisitos en España:
1. El informe pericial se elaborará por escrito y en él se hará constar:
a) Su concreto objeto.
b) La titulación y experiencia profesional del perito y de todas las personas que hayan participado en la realización de la pericia. En su caso, se especificará la concreta intervención de cada uno, estableciéndose si las operaciones que llevó a cabo, las realizó bajo la supervisión del

perito.
c) La identificación detallada de todos los datos e informaciones tomados en consideración para elaborar el dictamen.
d) La descripción de los procedimientos y técnicas utilizados en la realización de la pericia y la enunciación de los fundamentos en que se basan.
e) Las publicaciones especializadas que avalen los procedimientos y técnicas empleados y los fundamentos en que se basan.
f) Las conclusiones que se formulen, que habrán de expresarse de forma clara y comprensible.
2. El perito relacionará detalladamente los antecedentes que ha tomado en consideración para la realización del dictamen y, de ser necesario, los incluirá en un anexo documental.

Tabla de propia autoría. Información obtenida de las fuentes presentadas en la bibliografía.

Y de igual forma, el “*Expert Witness Code of Conduct*” (Código de Conducta de Peritos) australiano que en su artículo 3, precisa el contenido que debe tener un informe pericial:

Tabla 7 Requisitos de los informes periciales en Australia.

Requisitos en Australia:
(a) las hipótesis y los hechos materiales en los que se basa cada una de las opiniones expresadas en el informe (puede adjuntarse una carta de instrucciones).
(b) las razones, la bibliografía u otros materiales utilizados para justificar cada una de dichas opiniones.
(c) (si procede) indicar que una determinada cuestión, tema o asunto queda fuera del ámbito de competencia del perito.
(d) los exámenes, pruebas u otras investigaciones en las que se haya basado el perito, identificando a la persona que los haya realizado y su cualificación.
(e) en qué medida cualquier opinión que el perito haya expresado supone que ha aceptado la opinión de otra persona y, siendo así, se debe

identificar esa otra persona y la opinión expresada por ella.
(f) una declaración de que el perito ha realizado todas las indagaciones que considera convenientes y apropiadas (salvo las cuestiones identificadas explícitamente en el informe) y de que no se ha ocultado al tribunal ninguna cuestión de importancia que el perito, según su conocimiento, considere relevante.
(g) cualquier reserva en sus opiniones expresadas en el informe sin la cual este es o pudiera ser incompleto o inexacto.
(h) si alguna opinión expresada en el informe no es una opinión conclusiva debido a una investigación insuficiente o a datos insuficientes o por cualquier otra razón; y
(i) cuando el informe sea extenso o complejo, se debe acompañar un breve resumen al principio del informe".

Tabla de propia autoría. Información obtenida de: (Dirección General de Derechos Humanos de la Suprema Corte de Justicia de la Nación., 2022).

Así pues, al no encontrarse establecido en nuestro Código Procesal Local el contenido mínimo que debe contener el dictamen pericial, queda a entera discrecionalidad de cada perito la información que éste debe incluir y lo que debe explicar o no, por lo que, un dictamen pericial que no informa lo necesario, dificulta ampliamente la labor jurisdiccional y ocasiona un perjuicio a la persona evaluada, al no quedar clara su situación de discapacidad, lo que rompe con la protección a sus derechos humanos que las autoridades tienen obligación de salvaguardar.

En ese sentido, se estima necesario el Protocolo que se propone, para que en complemento a lo establecido en la normatividad local e internacional, se emitan dictámenes periciales de calidad, porque no se trata de tomar decisiones con cualquier información con la que se cuente, sino que es indispensable que la decisión que se adopte esté basada en la información más relevante posible.

Un protocolo de actuación para regular la expedición de los DIMEDS que servirán de base para que un Juez determine adecuadamente un SAYS, permitiría:

- a) Que existan reglas para que los peritos que participen en una evaluación de DM demuestren que su preparación y trayectoria, les permiten rendir el dictamen para el que fueron solicitados.
- b) Que el Juez ponga del conocimiento de los peritos la información que necesita conocer.
- c) Que el Juez pueda apreciar los criterios, los documentos, los exámenes clínicos y de laboratorio en que el médico se sustentó para rendir el dictamen, cuidando siempre la privacidad de los datos sensibles contenidos en dichos documentos.

En resumen, un Protocolo de Expedición de DIMEDS para los casos en que se evalúe la DM de una persona, redundará en una justicia más certera, pronta y expedita, en protección de los derechos humanos de las personas con discapacidad.

6.6 Buenas prácticas del juzgador para la aplicación del protocolo de diagnóstico efectivo en casos de discapacidad mental.

Del análisis efectuado en capítulos anteriores, se desprende que, desde el año 2007, México suscribió la CDPD, la cual, en su artículo 12, establece que todas las personas con discapacidad tienen derecho a que se reconozca su CJ.

Posterior a ello, en México, se analizó por la SCJN el amparo directo 4/2021, que ordenó dejar de aplicar los artículos concernientes al EI y nombramiento de tutor en las Codificaciones de la Ciudad de México (cuyos términos son similares a los de Nuevo León) y determinó que para los casos de las PCD, las Autoridades deberían sustentarse en lo establecido por la Convención, particularmente el SAYS, adoptando las medidas necesarias para proporcionar el acceso que las personas con discapacidad puedan necesitar para ejercer su CJ.

Ante este panorama, al recibir el Juzgador un procedimiento en el que se pretenda declarar el estado de DM de una persona, con el fin de que le sea asignado un SAYS, debe adoptar todas las medidas pertinentes y efectivas para garantizar el derecho de dicha persona a ejercer por sí misma su CJ.

En ese sentido, además de allegarse de diversas pruebas, por ejemplo, la testimonial, que brindará la perspectiva familiar que vive la PCD y quién se encarga de su cuidado y necesidades, o la entrevista (en la medida que esto sea posible) con el propio discapacitado; es crucial la presentación de al menos un DIMED, cuyo emisor esté dispuesto a ratificarlo ante el órgano jurisdiccional.

Por las razones apuntadas, se reitera que la Codificación Procesal Civil local, no señala requisitos precisos para la emisión del dictamen, por lo cual se propone cubrir ese vacío, con el protocolo que se plantea implementar.

En primer lugar, se estima oportuno que exista una lista de peritos médicos capacitados que sea consultable en la página oficial del Poder Judicial del Estado de Nuevo León.

Para que los médicos puedan ingresar a dicha lista, deberán acompañar su título y cédula profesional en copia certificada, e igualmente las cédulas profesionales de la o las especialidades con las que cuenten.

Deberán allegar además su currículum vitae, en el cual especifiquen su trayectoria académica y laboral. Siendo trascendente que puntualicen si han escrito publicaciones que tengan que ver con la materia de su peritaje, informando los casos en los que se les haya designado para elaborar un dictamen en materia de DM.

El Protocolo, -que podrá ser consultable para todos los ciudadanos en la página del Poder Judicial-, establecerá que para ser perito médico valorando la DM de una persona, será necesario encontrarse en dicho listado, requisito que hasta la fecha no existe, de modo tal que, al plantear un procedimiento de esta naturaleza y allegarse el o los DIMEDS necesarios, los mismos contarán ya

con un filtro de validación, pues los médicos habrán allegado ya los requisitos indispensables atinentes a su persona para participar en una evaluación; requisitos, que deberán encontrarse a disposición de los juzgadores para su consulta en un apartado creado para ese efecto en la página del Poder Judicial, lo cual, en la actualidad no acontece en ninguna prueba pericial.

Al incorporarse a la lista del Poder Judicial, deberá proporcionarse a los peritos médicos el Protocolo a través de una liga de internet, para que puedan consultarla al momento de emitir un dictamen.

Entre los requisitos indispensables que se considera debe contener el Protocolo para la emisión de un DIMED, se encuentran:

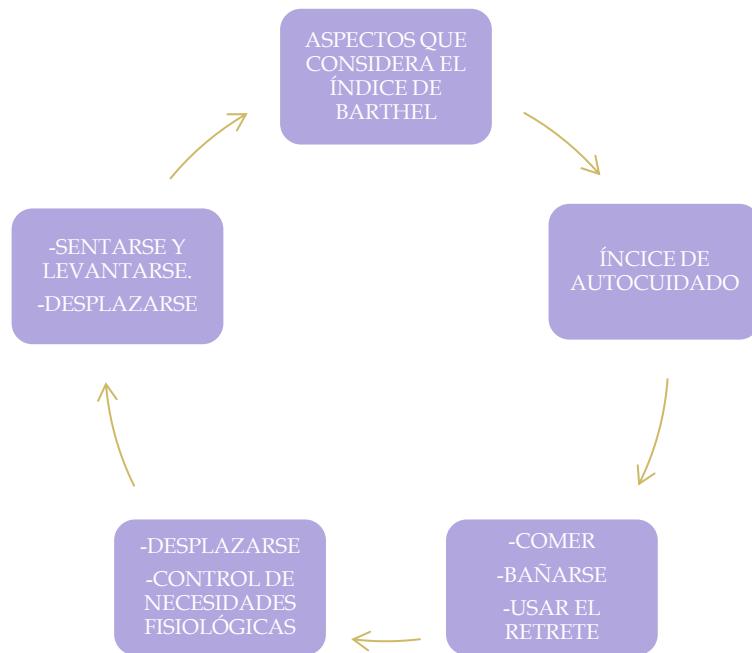
- 1) La fecha de su emisión, la cual no deberá ser superior a tres meses. En mi experiencia, he observado que los peritos médicos atienden a muchos pacientes y al momento de entrevistarlos para ver si ratifican su dictamen, olvidan las características de cada paciente y comúnmente las están leyendo, lo cual genera poca fiabilidad.
- 2) Los datos de la PCD, es decir nombre, domicilio, edad, estado civil, escolaridad, profesión y si laboró, en su caso, durante cuántos años y dónde lo hizo, si contrajo matrimonio, hizo vida en pareja o tiene hijos. Estos datos son relevantes pues de esta manera, el Juez podrá conocer más a detalle cuál es la vida que llevó y cuáles son los gustos y preferencias de la PCD, para que, excepcionalmente, pueda asignársele un SAYS ajustado a sus necesidades.
- 3) Precisar cuál es el padecimiento de carácter mental que posee, cuál fue su origen, si es desde su nacimiento o la fecha en que inició con él y las causas que lo motivaron.
- 4) Detallar en qué consiste ese padecimiento mental, qué lo origina, su pronóstico y sus consecuencias.
- 5) Establecer qué pruebas utilizó para arribar a la conclusión del padecimiento médico, verbigracia, exámenes clínicos o de laboratorio, exploración física o bien entrevistas y en este último caso, los estándares internacionales en que se sustentó para dichas entrevistas.

- 6) Señalar si el padecimiento es curable o incurable, si es crónico o degenerativo y en qué etapa del mismo se encuentra el paciente.
- 7) Precisar si el paciente consume medicamentos, cuáles son estos, quién fue el médico que se los prescribió, el tiempo que lleva tomándolos, quién lo apoya para ello, cada cuándo los consume y en su caso, qué efectos le ocasionan. Este dato es importante para saber las condiciones en que se encontrará el paciente al momento de realizar la entrevista por parte del Juez.
- 8) Quién es su cuidador directo, cuáles son los cuidados que le brinda, quién más lo apoya y en qué áreas la PCD requiere auxilio.
- 9) Establecer en qué áreas de su vida la PCD puede tomar decisiones por sí misma, cuáles son las decisiones que toma, si alguien lo apoya para adoptar esas decisiones y en su caso quién lo hace. O bien, si no puede tomar ninguna decisión.
- 10) Señalar, con base en su padecimiento y sus circunstancias personales, qué puede y qué no puede hacer la PCD en su vida ordinaria y en situaciones de carácter legal, desde caminar (debiendo establecer si está postrado), si puede asearse por sí mismo o con ayuda, comer, vestirse, hablar, decidir, firmar, comprar cosas por sí mismo o con ayuda, o celebrar actos jurídicos, plasmando, en general, cuáles son sus habilidades y sus limitaciones, debiendo el profesional de la medicina explicar los motivos de su determinación. (Lo anterior tiene sustento en un instrumento internacional denominado Índice de Barthel, que constituye una herramienta para medir la capacidad de una persona para realizar diez acciones básicas de la vida diaria y que valora o mide el nivel de independencia de un paciente y a través de ella se fijan determinadas puntuaciones para ponderar la capacidad de esa persona para ejecutar dichas actividades) (Barrero Solís & Manzano., 2005).
- 11) Cualquier otra circunstancia que el perito estime oportuno aportar para informar al Juez de la situación de la PCD.
- 12) Relacionar y adjuntar los documentos e información utilizados para la elaboración del dictamen y plasmar la bibliografía en que se sustentó.
- 13) Y finalmente, elaborar una conclusión o breve resumen de su dictamen.

Con base en dichos datos, al momento de analizar él o los dictámenes que se le presenten, el Juzgador contará con un panorama más amplio que le permita emitir una resolución que constituya un “traje a la medida” para la PCD, en donde pueda decidir si la misma requiere el SAYS que establece la CDPD y en caso afirmativo, cuál es el apoyo más óptimo, que le permita, conforme a sus posibilidades, ejercer por sí mismo su CJ, determinando en qué áreas de su vida necesita de una protección más amplia y la implementación de AR, y qué actividades puede realizar por propia cuenta.

El Protocolo de Actuación para la valoración de un diagnóstico preciso de las personas con DM, será una herramienta útil y práctica para los Juzgadores y para el personal médico que intervenga en asuntos de carácter jurisdiccional, que se traducirá en que, a través de sus resoluciones, las Autoridades puedan brindar la máxima protección de los derechos humanos de las personas con DM, particularmente, el del ejercicio de su CJ y acceso a la justicia.

Tabla 8 Índice de Barthel como herramienta para medir la independencia de una persona



Fuente: propia autoría. Información obtenida de la revista “Nuevos Horizontes”, artículo “Índice de Barthel (IB): Un instrumento esencial para la evaluación funcional y la rehabilitación. (Barrero Solís & Manzano., 2005).

CAPÍTULO 7 MÉTODO CUALITATIVO

7.1 Introducción.

Para abordar el problema desde el ámbito cualitativo, de acuerdo al autor Roberto Hernández Sampieri, son necesarios seis elementos, uno de ellos es que se planteen los objetivos de la investigación, de igual guisa, las preguntas y la justificación de la misma, la viabilidad de ella, la evaluación de las insuficiencias en el conocimiento del problema y la definición inicial del contexto o ambiente. (Hernández Sampieri, 2014).

La investigación cualitativa es una manera de entender y estudiar los problemas sociales, con el fin de generar cambios realizando un aporte para que la sociedad se reestructure.

El objetivo principal de esta tesis doctoral, es demostrar que en la actualidad, existe un vacío que colmar en la expedición de los DIMEDS que se presentan en los procedimientos judiciales para implementar un SAYS con base en lo establecido en el artículo 12 de la CDPD, pues estos dictámenes, si bien se elaboran por profesionales de la medicina con la especialidad adecuada para diagnosticar la enfermedad mental, contienen información muy variada y muchos de ellos se elaboran desde la óptica de las deficiencias, sin considerar las fortalezas de las PCD, lo cual limita la posibilidad de la persona juzgadora de apreciar hasta dónde la capacidad jurídica de la persona le permite actuar por cuenta propia y en caso de requerirse, establecer un SAYS ajustado a la realidad de cada individuo.

En tal virtud, se plantea para solucionar esa circunstancia, la creación de un Protocolo elaborado por personas juzgadoras y médicos con especialidad en la salud mental, dirigido a los médicos que expidan dictámenes en donde evalúen a las PCDM que contenga pautas, lineamientos o parámetros que los profesionales de la medicina puedan conocer y seguir al momento de elaborar sus diagnósticos, con un enfoque en los nuevos paradigmas que establece la CDPD.

Se considera que lo anterior redundará en un verdadero y ágil acceso a la justicia para los integrantes de dicho sector vulnerable, contribuyendo al adecuado establecimiento de AR.

Las justificaciones de esta propuesta son las siguientes:

1. En primer término, la deficiencia normativa que existe en la actualidad, porque las disposiciones legales en cuanto al tema establecidas en las Codificaciones Civil y Procesal Civil en el Estado de Nuevo León están siendo desaplicadas por los juzgadores ante su falta de congruencia con lo establecido por la CDPD.
2. En segundo lugar, porque no existe en el Estado de Nuevo León algún protocolo como el que se propone para regular los DIMED que se utilizarán en los procedimientos judiciales de SAYS.
3. Y en tercer término, la poca homogeneidad en los DIMED que se expiden para tal fin, los cuales, en su mayoría no muestran apego a los lineamientos de la CDPD, lo que podría desembocar en una decisión equivocada por parte de las personas juzgadoras.

La deficiencia normativa, por lo que hace a las leyes secundarias, -tal cual pudo verse en líneas que preceden-, ha quedado plenamente demostrada.

De la lectura del Amparo 4/2021, emitido por la SCJN y que fue citado y analizado en el cuerpo de esta tesis, se advierte que la base jurídica del nuevo procedimiento de implementación del SAYS por parte de la Autoridad Judicial, lo son –hasta el momento- la CPEUM y la CDPD.

Y lo anterior es así, tomando en cuenta que, ante un control difuso de convencionalidad y dada la colisión entre las normatividades primarias y secundarias en México, los juzgadores se han visto en la necesidad de dejar de aplicar la normatividad local en el tema, atendiendo a lo dispuesto por el criterio jurisprudencial con número de registro 2019957, analizado también en acápite precedentes, por lo que hoy por hoy, aunque ya se encuentra publicado el nuevo CNPCF que establece un capítulo que sienta bases generales en cuanto

al sistema de apoyos, este entrará en vigor en el año 2027, por lo que en el Estado de Nuevo León, no existe legislación secundaria que aborde el tema.

Además, en torno a la esencia de ésta tesis, no existe –hasta el momento-, un lineamiento preciso que indique los parámetros que el juzgador requiere conocer y que los peritos médicos deban seguir para emitir un dictamen ajustado a los nuevos paradigmas establecidos en la CDPD.

Es decir, el punto medular de la citada Convención, es respetar la CJ de todas las personas, incluyendo a quienes cuenten con una discapacidad de carácter mental, a quienes la Autoridad Jurisdiccional deberá brindar un apoyo más intenso para el ejercicio de dicha capacidad, implementando al efecto un SAYS.

Por lo cual, se concluye que el Protocolo que se propone, se traducirá en procedimientos más ágiles y resoluciones más acertadas en todos los asuntos en que intervengan personas con discapacidad mental, porque al regular los tópicos que –desde el ámbito jurisdiccional, pero más que nada Convencional- deben incluir dichos dictámenes, estos se tornarán más completos, abreviarán tiempos y serán de mejor ilustración para las personas juzgadoras.

7.2 Método.

Ahora bien, demostrada la ausencia de la normatividad jurídica secundaria en comento, se torna necesario traer a colación lo atinente a la deficiencia, poca homogeneidad y desapego de los lineamientos establecidos en la citada Convención respecto de los DIMED que se presentan en los casos judiciales, lo que genera la necesidad de crear las pautas o lineamientos –desde la óptica jurisdiccional- de los que se ha venido hablando, para homogenizar y ajustar a los nuevos paradigmas dichos instrumentos.

En ese sentido, para demostrar éste tópico desde el ámbito cualitativo, se ha recurrido a un muestreo de resoluciones judiciales y a entrevistas con

expertos (médicos, Procuradora de la Defensa de las PCD y personas juzgadoras en materia familiar).

Con lo anterior se tiene la intención de demostrar la falta de homogeneidad de los DIMEDS y así mismo, la falta de apego a los parámetros establecidos por la CDPD.

7.3 Población.

El autor Roberto Hernández Sampieri establece que las investigaciones deben ser transparentes, de tal forma que se puedan replicar o criticar y que ello es posible únicamente si quien investiga establece con claridad cuál fue la población que se estudió y explica cómo procedió a seleccionar su muestra. (Hernandez Sampieri, 2014).

En ese sentido, debe establecerse sobre qué o sobre quiénes se van a recabar datos, es decir, quienes son los participantes o los objetos del estudio, a lo cual se le denomina: “unidades de muestreo”.

Ante ello, para delimitar la población que se utilizará para demostrar esta investigación, se torna necesario plantear el problema de investigación, la pregunta de investigación y la hipótesis:

Problema:

El problema de investigación estriba en que los dictámenes médicos que se presentan en los procedimientos judiciales para diagnosticar la discapacidad mental, no son uniformes, son incompletos (para la labor jurisdiccional) y se expedan desde la óptica de las deficiencias sin resaltar las habilidades de los sujetos evaluados, contrario a lo que establece la CDPD.

Dichas circunstancias dificultan el acceso a la justicia para las personas con discapacidad mental, ello, ante la falta de un protocolo judicial que estandarice los DIMEDS con la finalidad de permitir la participación de dicho sector

vulnerable en igualdad de condiciones que los demás en los procesos judiciales.

Pregunta:

¿La creación de un protocolo que regule la expedición de los DIMEDS que diagnostiquen la DM desde el punto de vista jurisdiccional, brindará un adecuado acceso a la justicia a las personas con dicha condición?

Hipótesis:

“La implementación de un protocolo que regule la expedición de DIMEDS que diagnostiquen la DM, garantizará el acceso a la justicia y la protección de los derechos de las personas con DM en los procedimientos judiciales”.

Una vez establecido lo anterior, se desglosará el problema de investigación y se analizará la población a quien esta va dirigida. Lo anterior, a través de la siguiente tabla comparativa.

Tabla 9 Delimitación de la muestra de la población a estudiar para demostrar mi investigación

Problema	Población (características)
<ul style="list-style-type: none">• Diagnósticos médicos a personas con discapacidad mental que no son uniformes, que se encuentran incompletos en su información y que se expiden desde la óptica de las deficiencias sin resaltar las habilidades de los sujetos evaluados (personas con discapacidad mental), lo anterior, con un marcado	<ul style="list-style-type: none">• En primer término, la población a la que va dirigida esta investigación son las PCDM mayores de edad en México, particularmente en el Estado de Nuevo León, pues son estas, quienes al pretender acceder a la justicia a través de un procedimiento de SAYS, encuentran barreras al no contar con diagnósticos

<p>desapego a lo establecido en la CDPD.</p>	<p>médicos correctos de discapacidad mental.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Otra muestra necesaria de la población para demostrar lo anterior, son los médicos con especialidad en enfermedades mentales, por ejemplo: psiquiatras o neurólogos que expidan dictámenes médicos que evalúen a personas mayores de edad con discapacidad mental que van a participar en un procedimiento judicial en el Estado de Nuevo León. Con ello, se pretende demostrar que los DIMEDS se expiden desde diferentes ópticas y parámetros y que no en todos los casos se atiende lo dispuesto por la CDPD. • Mas adelante, se verá que, en el año 2025, se han planteado 111 asuntos en el Poder Judicial del Estado de Nuevo León para determinar un SAYS, por lo cual, se considera que la entrevista deberá realizarse al menos a 11 once médicos.
<ul style="list-style-type: none"> • La falta de un protocolo judicial (creado por jueces) que estandarice los DIMEDS con la 	<ul style="list-style-type: none"> • Otra muestra de la población en este caso son los Jueces o personas juzgadoras. Para

<p>finalidad de permitir la participación de las PCD en igualdad de condiciones que los demás en los referidos procesos judiciales.</p>	<p>demostrar este tópico y el anterior mencionado, se considera oportuno entrevistar también a personas juzgadoras del Poder Judicial del Estado de Nuevo León y considerando que la ciudad de Monterrey es la que más asuntos de implementación de SAYS presenta, tal cual se analizará en las estadísticas que se mostrarán más adelante y que en dicha cabecera municipal solo existen cinco personas juzgadoras en materia familiar tradicional, se estima que es conveniente entrevistar a cinco jueces, para obtener su experiencia al trabajar con diagnósticos médicos en este tipo de casos.</p>
---	---

Tabla de propia autoría. Información obtenida de las fuentes presentadas en la bibliografía.

Las entrevistas que se realizaron a médicos y personas juzgadoras fueron semi-estructuradas, con la finalidad de que existiera una guía de preguntas, pero al mismo tiempo co-existiera flexibilidad para obtener mayor información.

Con las entrevistas efectuadas a algunos médicos, cuyo resultado se plasmará más adelante, se obtuvieron datos que revelan –en algunos casos- el desconocimiento de los instrumentos internacionales que plantean los nuevos paradigmas que rigen en torno a la DM, lo que desemboca en que los DIMEDS no se encuentran acorde a sus lineamientos.

De dichas entrevistas también se advierte que los médicos no utilizan los mismos parámetros para diagnosticar la DM y que algunos desconocen los aspectos que la persona juzgadora necesita saber para implementar un SAYS.

Todo lo anterior, -como se analizará en líneas posteriores- tiende a la demostración de que los DIMEDS pudieran ofrecer una mejor función si se estructura su contenido desde el punto de vista jurisdiccional a través de un Protocolo que marque las pautas a seguir por los profesionales médicos con apoyo en los lineamientos que establecen los tratados internacionales, particularmente la CDPD.

Ahora bien, en relación a la entrevista a personas juzgadoras, y como también se verá en renglones posteriores, se ha obtenido que éstas coinciden en la poca claridad de tales instrumentos, delimitando las acciones que han tenido que implementar en esos casos.

Con ello, se pretende concluir en la necesidad de implementar un Protocolo de actuación que estandarice –desde la óptica jurisdiccional- la expedición de los dictámenes médicos.

7.4 Materiales y procedimiento del instrumento.

En cuanto a los materiales y el procedimiento que se ha utilizado, este consiste en entrevistas semi estructuradas y análisis de documentos obtenidos del portal de transparencia del PJENL, enumerándose, para su mejor comprensión las acciones implementadas:

1. En líneas posteriores, se analizarán los DIMEDS contenidos en cinco resoluciones judiciales divulgadas por el PJENL respecto de procedimientos en donde las personas juzgadoras implementan SAYS.
2. A continuación, se plasmará y analizará una entrevista verificada a la Procuradora de la Defensa de las PCD, con la finalidad de obtener su

opinión en cuanto a los DIMEDS que ha advertido en el desempeño de su labor.

3. Posteriormente, se plasmará y examinará la entrevista verificada a once profesionales de la medicina con especialidad en la salud mental, con el objeto de apreciar la manera en que cada uno expide los dictámenes y observar si estos están unificados y tienen apoyo en la CDPD.
4. Enseguida, se estudiará la entrevista practicada a cinco personas juzgadoras del PJENL, con la finalidad de ver si estas han advertido discrepancias en los DIMEDS que se les han presentado y qué desafío les representa ello.
5. Finalmente, se realizará un análisis individual de cada una de las muestras tomadas.

a) Muestreo de resoluciones judiciales del portal de Transparencia del Poder Judicial del Estado de Nuevo León:

En este apartado, se analizará un muestreo de cinco resoluciones judiciales tomadas del portal de sentencias públicas divulgadas por el PJENL, todas relativas a procedimientos de jurisdicción voluntaria que tienden a la implementación del nuevo sistema de apoyos y salvaguardias.

Con su transcripción, se pretende dejar en evidencia que pese a contar con parámetros internacionales que guían su expedición, los mismos son muy variables y cada uno de ellos está expedido conforme a la experiencia del profesional de la medicina que los elabora, omitiendo información relevante para la implementación adecuada de un SAYS por parte de la autoridad judicial, ya que además de su disimilitud, muchos de ellos no se ajustan a los parámetros de la CDPD, al dejar de establecer las fortalezas o posibilidades con las que cuenta la PCD para acceder a la justicia por propia cuenta como premisa básica del ejercicio de su capacidad jurídica.

Con lo anterior, queda palpable la necesidad de crear lineamientos que el perito médico, -siguiendo las medidas que su especialidad y normatividad le indican-, pueda sustentarse en criterios jurídicos basados en los nuevos

paradigmas que conforme a los derechos humanos deben regir en el tema de la DM, lo cual brindará al juzgador una óptica más amplia, para estar en aptitud de establecer con certeza y agilidad los AR que sean necesarios en cada caso concreto.

De estas resoluciones públicas, se trascibirá únicamente lo relativo a los DIMEDS que han servido de base en cada caso a los juzgadores para adoptar su decisión.

Tabla 10 Sentencia en versión pública número 1

Sentencia Pública número 1.
Número JF040039930296
Fecha: 22 veintidós de mayo del año 2023
Juzgado Cuarto de lo Familiar del Primer Distrito Judicial
Liga: https://www.pjenl.gob.mx/SentenciasPublicas/Modulos/Familiar.aspx

Extracto referente a los DIMEDS:
<p>“Asimismo, de las constancias que forman el presente procedimiento, se desprenden los DIMEDS emitidos por los doctores ***** , ***** y ***** , de los cuales dichos profesionistas concluyeron lo siguiente:</p> <p>1.- Doctor ***** , psiquiatra psicoterapeuta. “Examen mental: femenina de edad aparente acorde a la cronológica, evaluada en el exterior de la estancia geriátrica en donde reside. Deambula con paso lento, con apoyo de personal de enfermería. Viste ropa adecuada para la época del año, en buen estado de higiene y aliño. No responde al saludo social, capacidad de audición disminuida. En posición sedente, con la vista hacia abajo, somnolienta, indiferente al medio ambiente. Desorientada en persona, tiempo y espacio, atención dispersa. Capacidad de comprensión nula, responde con lenguaje escaso, vago, ininteligible, en tono de voz bajo. Memoria reciente y remota alterada. Capacidad de análisis, síntesis y elaboración de información ausente. Juicio crítico deteriorado. Aparentemente en este momento no presenta alteraciones sensoperceptuales. Diagnóstico: Demencia debido a múltiples etiologías DSM IV TR. a) Traumatismo craneoencefálico b) Alzheimer F02.8. Conclusiones: La C. ***** padece demencia debido a traumatismo craneoencefálico y neurodegeneración tipo Alzheimer, la cual le incapacita permanentemente para gobernarse por sí misma y tomar decisiones de índole legal.</p> <p>2.- ***** especialista en geriatría y medicina interna. “Quien suscribe, médico especialista, legalmente autorizado para ejercer su</p>

profesión. Le informo que después de historia clínica, exploración física e instrumentos validados para evaluar el estado mental practicados a la Sra. ***** de 91 años de edad. Se encuentra que padece de Deterioro Neurocognitivo Mayor de tipo Alzheimer, en estado avanzado. Está orientada en persona, pero desorientada en tiempo y espacio, con afectación de importante de memoria reciente y remota.

3.- Doctor *****, especialista en psiquiatría.

“En el examen del estado mental encontramos paciente femenina de edad aparente similar a la real. La encontramos sentada en la sala de recreo de Casa Geriátrica, a donde se le traslada para esta entrevista, si bien no se niega a las preguntas cuestionadas, tampoco se evidencia contacto con los entrevistadores. En buenas condiciones de higiene y regulares de aliño; de tez blanca, pelo cano, muy delgada, viste ropas de su propiedad. Se comunica mediante lenguaje emitido en tono y volumen bajos, pobremente articulado y modulado, incoherente, incongruente y sin lógica, no se manifiestan, como previamente, alteraciones en el contenido del pensamiento, ni en la posesión del mismo. Su conciencia es de claridad muy disminuida, su campo sumamente estrecho, solo en vivencias internas, desorientada en tiempo, lugar y regular en persona. Atención, comprensión, concentración, análisis, síntesis y abstracción abolidos, permaneciendo en lo sensorial y lo concreto. No manifiesta juicios, ni vida de relación. No se evidencian trastornos en la sensopercepción. El afecto con talante bajo, humor hipotímico, ansiedad leve.

Por todo lo anterior podemos establecer que la Sra. *****, es portadora de Proceso de Demencia Senil, con componente Traumático por Traumatismo Craneoencefálico y Degenerativo del tipo de la Enfermedad de Alzheimer, por lo que se le considera incapaz de autonomía, independencia y responsabilidad. El proceso mencionado es incapacitante, progresivo e irreversible, pues más que mejoría, el pronóstico es de mayor deterioro cada día. Su funcionamiento solo sucede por su energía física.”

Tabla de propia autoría.

Al verificar un análisis de la transcripción extractada de los DIMEDS que obran plasmados en la resolución antes señalada, se observa de la primera evaluación, que el profesional de la medicina señaló el padecimiento de la persona evaluada, pero no mencionó qué estudios clínicos o de laboratorio utilizó para arribar a la conclusión que expuso, ni marcó tampoco la metodología o fuente que utilizó para el diagnóstico. De igual manera, tampoco señaló si la PD posee alguna fortaleza o habilidad que pueda desarrollar por sí misma y se limitó a decir que está incapacitada para tomar decisiones de carácter legal, pero no estableció si puede decidir cuestiones de la vida diaria.

En el segundo dictamen, el médico refirió haberse sustentado en la historia clínica e instrumentos validados para evaluar la discapacidad mental, pero no especificó cuáles eran dichos instrumentos. De igual forma, precisó el padecimiento y dijo que éste se encontraba “en estado avanzado”, pero no señaló parámetros para ilustrar el estadio preciso en que se encuentra la persona y cuales son las consecuencias de cada estado. Este médico, dijo que la paciente está “orientada en persona”, contrario al primer profesionista, que refirió “desorientada en persona”.

En el tercer dictamen, se señaló que la paciente está desorientada “regularmente en persona” y aunque sí estableció el médico que su padecimiento es progresivo e irreversible, además de incapacitante, no se advierte que hubiese proporcionado información acerca de si la paciente consume medicamentos (y en su caso cuáles) que pudieran haberla orientado a encontrarse en el estado que señala en el momento de la entrevista. Tampoco señaló si la vio en varias ocasiones, o solo el día en que la evaluó.

Cabe destacar que ninguno de los dictámenes señala quién es el cuidador principal o la persona que se encuentra a cargo de las necesidades de la PCD.

Tabla 11 Sentencia en versión pública número 2.

Sentencia pública número 2.
Número JF040039848764
Fecha: 13 de octubre de 2023
Juzgado Cuarto de lo Familiar del Primer Distrito Judicial
Liga: https://www.pjnl.gob.mx/SentenciasPublicas/Modulos/Familiar.aspx

Extracto referente a los DIMEDS:

1.- Doctora *****, médico cirujano partero, especialista en geriatría. Se trata de la Sra. ***** de 79 años, con fecha de nacimiento el día 12 de Noviembre de 1943, de profesión Maestra ahora jubilada, es Viuda y Madre de 4 hijos.. (...) Padecimiento actual: Comenzó con problemas de memoria hace aproximadamente 6 años, con preguntas y conversaciones repetitivas, los cuales han ido progresando de forma paulatina, haciéndose más notorios de 3 años a la fecha, asociándose en ocasiones a desorientación espacial, alteraciones del estado de ánimo y

alucinaciones, ameritando asistencia en algunas actividades diarias. Exploración física: Se observa alerta, cooperadora, activa, caminando por su propio pie, lenguaje comprensible, reiteración constante de la conversación, mucosas hidratadas, campos pulmonares bien aereados, ruidos cardíacos rítmicos con soplo aórtico sistólico de bajo grado, abdomen blando depresible, extremidades sin edema ni lesión. (...) Con los datos anteriores encuentro a la Sra. ***** con un Trastorno Neurocognitivo mayor moderado, como primera posibilidad diagnóstica se encuentra Enfermedad de Alzheimer, y dependencia funcional, sin autonomía para tomar decisiones trascendentales".

2.- Doctor *****, médico Geriatra y medicina interna. "La Sra. *****, tuvo 4 hijos, 2 varones y 2 mujeres. Un hijo falleció hace 9 años. Cuenta con antecedentes de litiasis renal en la juventud hipertensión arterial y diabetes mellitus 2, atendidas de manera adecuada desde mi punto de vista. (...) Al momento de la consulta se encuentra alerta, orientada en persona, desorientada en lugar y tiempo, con movilidad adecuada, marcha lenta sin auxiliares de la marcha, simetría facial, movimientos normales en brazos y piernas, sin un compromiso cardiorrespiratorio agudo. (...) De acuerdo a la evaluación médica y las escalas utilizadas, la Sra. *****, presenta deterioro cognitivo mayor en etapa moderada, ya que persiste funcionalidad básica, posiblemente de origen vascular o mixto (con componente degenerativo). Con lo anterior descrito, considero que la Sra. *****, en este momento no es capaz de tomar decisiones trascendentales en su vida, por lo que recomiendo a sus familiares tomar las medidas necesarias para proteger su vida, su salud, dignidad y patrimonio."

3.- Doctor *****, médico geriatra.

"Se valora a la Sra. *****, de 79 años, originaria de Tamaulipas, con fecha de Nacimiento 12 noviembre de 1943, actualmente viuda, 4 hijos, reside actualmente con su hija *****, en Monterrey, Nuevo León; quién está actualmente como cuidadora principal. (...) Funcionalidad: Se realiza test de Barthel con un puntaje de 90/100 no sube escaleras, solamente; presentando una dependencia mínima de las actividades básicas de la vida diaria, Escala de Lawton y Brody 0 puntos / 8 correspondiendo a dependencia total de las actividades instrumentadas. Al momento de la exploración neurológico-cognitiva se realiza examen mental Minimental Test de Folstein ajustado para edad y escolaridad, con un puntaje de 16 / 30 puntos con errores en orientación temporal, cálculo, memoria inmediata, dibujo, alteración es en capacidades ejecutivas, el test del reloj con puntaje de 2 puntos / 10. Pfeiffer: 5 errores de 10. Catalogándose como Trastorno Neurocognitivo Mayor. En este momento NO se encuentra en un estado cognitivo adecuado para toma de decisiones con una dependencia total para actividades instrumentadas de la vida diaria y dependencia leve para las actividades básicas de la vida diaria."

Tabla de propia autoría.

Analizando el primero de los dictámenes, se advierte que el profesional de la medicina no refiere en qué exámenes o estudios se basó para emitir su opinión. Tampoco describe si la paciente evaluada cuenta con algún área de oportunidad para el ejercicio de su capacidad jurídica, a pesar de haber expresado que tiene un lenguaje comprensible y que el trastorno neurocognitivo mayor que padece es moderado.

El segundo dictamen tampoco expresa qué tipo de test o análisis observó el médico para emitir su evaluación, solamente dice haber arribado a su determinación de acuerdo a las escalas utilizadas, sin precisar cuáles son estas escalas.

El tercer dictamen destaca quién es la cuidadora principal de la PCD, aspecto importante para que la persona juzgadora pueda adoptar una decisión idónea al implementar el SAYS. También señala los parámetros (Test de Barthel, Escala de Lawton y Brody y examen mental Minimental Test de Folstein) que el médico utilizó para justificar el puntaje que emitió.

Tabla 12 Sentencia en versión pública número 3.

Sentencia pública número 3.
Número JF040047143432
Fecha: 11 de Julio de 2024.
Juzgado Cuarto de lo Familiar del Primer Distrito Judicial
Liga: https://www.pjenl.gob.mx/SentenciasPublicas/Modulos/Familiar.aspx

Extracto referente a los DIMEDS:

Igualmente, de las constancias que forman el presente procedimiento, se desprenden los informes médicos suscritos por ***** médicos especialistas en psiquiatría, en el cual se detalla:

1. Medico***** , médico psiquiatra.

[...] Paciente: ***** NSS: ***** Médico: ***** [...] La paciente ha tenido múltiples internamientos en la unidad y el último consignado fue el 31 de enero del presente año y egresó el 21 de febrero del presente año; fue ingresada con diagnóstico de trastorno bipolar tipo 1 en fase de manía, con síntomas sicóticos, pero durante las valoraciones por su médico tratante, se detectó una dependencia a estimulantes, de manera específica a las metanfetaminas en cristal. Una vez remitidos la

mayoría de los síntomas psicóticos y afectivos, se decidió por su médico tratante su manejo ambulatorio. Dadas las características del padecimiento que presenta la paciente, no es posible que tome decisiones legales juiciosas en este momento. El padecimiento de la paciente es crónico y el deterioro de sus funciones mentales superiores dentro de ellas el juicio es irreversible, así como es esperable que la paciente continúe con un deterioro en su funcionamiento general. [...] Diagnóstico al egreso: trastorno Esquizoafectivo. Pronóstico: bueno para la vida malo para la función a largo plazo [...]

2.

Doctor *****, médico psiquiatra. [...] Paciente: ***** NSS: ***** Medico: ***** [...] La paciente ha tenido múltiples internamientos en esta unidad, el último inicia el día 31 de enero del presente año y se egresó el 21 de febrero del presente año a las 12:20 horas aproximadamente. Fue ingresada con diagnóstico de trastorno afectivo bipolar tipo 1 en fase de manía con síntomas psicóticos, durante las valoraciones subsecuentes se hizo evidente que la paciente tenía una dependencia a estimulantes de manera específica a las metanfetaminas en cristal. Esta comorbilidad tiende a empeorar el pronóstico a largo plazo de la paciente. Una vez remitidos la mayoría de los síntomas psicóticos y afectivos se decide el manejo ambulatorio de la paciente. [...] Diagnóstico al egreso: Trastorno Afectivo Bipolar Pronóstico: bueno para la vida malo para la función a largo plazo [...]

3.

Doctor *****, médico psiquiatra. [...] Por medio de la presente informo que el C. ***** , de 40 años de edad, y con domicilio en la calle ***** e identificada con credencial del INE folio: IDMEX ***** , ha sido paciente ambulatorio de mi consulta privada y recibió atención desde el 13 de junio del 2023 a la fecha. [...] A la valoración de su estado mental, la paciente no es independiente, no logra encontrar y mantener un trabajo remunerativo, no es autónoma ni autosuficiente, dependiendo constantemente de ser ayudada por su madre y familiares, así mismo no es capaz de tomar decisiones de índole legal, pues su juicio se encuentra alterado por los diagnósticos antes mencionados. Por lo anterior se recomienda se designe un tutor que la asista, represente y le ayude a tomar decisiones acordes a su mejor interés y conveniencia. Los diagnósticos aquí expresados tienen un carácter duradero, no ceden con el tiempo y tienden a la cronicidad y deterioro [...]

Tabla de propia autoría. Información obtenida de las fuentes presentadas en la bibliografía.

El primer dictamen señala que la paciente ha tenido múltiples internamientos, pero no establece si se tuvieron a la vista estudios médicos o de laboratorio para arribar a la conclusión. No se precisa si toma medicamentos

y en su caso cuáles son éstos. De igual forma no refiere cual es su funcionalidad de acuerdo a algún parámetro y tampoco señala si tiene una persona que la apoye con sus necesidades.

El segundo dictamen es muy similar al anterior, presentando las mismas deficiencias y omisiones.

El tercer dictamen sí hace alusión a que la paciente es ayudada por su madre y familiares (sin especificar quiénes), pero igualmente, no se sustenta en estudios clínicos o de laboratorio, ni marca parámetros de funcionalidad, siendo omiso igualmente en destacar áreas de oportunidad o fortalezas de la paciente e igualmente si esta toma medicamentos y quién se los proporciona.

Tabla 13 Sentencia en versión pública número 4.

Sentencia pública número 4.
Número JF050049776858
Fecha: 16 de mayo de 2024.
Juzgado Quinto de lo Familiar del Primer Distrito Judicial
Liga: https://www.pjenl.gob.mx/SentenciasPublicas/Modulos/Familiar.aspx

Extracto referente a los DIMEDS:

Por otra parte, obra en autos la ratificación de los doctores ***** , respecto de los siguientes DIMEDS:

• Constancia Médica respecto de ***** , expedida por la Doctora ***** médico con especialidad en medicina familiar, fechado el 18 dieciocho de julio del 2022 dos mil veintidós, en la cual se hizo constar lo siguiente: "Diagnósticos: Trastorno neurocognitivo mayor/No competente para la toma de decisiones/Desnutrición/Osteoporosis. Pronóstico: El pronóstico es malo para la función, el síndrome demencial es progresivo e irreversible con pérdida de la funcionalidad, la incapacidad es inicialmente intelectual y posteriormente funcional, lo cual ya ha se ha establecido al ser dependiente para las actividades de la vida; por lo que se recomienda un tutor para los cuidados de la paciente."

•Constancia Médica respecto de ***** , expedida por la Doctora ***** , médico con especialidad en medicina familiar, fechado el 08 ocho de julio del 2022 dos mil veintidós, mediante la cual se hizo constar lo siguiente: "Por lo que se concluye que al revisar sus antecedentes médicos, el cuadro clínico, la exploración física y la presencia de alteraciones en

las diferentes funciones cognitivas y la presencia de alteración en su funcionalidad, presenta un Trastorno Neurocognitivo Mayor, por lo cual se considera que No se encuentra en condiciones de tomar decisiones. Por tal motivo se recomienda un tutor para los cuidados de su vida diaria, enfatizando en que esta Enfermedad es Crónica, Progresiva, e irreversible, con pérdida de la Independencia Física y Mental ”.

•Constancia Médica respecto de ******, expedida por el Doctor ******, médico cirujano partero, en fecha 08 ocho de julio del 2022 dos mil veintidós. Mediante la cual se hizo constar lo siguiente: “Como especialista en geriatría y apoyándome en su historial médico, el cuadro clínico, la explicación física y la presencia de fallas en las diferentes funciones cognitivas, puedo determinar que la sra. ***** presenta un Trastorno Neurocognitivo Mayor según el cual según el Manual diagnóstico y estadístico de las enfermedades mentales (DSM) de la Asociación Americana de Psiquiatría (APA) en la quinta edición, (DSM-V), hace referencia a un declinar sustancial en las funciones cognitivas referidas por el paciente u otros, así como alteración suficiente para afectar las actividades instrumentales habituales; por lo cual se considera que la Sra. *****, presenta limitación de su capacidad mental, que le impide pueda tomar decisiones.” (Sic).

Tabla de propia autoría. Información obtenida de las fuentes presentadas en la bibliografía.

El primer dictamen determina un trastorno neurocognitivo mayor, sin establecer en qué estudios se basó para llegar a esa conclusión. No señala quién es su persona de apoyo. No precisa si la paciente toma medicamentos y quién se los proporciona. No establece alguna escala o en su caso si por las condiciones de la evaluada no fue posible aplicarla. No precisa si la evaluada puede hacer alguna actividad por sí misma y en su caso, de qué tipo.

El segundo dictamen si establece haber revisado antecedentes médicos, pero igualmente no señala si existe alguna persona de apoyo, si la paciente toma medicamentos y en su caso, si cuenta con alguna habilidad.

El tercer dictamen muestra sustento en antecedentes médicos y precisa que se fundamentó en lo que establece el Manual diagnóstico y estadístico de las enfermedades mentales (DSM) de la Asociación Americana de Psiquiatría (APA) en la quinta edición, (DSM-V), sin embargo, no habla de medicamentos, persona de apoyo o habilidades de la PCD.

Tabla 14 Sentencia en versión pública número 5.

Sentencia pública número 5.
Número JF010048308049
Fecha: 8 de julio de 2024.
Juzgado Primero de lo Familiar del Primer Distrito Judicial
Liga: https://www.pjnl.gob.mx/SentenciasPublicas/Modulos/Familiar.aspx

Extracto referente a los DIMEDS:
1.- Dictamen médico suscrito por el doctor *****, con Cédula Profesional ***** y Especialidad ***** , expedidas por la Dirección General de Profesiones de la Secretaría de Educación Pública, en el cual refiere lo siguiente: [...] Diagnóstico: Demencia mixta. Por lo anterior el Sr *****, no es apto para tomar decisiones legales, requiere cuidado por parte de un tutor. [...]
2.- Dictamen médico suscrito por el doctor *****, con Cédula Profesional ***** y Especialidad***** , expedidas por la Dirección General de Profesiones de la Secretaría de Educación Pública, en el cual refiere lo siguiente: [...] CONCLUSIONES De acuerdo a lo anteriormente mencionado, se concluye que: 1. El C. ***** presenta un daño cerebral, el cual afecta algunas de sus funciones como psicomotricidad y su juicio, limitando severamente su funcionamiento diario. 2.- El daño cerebral que presenta el C. ***** es un padecimiento crónico e irreversible que debe mantenerse bajo supervisión y control médico.3.- El daño cerebral que presenta el C. ***** lo limita para tomar decisiones sobre su persona y sus bienes. 4.- El C. ***** es dependiente incluso en las actividades básicas de la vida diaria (higiene, vestido, alimentación), requiriendo asistencia y supervisión estrecha. [...]
3.- DIMED suscrito por la doctora *****, Médico con especialidad en ***** con Cédula de Especialidad ***** , expedida por la Dirección General de Profesiones de la Secretaría de Educación Pública, en el cual refiere lo siguiente: [...] En cuanto a su valoración cognitiva no es posible aplicar una prueba, ya que presenta alteración total en orientación, lenguaje, razonamiento, memoria anterógrada, funciones ejecutivas y funciones visoespaciales. Por lo anterior declaro que no tiene la capacidad de tomar decisiones.

Tabla de propia autoría.

En cuanto a estos dictámenes, al existir poca información en la resolución analizada, serán examinados en su conjunto.

Respecto de ellos puede decirse, que se establece un diagnóstico sin ahondar en pruebas médicas consultadas y no se establece si existe persona de apoyo o si la paciente consume medicamentos y en su caso sus efectos.

De acuerdo a lo establecido en capítulos anteriores, para que las personas con discapacidad, -titulares de derechos humanos-, puedan tener una participación directa en los procedimientos sin sufrir desigualdad, los juzgadores deben establecer directrices generales y principios que protejan esos derechos, a los cuales se les denomina: "AR", cuya implementación es obligatoria para las Autoridades, siendo su principal función respetar su derecho a la igualdad considerando su situación particular.

Para estar en aptitud de determinar esa "situación particular" de los individuos, las Autoridades deben partir de la base del DIMED expedido por un profesional de la medicina apto para el caso concreto. Este dictamen debe dejar evidencia clara de cuál es el padecimiento del sujeto, hasta dónde dicho padecimiento lo limita para tomar decisiones, si este es crónico e irreversible o puede curarse, cuáles decisiones puede adoptar, qué necesidades tiene, quien es la persona que lo apoya, entre otras cosas (aspectos éstos que fueron abordados en el capítulo de Protocolos de esta misma tesis).

Tal cual puede apreciarse del muestreo de los DIMEDS tomados del portal de resoluciones en versión pública del PJENL, estos son muy variables y no tienen un formato homogéneo, mientras que algunos evidencian algunos datos, otros los omiten, por ejemplo, las pruebas precisas médicas que los profesionales de la medicina llevaron a cabo o que apreciaron para emitir el dictamen y la fecha en que estas pruebas se efectuaron, e igualmente los parámetros internacionales (manuales) que tomaron en cuenta para diagnosticar la enfermedad.

Dichas omisiones, se estima trascienden en la agilidad y la certeza con que el juzgador puede realizar los “AR” e implementar en su caso el SAYS, impactando directamente en la vida de las personas con discapacidad.

Aunado a ello, puede observarse que no todos los dictámenes establecen un apartado donde se plasme si la PCD es capaz de realizar alguna acción por sí misma y en su caso, cuál es esta acción, sin demeritar ningún aspecto, por ejemplo, las operaciones de la vida diaria (comer, bañarse o vestirse por sí mismo); tampoco se abordan puntos que dejen en claro cuáles son los cuidados que la PCD requiere dada su enfermedad y quienes son los miembros de la familia que les proveen dicha atención (como parámetro para considerar a la persona de apoyo). Circunstancias que están al alcance del médico, si se considera que algunos refieren haber tenido entrevistas con la familia.

De algunos de los dictámenes en comento, tampoco se advierte cuántas sesiones y durante cuánto tiempo se observó al paciente para llegar a la conclusión de la discapacidad o si esa evaluación se verificó de manera virtual o presencial, ni tampoco se refiere en todos los casos si el doctor que emitió el dictamen es el médico de cabecera del paciente o solo lo vio para emitir el mismo.

Se ha mencionado en diversas ocasiones que el problema de la investigación consiste en la falta de regulación normativa y de homogeneidad en los DIMEDS, e igualmente, la falta de apego de dichos instrumentos a los parámetros de la CDPD, por ende, la pregunta sería si la creación del protocolo que se pretende elaborar subsanaría dichas deficiencias, y tal cual ha podido apreciarse de la trascipción de los dictámenes en las sentencias públicas antes referidas y de la investigación realizada en el cuerpo de esta tesis, la respuesta es que efectivamente, dichos aspectos generan incertidumbre y podrían conducir a decisiones desacertadas, por lo que dicho protocolo ayudaría a mejorar la calidad y la eficiencia en la impartición de la justicia, lo cual impactaría de manera positiva en un gran sector de la población, si se toma en cuenta que de acuerdo al Comunicado de prensa número 684/2024

publicado por el INEGI (Instituto Nacional de Estadística y Geografía), en cuanto a las Estadísticas a propósito del día internacional de las personas con discapacidad, en México hay 121.6 millones de personas de 5 años y más. De ellas, 8.8 millones (7.2%) declaró tener discapacidad; 4.7 millones (53.5%) son mujeres y 4.1 millones (46.5%), hombres. (INEGI, 2024).

Luego entonces, la creación de ese protocolo incidiría en un efectivo acceso a la justicia para un sector numeroso de la población, lo cual hace viable su implementación.

b) Perfil de expertos:

Enseguida, bajo este rubro, se analizarán algunas entrevistas que se realizaron para complementar y demostrar la investigación. La primera de ellas, se verificó a la Procuradora de la Defensa de las PCD del Estado de Nuevo León con su experiencia en el tema, posteriormente, se recabó la entrevista a once profesionales de la medicina, en las áreas de psiquiatría, neurología y otras relacionadas con la salud mental y finalmente, se entrevistó a cinco jueces de la localidad en materia familiar tradicional encargados de pronunciar los fallos y establecer los sistemas de AYS.

Perfil experto:

- Procuradora de la Defensa de las Personas con Discapacidad del Estado de Nuevo León.**

Se realizó una entrevista semi-estructurada a la Procuradora de la Defensa de las Personas con Discapacidad del Estado de Nuevo León, cuya principal función es velar por los derechos de las personas de dicho sector vulnerable procurando de manera integral su bienestar y velando por que gocen de sus derechos humanos en igualdad de condiciones que los demás, entrevista que se verificó a través de la herramienta “google forms”, mediante cinco preguntas directas muy concisas, acerca de la percepción que ha tenido en el desempeño de sus funciones con relación a los DIMEDS que se le han allegado en asuntos en que intervengan personas con DM, solicitándole informara si estos

dictámenes han despejado de manera clara el padecimiento y todas las implicaciones que éste conlleva en relación al ejercicio de la CJ de la persona con diversidad funcional. La misma puntualizó que en algunas ocasiones éstos dictámenes han despejado sus dudas y en otras no.

Igualmente, señaló que algunas de las áreas de oportunidad en los DIMEDS que se expiden para ese efecto, lo son que en ocasiones los mismos no son despachados por un profesional de la medicina con especialidad adecuada, por ejemplo: psiquiatra, neurólogo, o geriatra; que son expedidos desde la óptica de las deficiencias y no de la CJ y que no establecen cuáles son las fortalezas de las personas con discapacidad. Finalmente, consideró que DIMEDS más homogéneos y completos, redundarían en un mayor acceso a la justicia y en una correcta implementación del SAYS por parte de los juzgadores.

Esta entrevista a la funcionaria anteriormente mencionada, evidencia la falta de homogeneidad y las áreas de oportunidad que presentan los DIMEDS que evalúan la discapacidad mental de las personas.

c) Entrevista a médicos con especialidades de psiquiatría, neurología y otras relacionadas con la salud mental:

También se realizó una entrevista semi-estructurada a once médicos con diversas especialidades en la salud mental, verbigracia: psiquiatría y neurología, con la finalidad de obtener la metodología que cada uno utiliza al momento de emitir un dictamen y apreciar si su informe pericial se sustenta en los nuevos paradigmas establecidos por la CDPD; la intención fue igualmente observar qué informa cada uno de ellos al juez y si consideran oportuna la creación de un Protocolo que contenga lineamientos a seguir para que el juzgador esté en aptitud de implementar un SAYS.

Enseguida, se transcribirá lo que se obtuvo de la entrevista realizada a través de la herramienta google forms:

Tabla 15 Resultados de entrevistas a médicos con especialidad en salud mental.

Datos generales:
El 36.4% de las personas entrevistadas son del sexo femenino
El 63.6% de las personas son del sexo masculino.

Edad:
El 18.2% tiene entre 26 y 35 años.
El 36.4% tiene entre 36 y 45 años.
El 9.1% tiene entre 46 y 55 años.
El 36.4% tiene de 55 años en adelante.

Especialidad médica:
72.7% Psiquiatría.
18.2% Neurología.
9.1% Otra.

¿Ha expedido DIMEDS para diagnosticar la DM a personas que van a participar en un procedimiento judicial?
81.8% respondió que sí.
18.2% respondió que no.

¿Con qué frecuencia ha expedido dichos dictámenes?
27.3% respondió que muy frecuentemente.
18.2% respondió que con regular frecuencia.
36.4% respondió que con poca frecuencia.
18.2% respondió que nunca los ha expedido.

¿Cuál es el método o criterios de valoración que utiliza al expedir los dictámenes y en qué consiste ese método?	
Método	En qué consiste
1. “La entrevista clínica médico psiquiátrica, con interrogatorio	“Realizar una pericial mediante métodos semiestructurados (historia

directo a la persona evaluada e indirecto a los familiares".	clínica) y estructurados mediante clinimetría (escalas) y exámenes de laboratorio, gabinete y neuroimagen.
2. "Método científico deductivo"	"Elaboración de historia clínica, entrevista psiquiátrica estructurada con enfoque en la detección de psicopatología, interrogatorio directo e indirecto con familiares cercanos".
3. "Entrevista clínica, criterios diagnósticos y escalas validadas"	"Principalmente entrevistar al paciente".
4. "Aplicación del método científico, mas lex artis neurología"	"Valoración clínica y paraclínica del paciente, aplicando escalas neuropsicológicas (minimental), mas la valoración clínica y de los estudios como RMN de cráneo, electroencefalograma"
5. "La entrevista psiquiátrica y escalas"	"Dialogar con el paciente, hacer un examen mental, revisar antecedentes y si es necesario aplicar algunas encuestas para precisar más el padecimiento las aplicamos"
6. "Entrevista clínica y en casos necesarios clinimetría"	"Entrevista con el paciente y familia y valoración del estado mental".
7. "Pruebas neuropsicológicas y diagnóstico con el perfil funcional neuropsicológico"	"Aplicación de pruebas y análisis de las ejecuciones".
8. "Entrevista clínica"	"Preguntas dirigidas a comprobar suficiencia y aptitud mental".
9. "El Protocolo de Evaluación Pericial Forense"	"La metodología aplicada fue a través de 2 a 4 entrevistas clínicas psiquiátricas presenciales, semiestructuradas con una duración

	<p>de 45 a 60 minutos cada una; con previa lectura y firma de consentimiento informado y aviso de confidencialidad. Primeramente, se realiza la historia clínica psiquiátrica, recabando los antecedentes familiares y personales patológicos y no patológicos, así como la presencia o no de hábitos nocivos. Posteriormente se procedió a evaluar el examen mental clásico y la aplicación de las Escalas de evaluación y/o elaboración, análisis de Estudios de Gabinete en caso necesario”.</p>
--	---

Por lo general, ¿cuáles son los tópicos que le informa al Juez acerca de las condiciones de las personas con DM?

1. “Las condiciones mentales y cognitivas que pueden dificultar cognitivamente la toma de decisiones y la razón por la que requiere persona de apoyo”.
2. “Si presenta o no algún padecimiento mental del desarrollo o degenerativo que por su gravedad afecte una o más de las funciones relacionadas con la toma de decisiones importantes y el tipo y nivel de apoyo que pudiera requerir de acompañamiento para decidir lo mejor para la persona”.
3. “Si son o no capaces de cuidarse a sí mismos y hasta qué punto son independencia”.
4. “Diagnóstico médico y si está o no en capacidad de tomar decisiones, en aspectos personales, mercantiles o judiciales”.
5. “El contacto que tenga con la realidad y la capacidad para autosuficiencia”.
6. “Diagnóstico psiquiátrico y si su padecimiento afecta su capacidad de

querer y comprender y capacidad para hacerse cargo de sí mismo”.
7. “Funcionalidad neurocognitiva”.
8. “Si es capaz de representarse a sí mismo y si tiene plena conciencia de sus actos”.
9. “En general se responde el objeto de la pericial, ahondando en los modelos de apoyo para el ejercicio de la CJ de las personas con discapacidad. Es decir, la creación de mecanismos de apoyo y de confianza para ayudar a que la PCD pueda adoptar por sí misma las decisiones legales y, en general, ejercer los derechos de independencia social y vida en común relacionados con el ejercicio de la CJ. Estos modelos transitan del paradigma de “protección” al de “apoderamiento”, mediante la eliminación de las barreras que impone el medio social, como parte importante del nuevo “cambio de paradigma” establecido en la cdpd. En este sentido, el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU se ha mostrado especialmente enfático en sus recomendaciones para que se adopten “pasos inmediatos para abolir el EI a efecto de transitar de la toma de decisiones sustituta a la toma de decisiones asistida”.

¿Sabe cuáles son los aspectos que el Juez requiere conocer para implementar un SAYS?
63.6% respondió que sí.
36.4% respondió que no.

¿Sabe si existe algún manual o protocolo de lineamientos de carácter legal que usted deba seguir al expedir sus DIMEDS para valorar la salud mental de un paciente?
36.4% respondió que no existe.
27.3% respondió que sí existe.
36.4% respondió que no sabe si existe o no.

¿Si existe ese manual o protocolo ¿podría decir el nombre?
1. “Manual sobre justicia y personas con discapacidad de la SCJN,

además del manual DSM-5”
2. “Hay varios, psiquiatría forense principalmente”.
3. “CDPD”.

¿Qué lineamientos marca ese manual o protocolo?
1. “La evaluación debe realizarse con perspectiva de los derechos humanos de la persona y en conjunto con la Convención de los derechos de las personas con discapacidad”.
2. “Son muchos, tendría que poner aquí todo un dictamen, pero sin señalar nuestra cédula, la solicitud del paciente o familiar, hacer la verificación de la identidad del paciente, hacer el examen mental, análisis y conclusiones”.
3. “El respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas; b) La no discriminación; c) La participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad; d) El respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humanas; e) La igualdad de oportunidades; f) La accesibilidad.”

¿Conoce la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad?
72.7% respondió que sí.
27.3% respondió que no.

¿Qué opina de que la Convención establece que todas las personas, sin importar su capacidad mental cuentan con CJ, es decir, podrían ser sujetos de derechos y obligaciones?
1. “Que desprotege a las personas con un grado elevado de discapacidad cognitiva”.
2. “Estoy de acuerdo”.
3. “Totalmente de acuerdo, siempre y cuando se establezcan mecanismos eficientes para su aplicación como los ajustes de la razón”.

4. "Me parece una excelente medida para proteger a una de las poblaciones más vulnerables de nuestra sociedad".
5. "Que dicta cosas que no son aplicables a la realidad".
6. "Amerita dictamen o acompañamiento en la toma de decisiones legales".
7. "Está bien".
8. "Bien".
9. "Es un tema de interés el cual está sujeta a una evaluación profunda de la sanidad mental de la persona".

¿Sabe que la Convención determina que los Jueces deben establecer un sistema de apoyos y salvaguardas tratándose de personas con discapacidad, para que puedan ejercer adecuadamente su CJ?
63.6% respondió que sí.
36.4% respondió que no.

¿Qué aspectos informa usted en sus dictámenes para coadyuvar con el Juez a que implemente un SAYS?
1. "Reportar en forma simple y sin exceso de terminología médica las áreas de dificultad cognitiva o en funciones ejecutivas superiores de la persona discapacitada".
2. "Si el paciente carece de autonomía para cuidarse a sí mismo y su grado de discapacidad".
3. "Las capacidades que tiene preservadas reforzarlas con red de apoyo familiar y determinar en qué áreas de su vida se podría beneficiar con el apoyo ya sea social, familiar, de salud, incluso legal."
4. "Los anteriores mencionados".
5. "Si la persona es independiente y autosuficiente".
6. "Si requiere apoyo de un familiar y que por su padecimiento no puede hacerse cargo".
7. "En la evaluación del examen mental se determinan aspectos relevantes; sin embargo, el juicio específicamente hablando ejemplifica y/o expone como el juicio, es relevante en la toma de decisiones".

¿Le parecería adecuado que el Poder Judicial cuente con un protocolo que marque los aspectos que el Juez requiere conocer para implementar un SAYS y que ese protocolo se de a conocer a los profesionales de la medicina para que lo utilicen de referencia al expedir un dictamen de capacidad mental?

100% les parecería adecuado.

Si le parece adecuado, explique su respuesta.

1. “Pero ese protocolo tiene que ser elaborado en forma interdisciplinaria entre Magistrados, Jueces y expertos psiquiatras en el tema”.
2. “Ayudaría a dar certidumbre en las resoluciones sin perderse en aspectos no relevantes para la toma de esa medida”.
3. “Serviría como una guía, e igual ellos deberían de saber las nuevas herramientas que tenemos en psiquiatría forense para valorar de manera más objetiva e integral a las personas con discapacidad, las evaluaciones siguen siendo muy escuetas y sin argumentos científicos, aplicando a veces solo el criterio clínico de ese momento, eso pone en riesgo la valoración objetiva”.
4. “Muchas veces se desconoce acerca de la enfermedad, lo que realmente es y sus consecuencias, al estar en protocolo sería más fácil para todos entender”.
5. “Debería haber lineamientos específicos”
6. “Especificaría el motivo del dictamen y qué se busca describir con ello, de manera más precisa y clara”.
7. “En general sí, pero que eso no sea una limitante para emitir una opinión médica libre”.
8. “Para facilitar al juez su labor y ofrecer solo información necesaria”.
9. “Podría regular tanto al H. Juzgado, como a las partes que los aspectos son relevantes a evaluar en las audiencias y en el peritaje como moldear un mejoramiento en la práctica forense”.
10. “Asegurar la participación adecuada de los médicos en las evaluaciones para dictámenes”.

Si no le parece adecuado, explique su respuesta.

1. “También hay que dar espacio para extenderse en el caso del protocolo”.
2. “Ningún desacuerdo”.

Tabla de propia autoría.

De la entrevista anterior, pudo advertirse que para expedir un dictamen médico que diagnostique la discapacidad mental a personas que van a intervenir en un procedimiento judicial, los profesionales de la medicina se basan en distintos criterios, pues algunos realizan preguntas o entrevistas al paciente, mientras que otros verifican valoraciones o historias clínicas, estudios de laboratorio o imágenes.

Lo anterior tiene congruencia si se considera que existe una gran diversidad de enfermedades mentales, por lo cual, se estima, cada una ameritará un tratamiento distinto para arribar a la conclusión que se plasmará en el dictamen que finalmente llegará a la persona juzgadora, sin embargo, puede advertirse que cada médico utiliza un método distinto.

En cuanto a los tópicos que los médicos le informan al Juez son muy variados, ya que aunque algunos comunican las razones por las cuales la PCD requiere una persona de apoyo, otros informan si tiene plena conciencia de sus actos, si son independientes, si pueden cuidarse a sí mismos, si son capaces de tomar decisiones o su funcionalidad neurocognitiva.

Otros datos relevantes, estriban en que el 27.3% de los entrevistados no sabe de la existencia de la CDPD, el 36.4% no sabe que la CDPD determina que los Jueces deben establecer un SAYS tratándose de personas con discapacidad para que puedan ejercer adecuadamente su CJ, y ese mismo porcentaje desconoce también cuáles son los aspectos que un juez requiere conocer para establecer el mencionado sistema.

Luego entonces, de los referidos instrumentos se observan discrepancias y áreas de oportunidad en cuanto a la falta de apego a los parámetros de la CDPD, ya que además de que un importante porcentaje no conoce el citado Tratado Internacional, ni los aspectos que el Juez debe conocer para implementar el SAYS, el 36.4% de los médicos entrevistados no saben si existe un manual o protocolo de lineamientos de carácter legal que deban seguir para expedir sus DIMEDS y si bien, el 72.7% de los entrevistados sabe de la existencia de la CDPD, se advierte cierta renuencia de algunos en seguir sus lineamientos, pues uno de los profesionales de la medicina, opinó que la Convención desprotege a las personas con un grado elevado de discapacidad cognitiva, otro de ellos mencionó que dicho Tratado Internacional dicta cosas que no son aplicables a la realidad y uno más dijo que es un tema de interés, pero que está sujeto a una evaluación profunda de la sanidad mental de las personas.

En resumen, si bien, tal cual se vio en capítulos anteriores, existen diversos estándares internacionales en que los profesionales médicos se pueden sustentar para evaluar la DM, en su mayoría, estos no están encaminados a cumplir con los propósitos que enmarca la CDPD ya que tienden a valorizar la discapacidad desde la óptica de la deficiencia, que si bien es cierto, es un aspecto fundamental que la persona juzgadora debe conocer, no menos cierto es que, atendiendo a la CJ de que gozan todos los individuos cual derecho reconocido en la CPEUM y en la CDPD, debe existir un complemento jurídico al que los mismos puedan recurrir al expedir sus dictámenes, el cual desarrolle con más detalle los aspectos con base en los nuevos paradigmas de derechos humanos.

Respecto de ésta circunstancia (existencia del Protocolo desde el ámbito jurisdiccional), el 100% de los entrevistados estuvo de acuerdo en su creación, agregando uno de ellos que dicho instrumento ayudaría a dar certidumbre en las resoluciones sin perderse en aspectos no relevantes para la toma de esa medida; mencionando otro que serviría para guiarse y agregando que igual, las Autoridades Jurisdiccionales deberían conocer las nuevas herramientas que tienen en psiquiatría forense para valorar de manera más objetiva e integral a

las personas con discapacidad, ya que a su criterio, las evaluaciones siguen siendo muy escuetas y sin argumentos científicos, aplicando a veces solo el criterio clínico de ese momento, lo que pone en riesgo la valoración objetiva.

Uno más de los médicos opinó que muchas veces se desconoce acerca de la enfermedad, lo que realmente es y sus consecuencias y que al estar en protocolo, sería más fácil para todos entender.

Otro de los profesionistas expresó que debería haber lineamientos específicos, opinando que el protocolo facilitaría al Juez su labor y se ofrecería solo la información necesaria, moldeando un mejoramiento en la práctica forense, asegurándose la participación adecuada de los médicos en las evaluaciones para dictámenes.

Finalmente, se opinó que ese protocolo debería ser elaborado en forma interdisciplinaria entre Magistrados, Jueces y expertos psiquiatras en el tema y que en general sería correcta la creación de dicho instrumento, pero que ello no fuese una limitante para emitir una opinión médica libre.

De lo anterior se advierte que los DIMEDS que expiden los expertos para que las PCD puedan participar en procedimientos judiciales, se extienden de acuerdo a la experiencia, conocimiento y parámetros que cada médico posee, lo cual conduce a dictámenes con distintos criterios que pudieran adolecer de información importante para que la persona juzgadora esté en aptitud de implementar un SAYS correcto.

También se aprecia un consenso entre los especialistas médicos en el sentido de que sería favorable unificar criterios desde el ámbito jurisdiccional para la expedición de los DIMEDS.

d) Entrevista a personas juzgadoras.

Enseguida, es importante mencionar que de acuerdo a lo dispuesto por el artículo 35 de la Ley Orgánica del Poder Judicial del Estado de Nuevo León, los

jueces de lo familiar deben conocer los asuntos relativos al “EI”, ahora denominado: “SAYS”.

En ese sentido, para conocer su opinión en relación a los DIMEDS y si los mismos les han sido suficientes para implementar un adecuado SAYS, se verificó una entrevista semi-estructurada a cinco personas juzgadoras en materia familiar del Estado de Nuevo León, a través de la herramienta denominada: “google forms”, en donde se les cuestionó si en su relación con las personas con DM en virtud de sus funciones, habían requerido que les allegaran DIMEDS, a lo que el 100% de las entrevistadas mencionó que sí.

Igualmente se les preguntó que si los DIMEDS que habían tenido a la vista, habían despejado de manera clara el padecimiento y todas las implicaciones que este conlleva para el ejercicio de la CJ de las personas con discapacidad, a éste cuestionamiento, el 60% dijo que en algunas ocasiones, mientras que el 40% respondió que no.

De la misma forma se les preguntó que a su consideración, ¿cuáles eran las áreas de oportunidad que habían advertido al ver un DIMED que determina la DM?. Respecto a ello, el 20%, mencionó que:

1. No son expedidos por un profesional de la medicina con una especialidad adecuada al padecimiento.
2. No establecen en qué estudios o pruebas basaron su dictamen.
3. Son expedidos desde la óptica de las deficiencias y no de la CJ.
4. No establecen cuáles son las fortalezas de la PCD.
5. Son discordantes con otros dictámenes que se allegan.
6. La valoración al paciente no es actualizada.

El 60% refirió que estos son expedidos desde la óptica de las deficiencias y no de la CJ y el 20% refirió que ha advertido otras áreas de oportunidad.

Ante la pregunta: ¿Qué acciones toma como juzgadora ante la presencia de un dictamen incompleto o poco claro?, estas respondieron:

1. “Pues considero que la entrevista con la persona presunto es lo que me ha despejado las dudas en cuanto a su condición.”
2. “Solicitar aclaración verbal por parte del médico.”
3. “Abundar en la valorización previniendo sobre las condiciones de la persona”.
4. “Trato de complementar la información que me brindan en los dictámenes con la entrevista con la PCD, incluso entrevisto a los familiares de la PCD para asegurarme del estado físico y mental de la persona, utilizando para ello la sana crítica. Los dictámenes no me ha tocado alguno que sea tan deficiente que tenga que prevenir a las partes para que me alleguen otro que reúna las cualidades para poder ilustrarme en torno al estado de la persona, si tienen algunas áreas de oportunidad o deficiencias, pero trato de completar con la entrevista con la PCD. Esto sobre todo tomando en consideración que estos procesos deben ser ágiles y no costosos para brindar una justicia pronta y expedita para este sector de la población y el ordenar un nuevo dictamen no ligaría esta finalidad”.
5. “Solicito se realice un nuevo dictamen.”

Finalmente todas concordaron en que dictámenes más homogéneos y completos, redundarían en un mayor acceso a la justicia y a una correcta implementación de un SAYS.

De las respuestas anteriores se puede advertir, que las juzgadoras de la materia familiar concuerdan en considerar que falta homogeneidad en los DMED y que los mismos no están apegados a los parámetros que establece la CDPD, lo que corrobora la complejidad al implementar el SAYS y la adopción de diversas medidas que retardan el procedimiento impactando en el pronto acceso a la justicia a las PCDM.

7.5 Análisis de los datos.

A manera de resumen, de los datos obtenidos pudo advertirse lo siguiente: en cuanto al muestreo de cinco resoluciones judiciales obtenidas del portal de

transparencia del PJENL, se evidenció que los DIMEDS que se allegaron en los procedimientos judiciales analizados para demostrar la DM de las personas no son homogéneos, muestran datos diversos, no citan el método que utilizaron para concluir la discapacidad, los estudios clínicos en que se sustentaron y en su mayoría no toman en cuenta que el artículo 12 de la CDPD establece que todas las personas cuentan con CJ, incluyendo a aquellas que tengan DM, siendo omisos en señalar si la PD cuenta con alguna fortaleza que le permita ejercer dicha capacidad por sí misma y en caso de requerir un apoyo, para qué aspectos sería éste.

Lo anterior demuestra, que esa diversidad en la forma de evaluar puede conducir a confusión, poca certeza y por ende, a la implementación por parte de las personas juzgadoras de acciones que pudieran verse afectadas con la imprecisión de los dictámenes, lo cual puede impactar en los derechos de las PCD y en los tiempos de la resolución en perjuicio de quien la requiere para realizar trámites importantes.

En lo atinente a la entrevista efectuada a once profesionistas médicos con especialidad en la salud mental, pudo advertirse igualmente que algunos de los entrevistados desconocen la CDPD, encontrándose tres de ellos —que sí la conocen- en desacuerdo con su contenido. Igualmente, algunos no saben qué parámetros requiere conocer el impartidor de justicia para implementar el SAYS, lo que obviamente trasciende en DIMED desapegados a los postulados de la Convención, pero existe un consenso general en el beneficio que se obtendría si existiera un Protocolo que incluyera lineamientos a seguir al momento de expedir los DM.

Se considera de gran relevancia la información obtenida en dichas entrevistas, pues de ella quedó en evidencia que los médicos tienen sistemas diferentes para obtener la evaluación, lo cual arrojó la pregunta que dice: ¿Cuál es el método o criterios de valoración que utiliza al expedir los dictámenes y en qué consiste ese método?. Uno de los profesionales de la medicina respondió: “Realizar una pericial mediante métodos semiestructurados (historia clínica) y estructurados mediante clinimetría (escalas) y exámenes de laboratorio,

gabinete y neuroimagen”. Otro de ellos dijo: “Principalmente entrevistar al paciente”. Y uno más respondió: “Preguntas dirigidas a comprobar suficiencia y aptitud mental”.

Esa variedad en el método, pese a que, como ya se dijo, existen instrumentos internacionales estandarizados desde el área de la medicina, puede conducir a resultados diferentes y a información distinta.

Ahora bien, al formularles la siguiente pregunta: “Por lo general, ¿cuáles son los tópicos que le informa al Juez acerca de las condiciones de las personas con DM?”, uno de ellos respondió: “Las condiciones mentales y cognitivas que pueden dificultar cognitivamente la toma de decisiones y la razón por la que requiere persona de apoyo”. Otro de ellos dijo: “Diagnóstico médico y si está o no en capacidad de tomar decisiones, en aspectos personales, mercantiles o judiciales”. Y otro más matizó: “Funcionalidad neurocognitiva”.

De estas respuestas se advierte que no existe uniformidad en los peritajes médicos rendidos y que además, se destacan las deficiencias y no las fortalezas de las PCD.

Ahora, en lo concerniente a la entrevista realizada a cinco juzgadoras en materia familiar del Estado de Nuevo León, se obtuvo que las mismas concuerdan en que los DIMEDS allegados en los casos en que hay que implementar un SAYS no son homogéneos, algunos de ellos son emitidos desde la óptica de las deficiencias y que en muchos de los casos deben realizar ajustes para llegar a la verdad.

Por su parte, la entrevista realizada a la Procuradora de la Defensa de las Personas con Discapacidad en el Estado de Nuevo León, enfatiza la deficiencia y poca homogenieidad en los DIMEDS que dicha funcionaria pública ha tenido a la vista, en perjuicio de las personas con DM.

Todo lo anterior corrobora la hipótesis planteada, en el sentido de que un Protocolo que estandrice la expedición de los DIMEDS desde el punto de vista jurisdiccional, propiciará el adecuado acceso a la justicia a las PCD.

CAPÍTULO 8 MÉTODO CUANTITATIVO

8.1 Introducción

Para probar una teoría se puede recurrir a varios métodos o enfoques, uno de ellos es el método cuantitativo, este método consiste en recolectar datos o analizar estadísticas.

A través del método cuantitativo se estiman o miden magnitudes acerca de algún problema o fenómeno, lo anterior para averiguar si estos ocurren cada cierto tiempo y con qué magnitud lo hacen.

Al iniciar una investigación se requiere contar con una teoría o problema, construir un marco teórico, formular una hipótesis y posteriormente verificar si esta se comprueba o no a través de recolección de datos, que eventualmente desembocarán en averiguar si la teoría con que se contaba se actualiza o no en la realidad.

Los datos en el método cuantitativo estriban en mediciones, números o estadísticas mediante procedimientos homogeneizados. Al realizar el análisis cuantitativo, éste es objeto de interpretación en relación con la hipótesis inicial y con la teoría analizada y ello deriva en advertir si el resultado encaja con el conocimiento que ya existía. (Hernandez Sampieri, 2014).

En el caso concreto, la hipótesis es la siguiente: “La implementación de un protocolo que regule la expedición de dictámenes médicos que diagnostiquen la DM, garantizará el acceso a la justicia y la protección de los derechos de las personas con DM en los procedimientos judiciales”.

Bajo los nuevos paradigmas que enmarca la CDPD, es imprescindible considerar que todas las personas cuentan con CJ, pero para aquellas que tienen mermada su capacidad mental por alguna discapacidad, la Convención en cita, habla de establecer un SAYS, o AR por parte de los Juzgadores para equilibrar sus derechos y permitir un adecuado acceso a la justicia.

Uno de los mecanismos para comprobar la DM es la prueba pericial médica, consistente en la expedición de un DIMED que diagnostique la enfermedad mental, sin embargo, a pesar de existir herramientas internacionales en el área de la salud para estandarizar los dictámenes, esto no se ha logrado y menos aún desde el enfoque de los derechos humanos y particularmente de la CJ con que cuentan todas las personas.

El problema que se pretende demostrar es la existencia de un vacío legal en ese ámbito, el cual se podría colmar con la existencia de un protocolo que estableciera los lineamientos a seguir por parte de los médicos al expedir sus dictámenes, los cuales contendrían aspectos que la persona juzgadora requiere conocer para estar en aptitud de implementar un sistema de AYS.

8.2 Método. Diseño de la investigación.

Tras el análisis del marco teórico, que evidenció la inexistencia de legislación secundaria que regule con puntualidad el tópico estudiado, se procedió, en el apartado de método cualitativo, a realizar la transcripción de algunas entrevistas realizadas a médicos especializados en la salud mental, e igualmente, a algunos juzgadores de la localidad en materia familiar tradicional, por lo que en éste apartado, se plasmará la información obtenida en porcentajes, cuyas evidencias numéricas servirán para comprobar la necesidad de la creación del instrumento objeto de esta tesis. De igual forma, se plasmarán algunos datos obtenidos del departamento de estadísticas del PJENL en torno al número de casos planteados durante los años 2024 y lo que va del 2025 en relación a los procedimientos de Diligencias de Jurisdicción Voluntaria sobre Declaración de El y Nombramiento de Tutor, ahora denominados: SAYS.

8.3 Población

En primer término, es importante apreciar a qué población va dirigido el tema de la investigación, que lo es la creación de un Protocolo para regular los lineamientos a seguir al expedir un DIMED en los casos en que la persona

juzgadora deba implementar un SAYS, por lo que la población en este caso, en primer lugar, son las personas con DM mayores de edad, tal cual se refirió en el apartado que antecede. Igualmente, los médicos que expiden los DIMEDS, los cuales deben contar con especialidad en la salud mental y finalmente las personas juzgadoras, que son quienes implementan el SAYS y quienes deberán marcar los parámetros para la formulación del Protocolo que se propone.

En ese sentido, hablando en forma cuantitativa y de acuerdo a estadísticas del INEGI (Instituto Nacional de Estadísticas, Geografía, e Informática), en el año 2020, existía en los Estados Unidos Mexicanos la siguiente población:

Tabla 16 Datos del INEGI en torno a las personas con discapacidad mental.

Población en general				
Entidad Federativa	Total población en general:	Hombres	Mujeres	
Estados Unidos Mexicanos.	20,838,108	9,726,871	11,111,237	

Ahora bien, por lo que hace a la población con discapacidad, el INEGI arroja los siguientes resultados:

Población con discapacidad		
Total	Hombres	Mujeres
6,179,890	2,909,198	3,275,692

Enseguida, por lo que hace a la población con limitación, se tienen los siguientes datos estadísticos:

Población con limitación.		
Total	Hombres	Mujeres
13,934,448	6,438,319	7,496,129

A continuación, en relación a la población con algún problema o condición mental, se cuenta con el siguiente registro:

Población con algún problema o condición mental.		
Total	Hombres	Mujeres
1,590,583	859,534	731,049

Ahora bien, por lo que hace al Estado de Nuevo León, se cuentan con los siguientes datos en relación al número de personas para el año 2020:

Entidad Federativa	Total	Hombres	Mujeres
Nuevo León.	806,079	385,253	420,826

Enseguida, por lo que hace a la población con discapacidad en el Estado de Nuevo León, en ese año en Nuevo León, el INEGI arroja los siguientes resultados:

Población con discapacidad		
Total	Hombres	Mujeres
220,206	105,352	114,854

Por lo que hace a la población con limitación en el Estado de Nuevo León, en el año 2020 se tienen los siguientes datos estadísticos:

Población con limitación.		
Total	Hombres	Mujeres
551,374	261,061	290,313

A continuación, en relación a la población con algún problema o condición mental en el Estado de Nuevo León en el año 2020, se cuenta con el siguiente registro:

Población con algún problema o condición mental.		
Total	Hombres	Mujeres
69,219	38,494	30,752

Tabla de propia autoría. Datos obtenidos de: (INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA, GEOGRAFÍA E INFORMÁTICA (INEGI), 2020)

Ahora bien, por lo que hace a la población que acude al PJENL a tramitar el procedimiento de Diligencias de Jurisdicción Voluntaria sobre implementación de SAYS, se tiene que fue verificada una petición a la Unidad de Enlace de Información del PJENL solicitando informaran el número de procedimientos tramitados que se presentaron durante el año 2024 dos mil veinticuatro y lo que va del 2025 dos mil veinticinco en los Juzgados Familiares Tradicionales de todo el Estado de Nuevo León, informando por año y por Distrito Judicial, denominados: DILIGENCIAS DE JURISDICCIÓN VOLUNTARIA SOBRE DECLARACIÓN DE EI Y NOMBRAMIENTO DE TUTOR, (ahora SAYS) con la finalidad de apreciar –desde el ámbito jurisdiccional- a cuántas familias impactaría la formalización a través del protocolo propuesto para la estandarización de los DM homogenizándolos a los nuevos paradigmas de los derechos humanos.

En respuesta a ello, se estableció que no existía una obligación normativa para generar un documento que abarcara el tema solicitado, sin embargo, en un ejercicio de transparencia, el departamento del mismo nombre proporcionó la información requerida, la cual se muestra a continuación:

Tabla 17 Información estadística del Poder Judicial del Estado de Nuevo León con relación a los procedimientos de apoyos y salvaguardias planteados entre 2024 y 2025.

“El número de procedimientos tramitados que se presentaron durante el año 2024-dos mil veinticuatro y lo que va del 2025-dos mil veinticinco en los Juzgados Familiares Tradicionales de todo el Estado de Nuevo León, de preferencia, informando por año y por Distrito Judicial, denominados: DILIGENCIAS DE JURISDICCIÓN VOLUNTARIA SOBRE DECLARACIÓN DE EI Y NOMBRAMIENTO DE TUTOR”.

Año	Tipo	Num. Distrito	Municipio	Juicio	Concepto	Cantidad
				DILIGENCIAS DE JURISDICCIÓN VOLUNTARIA SOBRE DECLARACIÓN DE EI		
2024	Familiar Tradicional.	1	Monterrey	Mismo procedimiento.	Radicación	76
2024	Familiar Tradicional.	2	Guadalupe	Mismo procedimiento.	Radicación	1
2024	Familiar Tradicional.	3	San Nicolás de los Garza	Mismo procedimiento.	Radicación	38
2024	Familiar Tradicional.	4	San Pedro, Garza García.	Mismo procedimiento.	Radicación	24
2024	Familiar Tradicional.	13	Apodaca	Mismo procedimiento.	Radicación	13
2024	Mixto Tradicional.	5	Cadereyta	Mismo procedimiento.	Radicación	10
2024	Mixto Tradicional.	6	Linares	Mismo procedimiento.	Radicación	3
2024	Mixto Tradicional.	8	Cerralvo	Mismo procedimiento.	Radicación	1
2024	Mixto Tradicional.	9	Villaldama	Mismo procedimiento.	Radicación	2
2024	Mixto Tradicional.	10	Montemorelos	Mismo procedimiento.	Radicación	5
2024	Mixto Tradicional.	14	García	Mismo procedimiento.	Radicación	3
2025	Familiar Tradicional.	1	Monterrey	Mismo procedimiento.	Radicación	47
2025	Familiar Tradicional.	2	Guadalupe	Mismo procedimiento.	Radicación	4
2025	Familiar Tradicional.	3	San Nicolás de los Garza	Mismo procedimiento.	Radicación	17
2025	Familiar Tradicional.	4	San Pedro, Garza García	Mismo procedimiento.	Radicación	11
2025	Familiar Tradicional.	13	Apodaca	Mismo procedimiento.	Radicación	17
2025	Mixto Tradicional.	5	Cadereyta	Mismo procedimiento.	Radicación	5
2025	Mixto Tradicional.	6	Linares	Mismo procedimiento.	Radicación	4
2025	Mixto Tradicional.	8	Cerralvo	Mismo procedimiento.	Radicación	1
2025	Mixto Tradicional.	10	Montemorelos	Mismo procedimiento.	Radicación	5

Tabla de propia autoría. Datos proporcionados por: (Poder Judicial del Estado de Nuevo León, 2025).

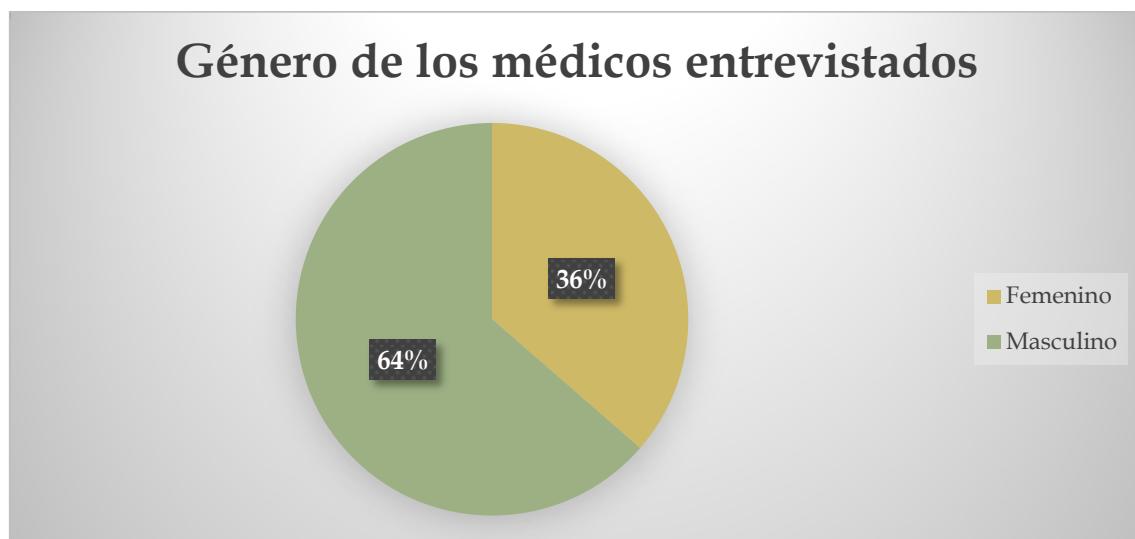
De la tabla antes mencionada, pudo obtenerse que en el PJENL se tramitaron en el año 2024, 176 procedimientos antes denominados “Diligencias de Jurisdicción Voluntaria sobre Declaración de El” y actualmente denominados: “Diligencias de Jurisdicción Voluntaria sobre Determinación de SAYS”, mientras que en lo que va del 2025, se han planteado 111 asuntos de la misma índole, en total, en ese periodo se han planteado 287 asuntos de esa naturaleza.

En ese tenor, ese sería el número de personas y familias beneficiadas en el Estado de Nuevo León con la creación del Protocolo propuesto.

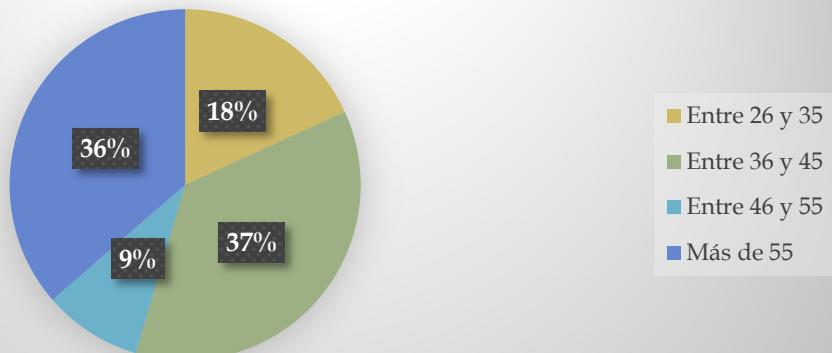
8.4 Materiales y procedimiento del instrumento.

Enseguida, en términos numéricos, se procederá a establecer en porcentajes los resultados obtenidos de la entrevista semi-estructurada realizada a 11 médicos con especialidad en la salud mental, de la cual se obtuvieron los siguientes datos estadísticos:

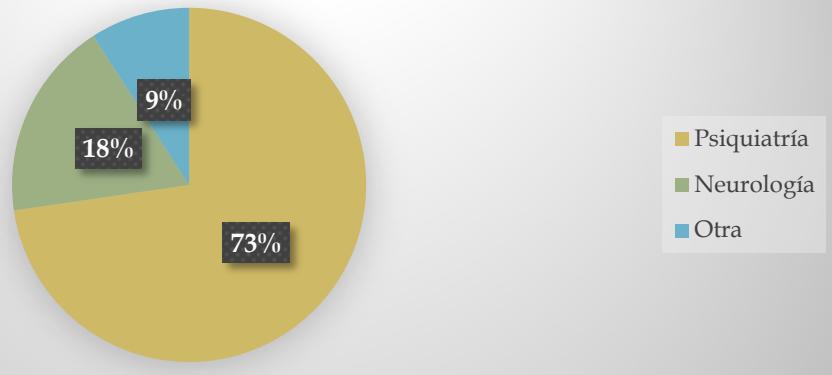
Tabla 18 Resultados gráficos de la entrevista efectuada a los médicos con especialidad en la salud mental.



Edad de los médicos entrevistados



Especialidad médica



¿Ha expedido DIMEDS para diagnosticar la DM a personas que van a participar en un procedimiento judicial?



¿Con qué frecuencia ha expedido dichos dictámenes?



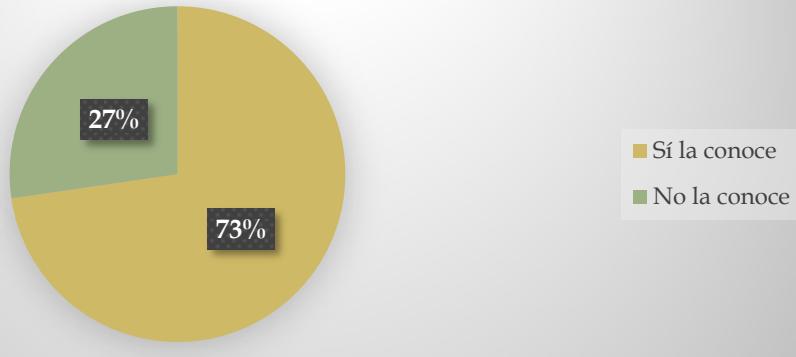
¿Sabe cuáles son los aspectos que el Juez requiere conocer para implementar un SAYS?



¿Sabe si existe algún manual o protocolo de lineamientos de carácter legal que usted deba seguir al expedir sus DIMEDS para valorar la salud...



¿Conoce la CDPD?



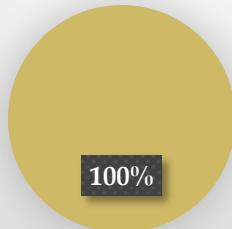
¿Sabe que la CDPD determina que los Jueces deben establecer un SAYS tratándose de PD, para que puedan ejercer adecuadamente su CJ?



¿Le parecería adecuado que el PJ cuente con un protocolo que marque los aspectos que el Juez requiere conocer para implementar un SAYS?

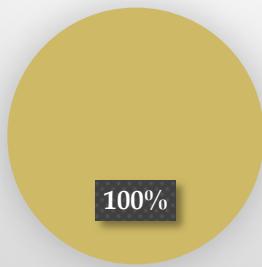


¿Le parecería adecuado que ese protocolo se de a conocer a los profesionales de la medicina?



Sí

¿Le parecería adecuado utilizar ese protocolo como parámetro al expedir un dictamen de capacidad mental?

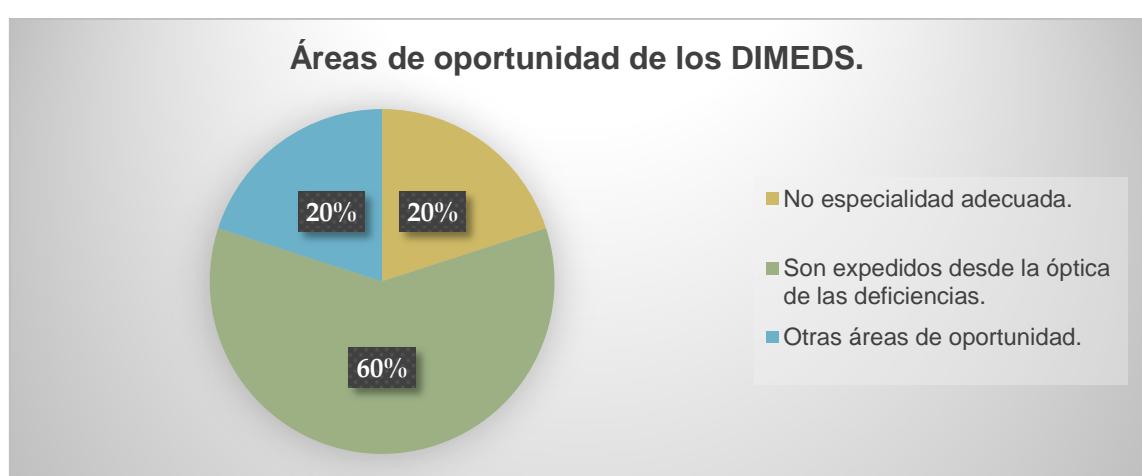
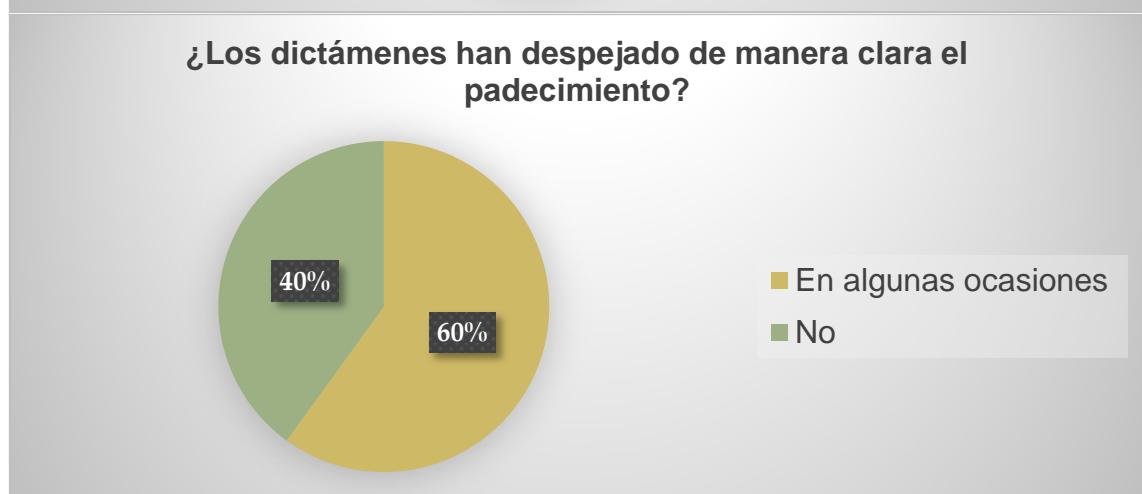


Sí

De los datos obtenidos pudo apreciarse, que el 81.8% de los encuestados ha expedido DIMED para diagnosticar la DM en personas que van a intervenir en un procedimiento judicial, que solo el 72.7% conoce la CDPD, que solo el 63.6% sabe que la Convención determina que los Jueces deben establecer un SAYS tratándose de personas con discapacidad para que puedan ejercer adecuadamente su CJ y que únicamente el 63.6% sabe cuáles son los aspectos que el Juez requiere conocer para implementar un SAYS. Así mismo, al 100% de los entrevistados le parecería adecuado que el Poder Judicial cuente con un protocolo que señale los aspectos que el Juez necesita conocer para implementar un SAYS y que el mismo se les diera a conocer para utilizarlo de guía para expedir los dictámenes.

A continuación, se establecerán los datos numéricos obtenidos de la entrevista estructurada realizada a cinco personas juzgadoras del Estado de Nuevo León en materia Familiar Tradicional, de las cuales se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla 19 Resultados gráficos de la entrevista efectuada a las personas juzgadoras en torno a los procedimientos de ays.



Creación: propia autoría.

De las anteriores tablas porcentuales, pudo apreciarse que el 100% de las personas juzgadoras han requerido que les alleguen DIMED en virtud de sus funciones.

Igualmente el 60% consideró que solo en algunas ocasiones los DIMEDS que habían tenido a la vista habían despejado sus dudas, mientras que el 40% estimó que no las habían despejado. El 20% aseveró que los médicos que expedían los dictámenes no contaban con la especialidad adecuada, otro 60% que los dictámenes son expedidos desde la óptica de las deficiencias y un 20% más que los dictámenes cuentan con otras áreas de oportunidad.

8.5 Análisis de los datos.

Finalmente, tanto de los datos obtenidos del INEGI y de la información proporcionada por el departamento de estadística del PJENL, puede apreciarse que si bien es cierto, existe una disparidad entre las personas que padecen DM en el Estado de Nuevo León, en relación con las que plantean procedimientos ante un órgano jurisdiccional para obtener los beneficios del SAYS, lo cierto es que es un gran número de personas las que requieren de AR para equilibrar sus derechos y equipararlos a lo que consagra la CDPD, lo que deja en evidencia la viabilidad de la creación del protocolo, pues se favorecería a un gran sector de personas vulnerables.

Aunado a ello, de los instrumentos aplicados se evidenció que los profesionales de la medicina en el área de la salud mental, concuerdan que sería de gran beneficio un instrumento que marcará los lineamientos a seguir para indicar a la persona juzgadora los aspectos que requiere conocer al momento de implementar un SAYS, advirtiéndose un porcentaje importante que no sabe cuales son los tópicos que tiene que informar al juzgador y otro más que no conoce la CDPD, lo que se traduce en la urgente necesidad de regular el aspecto analizado en protección a los derechos humanos de las personas con discapacidad.

Finalmente, de la entrevista efectuada a las personas juzgadoras quedó de manifiesto su percepción de dictámenes incompletos, expedidos desde la óptica de las deficiencias y la necesidad de realizar otro tipo de ajustes para arribar a la verdad en el menor tiempo posible en beneficio de las PD.

Conclusiones:

Con ésta investigación, titulada “Protocolo para la expedición de dictámenes de DM como garantía de acceso a la justicia en el procedimiento judicial”, ha quedado en evidencia la necesidad de regular la expedición de los DIMEDS a través de un protocolo o lineamiento expedido por el Poder Judicial para garantizar el derecho a la igualdad y no discriminación que poseen los individuos que padecen DM.

La discapacidad que existe desde el inicio de los tiempos, ha constituido para los seres humanos que la padecen motivo de discriminación, e incluso ha sido un peligro nacer con ella, pues la primera visión del ser humano fue eliminar a ese grupo vulnerable por considerarlo un estorbo, algo inservible o un castigo divino por la comisión de un pecado.

La travesía que han tenido que enfrentar quienes cuentan con una discapacidad, ha sufrido modificaciones en el transcurso del tiempo, pues se pasó de un método de “eliminación” a un modelo de derechos humanos, en donde se ha reconocido la igualdad de derechos de quienes nacen con dicha condición y se ha reconocido que independientemente de la capacidad mental, todos los seres humanos tienen CJ.

La CDPD, adoptada por México en el año 2008, reconoce dicha CJ y en su artículo 12, impone la obligación a las Autoridades Jurisdiccionales de implementar “AR” y crear un “SAYS” cuando la PCD lo necesita, para su correcta participación en las actividades de la vida diaria que así lo ameriten e igualmente en los procedimientos jurisdiccionales.

Un “sistema de apoyos” puede ser muy variado, pues se puede establecer que sea una persona de confianza de quien padece la discapacidad quien le explique o lo asesore para su intervención en procedimientos que no sean de su amplia comprensión, pero puede llegar también a ser “sustitutivo” de la voluntad cuando por las condiciones de la persona no exista posibilidad de que decida por sí misma.

La idea de dicho sistema es que no se restrinja la posibilidad de las personas de participar activamente en los actos jurídicos de su incumbencia, como en el sistema anterior, en el que se nombraba un tutor que sustituiría su voluntad, aunque se tuvieran intervalos de lucidez, pues la Convención destaca que la discapacidad se genera no tanto por la capacidad limitada del individuo, sino por las “barreras del entorno”, a través de las cuales la sociedad no está preparada para brindar la inclusión adecuada, las cuales propician discriminación.

En virtud de la CJ, los seres humanos mayores de edad son capaces de realizar actos jurídicos, verbigracia, contraer matrimonio o adquirir bienes por cuenta propia, es decir, la CJ se relaciona con la facultad de tomar sus propias decisiones, sin ayuda de los demás.

Sin embargo, existen casos donde en virtud de la capacidad mental limitada de las personas, es necesario implementar “AR” o un “SAYS”, precisamente porque se debe reconocer que todos los seres humanos son diferentes y que existen personas que requieren un apoyo más intenso para adoptar sus propias determinaciones.

El Estado, garante de los postulados de la Constitución y los Tratados internacionales, debe proveer a los gobernados de garantías mínimas, pero también de garantías especiales a quienes así lo ameriten, existiendo un núcleo duro de garantías y algunas otras “especiales” que salen de ese núcleo y deben estar dirigidas a sectores que por su condición de vulnerabilidad, requieren de un apoyo más intenso para salvaguardar el adecuado acceso a la justicia y la tutela judicial efectiva, tomando de base la dignidad humana.

La implementación de “AR” o un “SAYS” constituyen esas garantías especiales para las personas con DM, pero hay que reconocer que la CDPD no es muy específica, ni menos aún casuística, por lo que no señala las acciones que un Juzgador debe adoptar para establecer el sistema lo más adecuado posible a la realidad de quien padece la discapacidad, siendo sus únicos parámetros, la igualdad, la libertad, la dignidad humana y la justicia.

Es importante reconocer que si bien, desde el año 2008, México suscribió la CDPD, lo cierto es que incumplió con su obligación de legislar al respecto, en contravención a lo establecido en el artículo 2 de la Convención de los Derechos Humanos –en lo sucesivo CDH-, Pacto San José de Costa Rica, por lo cual, las codificaciones civiles locales de todo el país, siguen contemplando hasta la actualidad la declaración de EI y nombramiento de tutor y la carencia de CJ cuando se posee una DM, en contravención a lo establecido en la misma Convención.

Lo anterior, dio pie a que los juzgadores del país, en un ejercicio de control difuso de la Convencionalidad, inaplicaran las disposiciones normativas locales, lo cual fue objeto de diversas resoluciones pronunciadas por la SCJN, particularmente la número 4/2021, emitida por la Primera Sala de dicho Tribunal Supremo.

A partir de esto, se ha venido resolviendo frente a una evidente deficiencia normativa, con base en lo dispuesto por el artículo 1 Constitucional y lo determinado en la CDPD, lo anterior, no obstante que los Estados partes suscriptores de la CDH, -como lo es México-, tienen la obligación de legislar para garantizar en aquellas circunstancias en que exista deficiencia u obscuridad.

Con base en ello, los juzgadores han tenido que realizar adaptaciones a los procedimientos haciendo uso de normas supremas para tutelar los derechos humanos de los involucrados y entre esas adaptaciones, se ha tornado necesario hacer uso de los DIMED, como herramienta clave para tomar un parámetro acerca del estado mental de la persona y la necesidad o no, de implementar un sistema de apoyos y en su caso, en qué medida.

Un dictamen pericial médico que diagnostica una DM puede ser expedido dependiendo del padecimiento por un psiquiatra, por un neurólogo, por un geriatra, o una infinidad de profesionales de la medicina, quienes cuentan con lineamientos desde el punto de vista médico para dicho fin, ya que se sustentan en manuales de observancia mundial que clasifican las

enfermedades mentales, sin embargo, tal cual pudo advertirse del muestreo de cinco resoluciones obtenidas del portal del PJENL, atinentes a sentencias públicas en casos de Diligencias de Jurisdicción Voluntaria sobre Implementación de SAYS, los dictámenes no muestran homogeneidad en su elaboración, pues no existe un parámetro desde el punto de vista jurisdiccional y desde la óptica de los derechos humanos, que contemple los nuevos paradigmas desde los que se debe observar a la discapacidad, atendiendo a que todos los individuos cuentan con CJ.

En efecto, muchos dictámenes establecen que la PCD no es capaz de realizar ciertas actividades, pero no se centran en establecer qué actividades sí pueden desarrollar por sí mismas. Tampoco señalan cómo se arribó al resultado o qué estudios científicos se aplicaron para llegar a esa conclusión.

La organización y certeza de la información que el médico transmita al impartidor de justicia, abundaría en un adecuado acceso a la justicia de las personas con discapacidad.

Esa organización y certeza, desde la óptica de los derechos humanos, puede plasmarse en un documento o “protocolo” creado por el Poder Judicial, dirigido al personal médico que vaya a expedir un dictamen para una persona que vaya a acceder a un procedimiento judicial.

El protocolo puede estructurarse con una serie de preguntas que respeten la labor del profesional de la medicina, pero que tiendan a clarificar al Juez la situación actual real del individuo con DM bajo el amparo de los derechos humanos, que los juzgadores tienen obligación de tutelar.

El protocolo es parte de la labor legislativa que las Autoridades deben adoptar con base en el artículo 2 de la CDH, también es uno de los “AR” que como obligación deben efectuar conforme al artículo 12 de la CDPD y es parte de la tutela judicial efectiva que debe brindarse a los sectores vulnerables, evitando su discriminación, con sustento en los artículos 1 y 17 de la CPEUM.

Del análisis del capítulo cuatro de esta tesis pudo desprenderse que, actualmente, existe una deficiencia normativa porque hay una colisión entre las leyes secundarias, (el CC y el CPC del Estado de Nuevo León), con lo establecido en el artículo 1 Constitucional en consonancia con lo que estatuye el artículo 12 de la CDPD. Ello ha propiciado la desaplicación de las disposiciones normativas locales utilizando el control difuso de la Convencionalidad.

Las normas secundarias son de gran relevancia, porque desarrollan lo que la Constitución y los Instrumentos Internacionales no pueden, son una extensión, o un brazo de aquellos y garantizan una protección más amplia a los justiciables.

Igualmente, el nuevo Código Nacional de Procedimientos Civiles y Familiares es una realidad en nuestro país, sin embargo, dadas sus características de publicación, en Nuevo León aún no entra en vigor, por lo que un Protocolo para reglamentar un proceso, sería de gran utilidad en ese vacío que se ha observado y comprobado.

Un diagnóstico médico completo, correcto y ajustado a los parámetros de la CDPD garantizará un adecuado acceso a la justicia a las PCD y privilegiará su capacidad jurídica rompiendo los paradigmas de la sustitución de la voluntad.

Propuestas:

Como propuesta tras esta investigación, se sugiere la creación del: "Protocolo dirigido a profesionales de la medicina que vayan a expedir dictámenes médicos que diagnostiquen discapacidad mental para personas que vayan a intervenir en un procedimiento judicial".

Sustento jurídico del protocolo:

El sustento jurídico para éste Protocolo, lo es el artículo 1 de la CPEUM, el artículo 12 de la CDPD, los artículos 389 I Ter y 389 Bis 2 de la Ley General de Salud y el artículo 952 del CPCENL.

Autores y revisores del protocolo:

Se propone que el Protocolo sea elaborado y revisado periódicamente (al menos cada tres años) por un grupo multidisciplinario de juzgadores y médicos con especialidad en el área de la salud mental que, desde su disciplina, propongan el contenido más adecuado para brindar un ágil acceso a la justicia a las personas con DM.

Introducción del protocolo:

La razón del Protocolo, estriba en brindar a la población con DM que tenga la necesidad de plantear un procedimiento para que un juzgador implemente un SAYS un ágil y adecuado acceso a la justicia, mediante la regulación de lineamientos a seguir por parte del personal médico que expida los dictámenes que servirán de apoyo al impartidor de justicia para determinar el referido SAYS; lineamientos los cuales deberán estar apegados a los nuevos paradigmas establecidos en la CDPD y tomar en cuenta que todas las personas cuentan con CJ.

Definiciones del protocolo:

“PCD”.

“SAYS”.

“DM”.

“CJ”.

“CDPD”.

(Todas ellas ya definidas en el cuerpo de esta tesis)

Objetivos del protocolo:

Con el Protocolo se pretende regular la expedición de DIMED que sirvan para diagnosticar la DM de personas que vayan a intervenir en procedimientos para implementar SAYS de tal forma que estos resulten homogéneos y apegados a lo que establece la CDPD. Esto significa que se especifique el método que se siguió para evaluar, los antecedentes clínicos que se utilizaron para valorar, la situación particular de salud y condiciones de vida de la persona evaluada, las fortalezas y las deficiencias y hasta dónde limitan estas últimas a la PCD, si el paciente toma medicamentos, cuáles son estos, cómo influyen en su ánimo, quién se los proporciona, cual es su persona de apoyo, desde cuando se padece la condición médica, en cuántas ocasiones se le observó para evaluar y si esta evaluación fue presencial o virtual.

Tras la aplicación del protocolo, se espera que los procedimientos judiciales de implementación de SAYS sean más ágiles y privilegien la CJ de las personas con DM.

Como objetivo específico, se pretende que los DIMED sean más explícitos en el área de las habilidades de quien padece una DM a efecto de que dichas personas puedan ejercer por sí mismas su CJ, evitando, en la mayor medida posible, la sustitución de su voluntad.

Ámbito de aplicación del protocolo:

El protocolo está dirigido a profesionales de la medicina con especialidad en la salud mental, verbigracia: psiquiatras, neurólogos, geriatras –entre otros- que expidan DIMED que sirvan a la persona juzgadora para implementar –dentro de los procedimientos judiciales- un SAYS.

Población diana del protocolo:

El proceso que se está protocolizando va dirigido en primer término a las personas con DM, que son quienes serán evaluadas médicaamente al intervenir en los procedimientos de implementación de SAYS y en segundo lugar al médico que deberá seguir el protocolo para expedir el dictamen.

Personal que interviene en el protocolo:

En la elaboración del protocolo intervendrán personas juzgadoras y médicos con especialidad en la salud mental.

Términos y definiciones del protocolo:

En el protocolo debe definirse qué se entiende por PCD, DM, CJ, DIMED, AR, AYS y CDPD.

Procedimiento del protocolo:

El protocolo, deberá indicar paso a paso la estructura del DIMED que servirá de base en los procedimientos judiciales para advertir la DM.

1. En primer término, se propone que se contemple un apartado referente a la cédula profesional y los datos académicos del médico, e igualmente los demás cursos que haya tomado para abonar a su especialidad.
2. En segundo lugar, se sugiere que se establezca brevemente su experiencia profesional, indicando la temporalidad de su ejercicio.

3. En tercer lugar, se propone que se señalen los datos del paciente evaluado.
4. En cuarto lugar, se propone que se indique el número de veces se le vio para expedir el dictamen, estableciendo la duración de cada sesión, indicando si la evaluación fue virtual o presencial, si es el médico de cabecera del paciente o solamente lo vio para expedir el dictamen.
5. En quinto lugar, se sugiere que se plasme si se basó en exámenes clínicos, de laboratorio o imágenes para proporcionar su veredicto, especificando cuáles y de ser posible allegarlos en forma de anexo.
6. En sexto lugar, se propone que se dictamine el padecimiento acorde a los parámetros que establecen la Ley General de Salud y los instrumentos internacionales que cada uno utilice.
7. En séptimo lugar, se sugiere que se responda a cada uno de los cuestionamientos plasmados en el capítulo 6.6 de esta tesis, y los que en consenso, las personas juzgadoras que formen parte del comité puedan añadir en conjunto con los profesionales de la medicina.

Ejecución del protocolo:

Es indispensable conformar un comité multidisciplinario con un grupo de juzgadores que discutan acerca de los lineamientos que –desde el ámbito jurisdiccional- debe contener el protocolo; lineamientos los cuales deben ser revisados con periodicidad para analizar su viabilidad o posible mejora.

En ese comité, debe incluirse además a profesionales de la medicina con especialidad en la salud mental, que abonen al fortalecimiento del instrumento desde el área médica.

Finalmente, una vez verificado un consenso, debe plasmarse lo obtenido en el protocolo y se propone que se realice una capacitación entre los trabajadores del Poder Judicial del Estado de Nuevo León, particularmente los Jueces que vayan a utilizar dicha herramienta, e igualmente los peritos médicos que seguirán dicho instrumento para emitir sus DIMEDS, esto, para una mejor eficacia en su implementación.

Se propone igualmente que dicho Protocolo se encuentre a disposición de todos los médicos que vayan a participar en la expedición de un dictamen en el portal de internet del PJENL, a efecto de que puedan sustentarse en él en cada peritaje que elaboren.

Lo anterior redundará, sin duda, en un adecuado y ágil acceso a la justicia de las PCD.

Bibliografía

- Aguado Díaz, A. (1996). *Historia de las deficiencias*. Madrid: Escuela Libre Editorial, Fundación Once.
- Aguilar, S., & Barroso, J. (2015). La triangulación de datos como estrategia en investigación educativa. *Revista de Medios y Educación*, 73-88.
- Albaran, J. (2015). Referentes conceptuales sobre el feminicidio/feminicidio: su incorporeación en la normativa jurídica Venezolana. *Comunidad y Salud*, 75-80.
- Álvarez-Gayuo, J. L. (1986). *Sexoterapia Integral*. México: Manual Moderno.
- Amate E. Alicia, V. A. (2006). Discapacidad. Lo que todos debemos saber. . *Organización Panamericana de la Salud*. , 1-7.
- Ander-Egg, E. (2009). *Introducción a las técnicas de investigación social*. Buenos Aires: Lumen.
- Araiza, A., Vargas, C., & Medécigo, U. . (2020). La tipificación del feminicidio en México. Un diálogo entre argumentos sociológicos y jurídicos. . *Revista interdisciplinaria de estudios de género de El Colegio de México*, 6., 45-69.
- Araya, M. (2020). Género y verdad. Valoración racional de la prueba en los delitos de violencia patriarcal. *Revista estudios de la justicia* 32, 35-69.
- Archimio, E. (2018). Prácticas penales, discursos médicos, psiquiátricos y crominológicos en la configuración del agresor sexual en Argentina en la primera mitad del siglo xx documental. . *Sexualidad, Salud y Sociedad - Revista Latinoamericana*, 30-50.
- Archimio, E. (2018). Prácticas penales, discursos médicos, psiquiátricos y crominológicos en la configuración del agresor sexual en Argentina en la primera mitad del siglo xx documental. *Sexualidad, Salud y Sociedad. Revista Latinoamericana*, 30-50.
- Arena, F. J. (2020). Notas sobre el testimonio único en los casos de violencia de género. *Quaestio facti. Revista Internacional sobre Razonamiento Probatorio*, 247-258.
- Arendt, H. (2006). *Sobre la violencia*. Madrid, España: Alianza Editorial.
- Arestí, L. (1997). *La violencia impune: Una mirada sobre la violencia sexual contra la mujer, daño psicológico y estrategias de apoyo*. México: Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Psicología.
- Arias Castro, N. (11 de 10 de 2016). *Tesis de Licenciatura efecto de la influencia de sesgos cognitivos en la valoración de la prueba en materia penal y su repercusión en el ejercicio de la sana crítica* . Costa Rica : Universidad de Costa Rica . Obtenido de Universidad de Costa Rica.
- Aristein-Kerslake, A., & Flyn, E. (2017). El derecho a la agencia legal: dominación, inhabilitación y las protecciones del artículo 12 de la Convención sobre los derechos de personas con discapacidades. *Revista Internacional de Derecho en Contexto*, 22-38.
- Asensi Pérez, L. F. (2007). La prueba psicológica en asuntos de incapacidad.
- Asturias, V. (2015). Neuvos Retos para el Derecho Internacional de los Derechos Humanos. Protección de la Libertad Personal de las Personas con Discapacidad Mental. *American University International Law Review*. 30 no. 2, 213-247.
- Aviles, L. (28 de 02 de 2022). *Asociacion de Juezas de España*. Obtenido de Juzgar con perspectiva de género. Por qué y para qué: <http://www.mujeresjuezas.es/2017/08/29/juzgar-con-perspectiva-de-genero-por-que-y-para-que/>
- Balza, I. (2011). Crítica feminista de la discapacidad: el monstruo como figura de la vulnerabilidad y exclusión. *Dilemata*, 57-76.
- Bariffi, F. J. (2014). El régimen jurídico internacional de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad y sus relaciones con la regulación actual de los ordenamientos jurídicos internos. Madrid, España, España.
- Barón, L. &. (2018). Los sesgos cognitivos: de la psicología cognitiva a la perspectiva cognitiva de la organización y su relación con los procesos de toma de decisiones gerenciales. *Ciencia y Sociedad*, 43, 31-48.

- Barrera Solís, C. L., & Manzano., A. O. (2005). "Indice de Barthel (IB): Un instrumento esencial para la evaluación funcional y la rehabilitación.". *Plasticidad y restauración neurológica, vol. 4. no 1-2., 81-85.*
- Barrientos, R. (20 de Marzo de 2023). *Correcta Valoracion de la Prueba* . Obtenido de Podre Judicial : <https://www.poderjudicial-gto.gob.mx/pdfs/413.pdf>
- Barrios, D. (2003). *Resignificar lo masculino*. México: Vila Editores.
- Barton, L. (1998). *Discapacidad y sociedad*. La Coruña: Ediciones Morata. S.L.
- Barudy, J. (1994). *El dolor invisible de la infancia*. Barcelona: Paidos.
- Batalle, G. (2008). *El erotismo*. México.
- Bell, J. (1999). *Cómo hacer tu primer trabajo de investigación. Guía para investigadores en educación y ciencias sociales*. Barcelona: Gedisa.
- Benedicto, C., Roncero, D., & González, L. (2017). Agresores sexuales juveniles: tipología y perfil psicosocial en función de las edades de sus víctimas . *Anuario de Psicología Jurídica* , 33-42.
- Bobbio, N. (1993). *Igualdad y Libertad* . Madrid: España.
- Borgona, P. (2023). Una noción triádica: condición, situación y posición de discapacidad. . *Andamios, volumen 20, número 52*, 333-362.
- Bourdieu, P. (2019). *La dominación masculina*. Barcelona: Anagrama.
- Cacho, L. (2018). *Ellos hablan. Testimonio de hombres, la relación con sus padres, el machismo y la violencia*. México: Grijalbo.
- Callegari, A. L., Melo Reghelin, E., & Zaffari Cavedon, B. (2016). *Psicopatías e Imputabilidad. UN análisis sobre la peligrosidad criminal y los delitos sexuales*. España: Edifosfer s.l. Libros Jurídicos .
- CAMACHO, J. (10 de NOVIEMBRE de 2021). *REVISTA DIGITAL: LIDER EMPRESARIAL*. Obtenido de INEGI: ¿QUIENES PERTENECEN A LA CLASE MEDIA EN MÉXICO': <https://www.liderempresarial.com/inegi-quienes-pertenecen-a-la-clase-media-en-mexico/>
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (7 de Junio de 2023). *Código Nacional de Procedimientos Civiles y Familiares*. Obtenido de <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CNPCF.pdf>
- Carlos E. Alchourrón, E. B. (1987). *Introducción a la metodología de las ciencias jurídicas y sociales*. . Buenos Aires.: Editorial Astrea. .
- Castán Pérez-Gómez, S. (2019). *Discapacidad y Derecho Romano. Condiciones de vida y limitaciones jurídicas de las personas ciegas, sordas, mudas, sordomudas y con discapacidad psíquica, intelectual y física en la Roma antigua*. . Madrid: REUS.
- Castro, M. d. (2019). *Guía para la inclusión de personas con discapacidad. Acceso a la justicia y derechos político electorales*. México: Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación.
- CEAMEG. (8 de Marzo de 2010). *Centro de Estudios para el Adelanto de las Mujeres y la Equidad de Género*. Obtenido de La violencia contra las mujeres. Marco jurídico nacional e internacional: http://biblioteca.diputados.gob.mx/janium/bv/lxi/marcjur_viol_conv mujr.pdf
- CEAV. (2017). *Diagnóstico sobre la atención de la violencia sexual en México. Centro de Atención a Víctimas*. Obtenido de COMISIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS COMITÉ DE VIOLENCIA SEXUAL: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/118490/Resumen_Ejecutivo_diagnóstico_violencia_Sexual_CEA V.pdf
- Centro de Estudios Constitucionales SCJN. (2022). *Curso de Derecho y Familia*. Ciudad de México: triant lo blanch.
- Centro de Estudios Constitucionales SCJN. (2022). *Curso de Derecho y Familia*. Ciudad de México: tirant lo blanch.
- Centro de Estudios Constitucionales SCJN. (2022). *Discriminación. Problemas contemporáneos*. . Ciudad de México: Dirección General de la Coordinación de Compilación y Sistematización de Tesis de la Suprema Corte de Justicia de la Nación.

- Chagoya, M. Á. (2016). La Complejidad y el Caos en Educación Especial: hacia una Nueva Comprensión de la Discapacidad desde las Teorías del Caos y la Complejidad. *. Revista Electrónica de Educación Especial y Familia.* , 18-31.
- CHAGOYA, M. D. (s.f.). UNIDAD 4 REPORTE DE INVESTIGACIÓN. ESTADO DE MÉXICO, MÉXICO.
- CIDH. (20 de Enero de 2007). *Comisión Interamericana de Derechos Humanos* . Obtenido de Acceso a la justicia para mujeres víctimas de violencia en las américa. Documento 68 : <https://www.cidh.oas.org/women/acceso07/cap1.htm>
- Clavijo Cáceres, D., Guerra Moreno, D., & Yañez Meza, D. (2014). *Método, Metodología y Técnicas de la Investigación Aplicada al Derecho* . Colombia : Ibáñez .
- CNDH. (22 de Enero de 2016). *CNDH & Universidad Autónoma Metropolitana-Unidad*. Obtenido de Diagnóstico nacional de acceso a la justicia y violencia feminicida: <https://igualdaddegenero.cndh.org.mx/content/doc/publicaciones/dajvf.pdf>
- Código Penal del Estado de Nuevo León. (02 de 11 de 2021). Periódico Oficial. Monterrey, Nuevo León: Congreso del Estado.
- Colectiva, C. (11 de marzo de 2022). *Las cifras de feminicidio en México y otros países de Latinoamérica (de 2020 a 2022)*. Obtenido de <https://culturacolectiva.com/historia/las-cifras-de-feminicidio-en-mexico-y-otros-paises-de-lati>
- Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Nuevo León. (s.f.). *Grupos en situación de vulnerabilidad*. Nuevo León.
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos. (30 de Marzo de 2007). Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Nueva York, Nueva York.
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Universidad de Alcalá-Pradpi. . (2018). *Protocolo de Actuación de los derechos de Víctimas de Tortura*. México: Comisión Nacional de los Derechos Humanos.
- CONAPRED. (2018). *Glosario de la diversidad sexual, de género y características sexuales*. México: Printed in México.
- Congreso del Estado de Baja California. (31 de Enero de 1974). *Código Civil para el Estado de Baja California*. Obtenido de <https://transparencia.pjbc.gob.mx/documentos/pdfs/Codigos/CodigoCivil.pdf>
- Congreso del Estado de Chiapas. (2 de Febrero de 1938). *Código Civil del Estado de Chiapas*. Obtenido de https://www.congresochiapas.gob.mx/new/Info-Parlamentaria/LEY_0003.pdf?v=MjE=
- Congreso del Estado de Durango. (22 de Enero de 1948). *Código Civil del Estado de Durango*. Obtenido de <https://congresodurango.gob.mx/Archivos/legislacion/CODIGO%20CIVIL.pdf>
- Congreso del Estado de Nuevo León. (9 de Mayo de 2018). *Ley de Salud Mental del Estado de Nuevo León*. Obtenido de https://www.hcndl.gob.mx/trabajo_legislativo/leyes/leyes/ley_de_salud_mental_para_el_estado_de_nuevo_leon/
- Conocimientos científicos. Características que deben tener para que puedan ser tomados en cuenta por el juzgador al momento de emitir su fallo. , 173072 (Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación. Marzo de 2007).
- Constantino Caycho, R. A., & Lazarte., R. A. (s.f.). Las salvaguardias para el ejercicio de la capacidad jurídica de personas con discapacidad como una forma de paternalismo justificado. *Capacidad jurídica, discapacidad y derechos humanos.*, 523-550.
- Contreras, M. J. (Enero de 2015). *Science Direct*. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1133074015000070>
- Conway, J., Bourque, S., & Scott, J. (2013). El concepto de género. En M. Lamas, *El género la construcción cultural de la diferencia sexual* (pág. 32). México: Miguel Ángel Porrúa.

- Cooke, D. (2011). La psicopatía, el sadismo y el asesinato en serie. En A. Raine, & J. Sanmartín, *Violencia y psicopatía* (págs. 183-204). España : Ariel.
- Cores, C. (14 de 02 de 2023). *%0 Sesgos cognitivos que deberías conocer*. Obtenido de Centro Psicologico Celia Cores: <https://ceciliacorespsicologa.es/50-sesgos-cognitivos/>
- Corina Ocegueda Mercado. (2002). *Metodología de la investigación. Métodos, técnicas y estructuración de trabajos académicos*. México: Corina Ocegueda Mercado.
- Croda Marini José Rubén, E. A. (enero-abril 2016 de 4). MODELOS DE INVESTIGACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA Y SU APLICACIÓN AL ESTUDIO DEL DERECHO. VERACRUZ, XALAPA, MÉXICO.
- Cruz Ponce, L. (s.f.). Revistas del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la U.N.A.M. *Modificaciones al Código Civil*, 197-215.
- Data Civica A.C. (1 de Noviembre de 2019). *Claves para entender y prevenir los asesinatos de mujeres en México*. Obtenido de Data Civica A.C.: chrome-extension://efaidnbmnnibpcajpcgclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fdatabasica.org%2Fassets%2Fpdf%2Fclaves-para-entender-y-prevenir-los-asesinatos-de-mujeres-en-mexico.pdf&clen=22650812&chunk=true
- De la Madrid, R. (2012). *Reporte sobre la discriminación en México 2012. Proceso Civil*. Ciudad de México: Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación.
- De León, M. (2017). "Supuestamente hechizada": acerca de mujeres, violencia de género y sutilezas de la nota roja en México. *Femeris*, 126-146.
- De Salas Murillo, S. (2010). Hacia un estatuto de la persona con discapacidad intelectual: criterios de valoración. *Anuario de derecho civil*, 678-717.
- Dei Vecchi, D. &. (2019). *Estándares de suficiencia probatoria y ponderación de derechos. Una aproximación a partir de la Jurisprudencia de la Corte Penal Internacional*. Madrid, España: Marcial Pons.
- Del Carril, J. J. (1986). El intervalo lúcido en materia testamentaria en el Derecho comparado. En *Centenario del Código Civil. Universidad Popular Enrique Tierno Galván.*, 65-72.
- Despentes, V. (2012). *Teoría King Kong*. Buenos Aires : El asunto.
- Diario Oficial de la Federación. (5 de Octubre de 2010). *Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico*. Obtenido de https://dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5272787
- Diario Oficial de la Federación. (4 de Septiembre de 2015). *NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-025-SSA2-2014, PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN UNIDADES DE ATENCIÓN INTEGRAL HOSPITALARIA MÉDICO-PSIQUIÁTRICA*. Obtenido de https://www.dof.gob.mx/normasOficiales/5805/salud3a11_C/salud3a11_C.html
- Diccionario de la Real Academia Española, 23a Edición. (2024). Madrid, España.
- Diccionario esencial de la lengua española. (2006). *Real Academia Española*. Obtenido de <https://www.rae.es/desen/protocolo>
- Diniz, D. B. (2009). Discapacidad, derechos humanos y justicia. *Revista Internacional de Derechos Humanos*, 64-77.
- Dirección General de Derechos Humanos de la Suprema Corte de Justicia de la Nación. (2022). *Manual de la Prueba Pericial*. México: Sistema Bibliotecario de la Suprema Corte de Justicia de la Nación.
- Docal, D. (2019). (2019) capítulo 1 definición de delitos de odio y prospectiva po. En D. D. Casas, *Criminología y delitos de odio*. España: Delta.
- Docal, D. (2019). Definición de delitos de odio y prospectiva . En D. Docal, & J. Caballero, *Criminología y delitos de odio*. España: Delta.
- Echeburúa, E. (2011). Las racíses psicológicas de la violencia. En J. Sanmartín, R. Gutiérrez, J. Martínez, & J. Vera, *Reflexiones sobre la violencia* (págs. 34-43). México: Siglo Veintiuno Editores.
- EL ESTADO DE INTERDICCIÓN CONSTITUYE UNA RESTRICCIÓN DESPROPORCIONADA DE LA CAPACIDAD JURÍDICA QUE NO ES COMPATIBLE

CON LA CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD: PRIMERA SALA, Amparo Directo 4/2021 (Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación. 16 de Junio de 2021).

El estado de interdicción constituye una restricción desproporcionada de la capacidad jurídica que no es compatible con la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad: Primera Sala. , 4/2021 (Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación. 16 de Junio de 2021).

ENADIS. (2011). *Encuesta Nacional para Prevenir la Discriminación*. Obtenido de CONAPRED: https://www.conapred.org.mx/documentos_cedoc/Enadis-2010-RG-Accss-002.pdf

ENDIREH. (18 de Agosto de 2016). *Resultado de la Encuesta Nacional Sobre La Dinamica de las Relaciones en los Hogares 2016*. Obtenido de Principales resultados: https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/endireh/2016/doc/endireh2016_presen_tacion_ejecutiva.pdf

ENDIREH. (18 de Agosto de 2017). *Resultado de la Encuesta Nacional Sobre La Dinamica de las Relaciones en los Hogares*. Obtenido de BOLETÍN DE PRENSA NÚM. 379/17: http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/boletines/2017/endireh/endireh2017_08.pdf

ENPOL. (2016). *Encuesta Nacional de Población Privada de la Libertad*. Obtenido de http://www.beta.inegi.org.mx/contenidos/proyectos/encotras/enpol/2016/doc/enpol2016_nl.pdf

Erika Verónica Maldonado Méndez, J. F. (2019). *TÓPICOS DE METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN JURÍDICA*. JALAPA, VERACRUZ: UNIVERSIDAD DE XALAPA.

Fabra Zamora, J. Á. (2015). *Enciclopedia de Filosofía y teoría del derecho, volumen uno*. Ciudad de México: UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas.

Ferman Guerrero, S. (2022). *Discapacidad e interdicción: Una propuesta para abordar el modelo social y de derechos humanos en la legislación mexicana*. Ciudad de México: Editorial CEJI.

Fernández, J. J. (2012). Antecedentes históricos del protocolo y su influencia a través de la historia en los Estados, en la sociedad y en la política de España y Europa. *Anuario Jurídico y económico escurialense.*, 737-754.

Fernandez, M. (18 de Marzo de 2023). *Sesgos Cognitivos: en que consisten y como nos afectan*. Obtenido de Awen Psicología : <https://awenpsicologia.com/sesgos-cognitivos-en-que-consisten-y-como-nos-affectan/>

Fernández, M. T. (2010). La discapacidad mental o psicosocial y la Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad. *dfensor*, 10-17.

Ferrajoli, L. (2000). Garantías. . *Jueces para la Democracia*, número 38, página 39. , 39-46.

Ferrajoli, L. (2002). *Derechos y garantías. La ley del mas débil*. . Madrid.: Editorial Trotta.

Ferrante, C. y. (2008). Cuerpo, discapacidad y trayectorias sociales: dos estudios de caso comparados. *Revista de Antropología Experimental*, 404-427.

Ferreira, M. A. (4 de Septiembre de 2009). Discapacidad, corporalidad y dominación. La lógica de las imposiciones clínicas. Madrid, España.

Ferrer Beltrán, J. V. (2018). *Teoría de la Prueba*. Sucre, Bolivia: Tribunal Constitucional Plurinacional de Bolivia.

Ferrer, J. (2007). *La valoración racional de la prueba*. Barcelona: Marcial Pons .

Flores Velasco, A. E. (2023). El acceso a la justicia para las personas con discapacidad intelectual desde el enfoque de los derechos humanos. *Méthodhos*.

Foucault, M. (2008). *Vigilar y castigar. Nacimiento de una prisión*. México: Siglo Veintiuno.

Friedman, D. (2010). *Una historia cultural del pene*. México: Océano.

G., M. F. (2010). *LA INVESTIGACIÓN EN CIENCIAS SOCIALES Y JURÍDICAS*. ESPAÑA: ORIÓN. COLECCIÓN JURISTAS CHILENOS.

- Gama, R. (2020). Prueba y perspectiva de género. un comentario crítico. *Revista internacional sobre razonamiento probatorio* 1 , 285-298.
- Gama, R. (2020). Prueba y perspectiva de género. Un comentario crítico. *Quaestio facti. Revista Internacional sobre Razonamiento Probatorio.*, 285-298.
- García Huerta, D. A. (2022). *Construir la igualdad, reflexiones en clave judicial*. Ciudad de México: Centro de estudios constitucionales de la Suprema Corte de Justicia de la Nación.
- García, A. K. (21 de Noviembre de 2018). *El Economista* . Obtenido de <https://www.eleconomista.com.mx/politica/14-de-los-25-paises-con-mas-feminicidios-se-ubican-en-America-Latina--20181120-0048.html>
- García, C. E. (2004). Visión y modelos conceptuales de la discapacidad. *Polibea*, 29-42.
- Género, O. d. (11 de Febrero de 2016). *Observatorio de Igualdad de Género*. Obtenido de <https://oig.cepal.org/es/indicadores/feminicidio>
- Gerhardt, S. (2015). *El amor maternal: La influencia del afecto en el cerebro y las emociones del bebe*. España: Eleftheria.
- Giner, C. (2018). *Técnicas de investigación cualitativas y cuantitativas en criminología*. Murcia: Diego Marín Editor.
- Girard, R. (2012). *La violencia y lo sagrado*. Barcelona: Anagrama.
- Gobierno de Aragón, departamento de salud y consumo. . (s.f.). Guía metodológica para la elaboración de protocolos basados en la evidencia. . *SALUD (Servicio Aragonés de Salud)*, 1-20.
- Gobierno del Estado de Aguascalientes. (7 de Diciembre de 1947). *Código Civil del Estado de Aguascalientes*. Obtenido de <https://eservicios2.aguascalientes.gob.mx/NormatecaAdministrador/archivos/EDO-18-147.pdf>
- Gómez, E., & Juárez, E. (2014). Criminología sexual. *Revista del Instituto de Ciencias Jurídicas de Puebla A.C.*, 141-116.
- Gómez, E., & Juárez, E. (2014). Criminología Sexual. *Revista del Instituto de Ciencias Jurídicas de Puebla*, 141-116.
- González Pérez, J. (1984). *El derecho a la tutela jurisdiccional*. Madrid: Cuadernos Civitas.
- Griner, C. (2018). *Técnicas de investigación cualitativas y cuantitativas en criminología*. España: Diego Marín .
- Guasp, J., & Alonso, P. A. (1968). *Derecho Procesal Civil*. Madrid, España.: Instituto de estudios políticos.
- Guerra García, D. G. (30 de Marzo de 2023). *Centro Aura, Especialistas en Epilepsia*. Obtenido de <https://centroaura.mx/neurologo/neurologia>
- Guzmán, M., Cardenas, M., Valerio, C., & y Gutiérrez, V. (2017). Narrativas del hombres que cometen violencia conyugal. *Revista iberoamericana de producción académica y gestión educativa*, 4(8), 40.
- H. Congreso del Estado de Nuevo León. (s.f.). *Ley de Salud Mental para el Estado de Nuevo León*. Obtenido de https://www.hcnl.gob.mx/trabajo_legislativo/leyes/leyes/ley_de_salud_mental_para_el_estado_de_nuevo_leon/
- Haack, S. (2020). Judging Expert Testimony: From Verbal Formalism to Practical Advice. *Quaestio facti. Revista Internacional sobre Razonamiento Probatorio*, 13-30.
- Hare, R. (2011). La naturaleza del psicópata: algunas observaciones para entender la violencia depredadora humana. En A. Reine, & J. Sanmartín, *Violencia y psicopatía* (págs. 17-58). España: Ariel.
- Hare, R. (2016). *Sin conciencia. El inquietante mundo de los psicópatas que nos rodean*. México: Paidós .
- Heri Fernando Burgos Mendoza. Otro, Casación No. 52897 (República de Colombia, Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Penal 7 de Marzo de 2018).

- Hermosa, M., & Polo, C. (2018). Sexualidad, violencia sexual y salud mental. *Revista Asociación Española Neuropsiquiatria*, 349-356.
- Hernandez Sampieri, R. C.-C. (2014). *Metodología de la Investigación*. MÉXICO, D.F.: MC GRAW HILL EDUCATION.
- Hernández Sampieri, R. P. (2014). *METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN*. MÉXICO, D.F.: MC GRAW HILL EDUCATION.
- Hernández, G. (2018). *Reconstrucción de las masculinidad, análisis y retrospectiva de la identidad masculina violenta*. Monterrey: Flores.
- Herrera Ruano, J. S. (s.f.). Los medios de control constitucionales y su comportamiento frente a las omisiones normativas. . Nayarit., México. : Universidad Autónoma de Nayarit. .
- INEGI. (18 de Agosto de 2016). *Resultado de la Encuesta Nacional Sobre La Dinámica de las Relaciones en los Hogares 2016*. Obtenido de Principales resultados ENDIREH: https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/endireh/2016/doc/endireh2016_presentacion_ejecutiva.pdf
- INEGI. (25 de Noviembre de 2017). *Estadísticas a propósito del día internacional de la eliminación de la violencia contra la mujer*. Recuperado el Viernes de Mayo de 2018, de Datos Nacionales: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2017/violencia2017_Nal.pdf
- INEGI. (2018). *ENCUESTA NACIONAL DE VICTIMIZACIÓN Y PERCEPCIÓN SOBRE SEGURIDAD PÚBLICA (ENVIPE)2018*. México : Instituto Nacional de Estadística y Geografía .
- INEGI. (2019). *Encuesta Nacional de Victimización y Percepción Sobre Seguridad Pública. ENVIPE*. México: Instituto Nacional de Estadística y geografía.
- INEGI. (23 de Noviembre de 2019). *Estadísticas a propósito del día internacional de la eliminación de la violencia contra la mujer*. Recuperado el Viernes de Mayo de 2018, de Datos Nacionales: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2019/Violencia2019_Nal.pdf
- INEGI. (28 de Noviembre de 2024). *INEGI.ORG.MX*. Obtenido de https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2024/EAP_PCD24.pdf
- INEGI, CENSO DE POBLACIÓN Y VIVIENDA. (2020). *INFORMACIÓN DE MÉXICO PARA NIÑOS*. Obtenido de <https://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/discapacidad.aspx#:~:text=De%20acuerdo%20con%20el%20Censo,mujeres%20y%2047%20%25%20son%20hombres>
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA, GEOGRAFÍA E INFORMÁTICA (INEGI). (2020). *Población con discapacidad, con limitación en la actividad cotidiana y con algún problema o condición mental, por entidad federativa y grupo quinquenal de edad según sexo, 2020*. Obtenido de https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=Discapacidad_Discapacidad_01_29827fe7-b1cd-4bd2-81d6-9d08bda47df8&idrt=151&opc=t
- ISU360. (30 de Marzo de 2023). *Los sistemas de valoración de la prueba y su relación con el derecho fundamental a probar*. Obtenido de IUS 360, (2019, 9 enero). Los sistemas de valoración de la prueba y su relación con el derecho fundamental a probar: del sist<https://ius360.com/los-sistemas-de-valoracion-de-la-prueba-y-su-relacion>
- Jewkes, R., Sen, P., & García, C. (2003). Violencia sexual. En E. Krug, L. Dahlberg, J. Mercy, & A. L. Zwi, *Informe mundial sobre la violencia y la salud* (págs. 159-191). Washington: Organización Panamericana de la Salud.
- Jiménez Lara, A. H. (2013). *La discriminación por motivos de discapacidad. Análisis de las respuestas recibidas al cuestionario sobre discriminación por motivos de discapacidad promovido por el CERMI estatal*. Obtenido de <http://riberdis.cedid.es/handle/11181/3855>

- JOSÉ RUBÉN CRODA MARINI, E. A. (enero-abril 2016 de 4). MODELOS DE INVESTIGACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA Y SU APLICACIÓN AL ESTUDIO DEL DERECHO. VERACRUZ, XALAPA, MÉXICO.
- Jurgenson, J. L.-G. (2003). *Cómo hacer Investigación Cualitativa*. México, Distrito Federal: Paidós Mexicana S.A. de C.V.
- Ke, X. a. (2017). Discapacidad intelectual. *Manual de salud mental infantil y adolescente de la IACAPAP*, 1-28.
- Kennedy, D. (2016). *Abuso sexual y vestimenta sexy cómo disfrutar del erotismo sin reproducir la lógica de la dominación masculina*. México: Siglo veintiuno editores.
- Lagarde y de los Rios, M. (2005). *Los cautiverios de las mujeres: Madresposas, monjas, putas, presas y locas*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Lagarde y de los Rios, M. (2011). La violencia de género, Ley general de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia. En J. SanMartín, R. Gutiérrez, J. Martínez, & J. Vera, *Reflexiones sobre la violencia* (págs. 59-91). México: Siglo veintiuno editores.
- Lagarde y de los Rios, M. (2011). La violencia de género, Ley general de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia. En J. SanMartín, R. Gutiérrez, J. Martínez, & J. Vera, *Reflexiones sobre la violencia* (págs. 59-91). México: Siglo veintiuno editores.
- Lamas, M. (2002). *Cuerpo: diferencia sexual y género*. México: Taurus Pensamiento.
- Lamas, M. (2013). *El género la construcción cultural de la diferencia sexual*. México: Miguel Angel Porrua.
- Lamas, M. (2017). Trabajo sexual e intimidad. *Cuiculco Revistas de Ciencias Antropológicas*, 16.
- Lamas, M. (2018). *ACOSO ¿Denuncia legítima o victimización?* México: Fondo de Cultura Económica.
- Lameiras, M., & Iglesias, I. (2011). *Violencia de género. La violencia sexual a debate*. . España: Tiran lo blanch.
- Larrauri, E. (2018). *Criminología Crítica y violencia de género. Editorial*. España: Trotta.
- Latapie Aldana, R. (2022). *Discriminación, Problemas Contemporáneos*. Ciudad de México: Centro de Estudios Constitucionales de la Suprema Corte de Justicia de la Nación.
- Latapie Aldana, Ricardo. (2022). *Discriminación, problemas contemporáneos*. Ciudad de México: Dirección General de la Coordinación de Compilación y Sistematización de Tesis de la Suprema Corte de Justicia de la Nación.
- Laudan, L. (2006). *Verdad, error y proceso penal*. Nueva York: Cambridge University Press.
- León, C. d. (1990). *CODIGO PENAL DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN*. Obtenido de Periódico Oficial del Estado de Nuevo León: https://catedraunescodh.unam.mx/catedra/ocpi/pj/mj/docs/nl_cp.pdf
- Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. (1 de junio de 2021). *Diario Oficial de la Federación*. México, México.
- Llapapasca, R. A. (2018). Alcances típicos del delito de feminicidio: Un análisis del acuerdo plenario No 001-2016/CJ116. *Revista Facultad de Jurisprudencia*, (3), 1-18.
- López Bastías, J. L. (2019). La conceptualización de la discapacidad a través de la historia: una mirada a través de la evolución normativa. *Revista de la Facultad de Derecho de México. Tomo LXIX, Número 273, Enero-Abril 2019.*, 836-855.
- López Monroy, J. d. (s.f.). *Foro sobre la Legislación Mexicana acerca de la deficiencia mental. Problemática en derecho civil*. . México: Instituto de Investigaciones Jurídicas de la U.N.A.M.
- López Muñoz, M. &. (2024). Desafíos actuales en la protección jurisdiccional para las personas en situación de vulnerabilidad. *Derecho global. Estudios sobre derecho y justicia*, 10 (28), 39-69.
- Maldonado, V., & A., J. (2013). El modelo social de la discapacidad: una cuestión de derechos humanos. . *Boletín mexicano de derecho comparado.*, 1093-1199.

- Maluf, A., & y Carvarho, P. (2018). Media y sexualidad: la normalización de las prácticas sexuales contemporáneas. *Revista alternativas en psicología*, 175.
- Maqueda, M. (2014). *Razones y sinrazones de una criminología feminista*. Madrid: Dykinson.
- MARÍA FRANCISCA ELGUETA, E. E. (2010). *LA INVESTIGACIÓN EN CIENCIAS SOCIALES Y JURÍDICAS. CHILE: CENTRO DE PEDAGOGÍA UNIVERSITARIA Y DIDÁCTICA DEL DERECHO, UNIVERSIDAD DE CHILE*.
- Marinoni, L. G. (2023). *Derecho a la Tutela Efectiva*. México: tirant Lo blanch.
- Martínez López, J. N. (2020). *Salud Mental Forense*. Ciudad de México.: tirant lo blanch.
- Martínez, C. (2012). El muestreo en investigación cualitativa. Principios básicos y algunas controversias. *Ciéncia & Saúde Coletiva*, 613-619.
- Martínez, F. (2018). Una anotación histórica sobre el delito de estupro hasta la codificación final. En M. Torremocha, & A. Cordada, *El estupro. Delito, mujer y sociedad en el antiguo régimen* (pág. 17). España: Universidad de Valladolid.
- Martínez-Catena, A., & Redondo, S. (2016). Etiología, prevención y tratamiento de la delincuencia sexual . *Anuario de Psicología Jurídica*, 19-29.
- Matas, G. P. (2019). Juzgar con perspectiva de género: una metodología vinculante de justicia equitativa. *IQUAL. REVISTA DE GÉNERO E IGUALDAD*, 1 - 21.
- Mejía, R. H. (2001). Calidad de vida y enfermedades neurológicas. *Neurología*, 30-7.
- Melo, E., Zaffari, B., & Callegari, A. (2016). *Psicopatía e impunidad* . España: Edifosser s.l. Libros Jurídicos.
- Merino, C. T. (28 de noviembre de 2017). *Una propuesta para contar feminicidios en México*. Obtenido de Animal Político: <https://www.animalpolitico.com/el-foco/una-propuesta-para-contar-feminicidios-en-mexico/>
- Mezger, E. (2018). *Traducción del alemán por José Arturo Rodríguez muñoz. Criminología.“concepción sociológica del delito”*. Chila : Olejnik .
- Molina Suárez, C. d. (Abril de 2008). *Suprema Corte de Justicia de la Nación*. Obtenido de Instituto Superior de Marketing, Business School: <https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/transparencia/documentos/becarios/177cesar-de-jesus-molina-suarez.pdf>
- Monferrer, J., González, J., & Díaz, D. (2009). La influencia de George Herbert Mead en las bases teóricas del paradigma constructivista. *Revista de historia de la psicología*, 241-248.
- Montoya Echeverri, L. (2019). *Cómo ser un buen médico calificador. Guía básica para elaborar un peritaje médico*. Medellín: Universidad de Antioquia.
- Moreno, J. C. (2012). Feminicidio y derecho penal: herramientas para su mejor aplicación. *Revista Logos Ciencia & Tecnología*, 3, 97-111.
- NACIONES UNIDAS. (10 de Diciembre de 2009). *EL DIA DE LOS DERECHOS HUMANOS*. Obtenido de DISCRIMINACIÓN CONTRA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD: https://www.un.org/es/events/humanrightsday/2009/discrimination_disabilities.shtml
- NASSO, P. P. (2004). MIRADA HISTÓRICA DE LA DISCAPACIDAD. *FUNDACIÓN CÁTEDRA IBEROAMERICANA, UNIVERSITAT DE LES ILLES BALEARS*.
- NOM-046-SSA2-2005, N. O. (16 de Abril de 2009). *Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. criterios para la prevención y atención*. Obtenido de <https://www.cndh.org.mx/DocTR/2016/JUR/A70/01/JUR-20170331-NOR19.pdf>
- Noya, M. (2016). La sana crítica del juez, insana para el ejercicio de los derechos de las mujeres. *Tinkazos. Revista Boliviana de Ciencias Sociales*, 2 - 10.
- Nuñez, G. & Hernández, G. . (2022). Análisis Jurídico Criminológico de la violencia hacia las mujeres . En M. Alvarez, *Enfoques Multidisciplinarios de la Criminalidad* (págs. 215-232). España: Bosch Editor.
- Nuñez, G. (2004). *Masculinidad e identidad: identidad, sexualidad y sida*. México: Parrúa.

- Oaxaca., Dirección de Derechos Humanos del Poder Judicial de. (s.f.). *Poder Judicial de Oaxaca.* Obtenido de <https://dh.tribunaloaxaca.gob.mx/Contenido/Paginas?nombre=PortadaSeccion&idS=5&id=5>
- OMS. (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Obtenido de http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/es/summary_es.pdf
- OMS. (2013). *Estimaciones mundiales y regionales de la violencia contra la mujer: prevalencia y efectos de la violencia conyugal y de la violencia sexual no conyugal en la salud, A Familiar Face: Violence in the lives of children and adolescents*. Londres : Organización Mundial de la Salud, Departamento de Salud Reproductiva e Investigación, Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres, Consejo Sudafricano de Investigaciones Médicas.
- OMS. (2018). *La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud .
- ONU MUJERES . (2020). Aceptando el desafío/Mujeres con discapacidad: por una vida libre de violencia. Montevideo. *UNPRPD*, 10-11.
- ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS. (13 de DICIEMBRE de 2006). *CONVENCIÓN INTERNACIONAL SOBRE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD*. Obtenido de <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tcccconvs.pdf>
- Ortíz Uribe, F. G. (25 de agosto de 2021). *Odontología Universidad de los Andes Mérida Venezuela*. Obtenido de Investigación Social: https://dariososafoula.files.wordpress.com/2017/01/diccionario-de-metodologia-de-la-investigacion-cientifica_ortiz_uribe.pdf
- Ortiz, J. L. (2020). El testimonio único de la víctima en el proceso penal desde la perspectiva de género. *Quaestio facti. Revista Internacional sobre Razonamiento Probatorio*, 201-246.
- Ostrosky, F. (2011). *Mentes asesinas. La violencia en tu cerebro*. México: Quinto Sol.
- Pablos de Molina, A. (2013). *Criminología una introducción a sus fundamentos teóricos*. Valencia : Tiran Lo Blanch.
- PAHO, & OMS. (2002). *Promoción de la salud, recomendaciones para su acción PAHO OMS*. Guatemala: OPS.
- Pájaro Huertas, D. (2002). La formulación de la hipótesis. 378-388.
- PASEK DE PINTO, E., & MATOS DE ROJAS, Y. (2006). Cinco paradigmas para abordar lo real. *Telos*, 106-121.
- Peña, A. &. (2013). La delincuencia sexual: un análisis jurídico y socio-criminológico. *CIFE*, 43-63.
- Peredo Vide, R. d. (2016). Comprendiendo la discapacidad intelectual: datos, criterios y reflexiones. *Revista de psicología*, 101-122.
- Pereira, A. (2008). Estudio multidisciplinar del perfil del violador en prisión. *Revista de Estudios Penitenciarios N.º 254-2008*, 9-24.
- Pérez, C. (2020). Modernas perspectivas en torno a la discapacidad. *Revista Crítica de Derecho Inmobiliario.*, 13-90.
- Pérez, E. (2011). Psiquiatría Forense. *Temis*, 78.
- Pérez, G. (2004). Los trabajos de Hércules. En J. Olavarría, & A. Márquez, *Varones: entre lo público y la intimidad* (págs. 91-100). Chile: Flacsso Chile.
- Perls, F., Hefferline, R., & Goodman, P. (2006). *Terapia Gestalt: Exitación y crecimiento de la personalidad humana*. España: CTP.
- Poder Judicial del Estado de Nuevo León. (10 de Julio de 2025). *Portal de Transparencia del Poder Judicial del Estado de Nuevo León*. Obtenido de <https://www.pjnl.gob.mx/Media/Transparencia/Solicitudes/19111172500248/Respu>
- Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Guerrero. (2 de Marzo de 1993). *Código Civil del Estado Libre y Soberano de Guerrero*. Obtenido de

- <https://congresogro.gob.mx/legislacion/codigos/ARCHI/CODIGO-CIVIL-DEL-ESTADO-LIBRE-Y-SOBERANO-DE-GUERRERO-358-2021-03-10.pdf>
- Quecedo Lecanda, R. C. (2003). Introducción a la metodología de investigación cualitativa. *Revista de Psicodidáctica*, 5-40.
- Quiroz, M. Á. (2017). Discapacidad intelectual y Teoría de Conjuntos Borrosos: Un Análisis Teórico sobre la problemática de categorización. *Revista Electrónica de Educación Especial y Familia*, 79-86.
- Radford, J., & Russel, D. (2006). *Feminicidio: la política del asesinato de las mujeres*. México: Camara de Diputados.
- Reghelin, E., B. Z., & C. A. (2016). *Psicopatías e Imputabilidad. UN análisis sobre la peligrosidad criminal y los delitos sexuales*. . España: Edifoser s.l. Libros Jurídicos .
- Rizo Madariaga, J. (2015). *Técnicas de Investigación documental*. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua.
- Roberto Hernández Sampieri, C. F. (2014). *Metodología de la Investigación*. México, Distrito Federal: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- ROBERTO HERNÁNDEZ SAMPIERI, P. B. (2014). *METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN*. MÉXICO, D.F.: MC GRAW HILL EDUCATION.
- Rodríguez Lozano, L. G. (2023b). *Vulnerabilidad y Salud*. Ciudad de México: tirant lo blanch.
- Rodríguez, A. G. (2003). *FILOSOFÍA Y METODOLOGÍA DE LAS CIENCIAS SOCIALES*. MADRID: ALIANZA EDITORIAL.
- Rodríguez, J. A. (2016). La capacidad jurídica y la intervención psicológica. *En VIII Congreso Internacional de Investigación Práctica Profesional en Psicología XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires*. . Buenos Aires, Argentina.
- Rodríguez, N. P. (2011). Femicidio/feminicidio: una salida emergente de las mujeres frente a la violencia ejercida en contra de ellas. *Revista Logos, Ciencia & Tecnología*, 3, 127-148.
- Rodriguez, R. (26 de 02 de 2023). *¿Que son los sesgos cognitivos?* Obtenido de Psiquion: <https://www.psiquion.com/blog/sesgos-cognitivos>
- Rojas, E. P. (2006). *CINCO PARADIGMAS PARA ABORDAR LO REAL. TELOS. REVISTA DE ESTUDIOS INTERDISCIPLINARIOS EN CIENCIAS SOCIALES*.
- Romero, S., Jaque, M., Prieto, L., Zuleta, J. (2022). La perspectiva de género en la valoración de la prueba en procedimientos laborales por acoso. *Revista de derecho* 40, 103-134.
- Rovatti, P. (2020). Testigos no disponibles y confrontación: fundamentos epistémicos y no epistémicos. *Quaestio facti. Revista Internacional sobre Razonamiento Probatorio*, 31-66.
- Salas, G. (2020). La valoración de la prueba ante la violencia de género patrimonial. *Repositorio. DOI 21.109.888*, 29-39.
- Salem, J. (2006). *El error judicial y la formación de jueces*. . Barcelona: Gedisa Editorial.
- Salgado, M. P. (2008). *Metodología de la Investigación feminista*. México, Distrito Federal: Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades – CEIIHC- de la Universidad Nacional Autónoma de México – UNAM-.
- Salinas Garza, J. Á. (2018). *El debido proceso de las partes débiles y grupos vulnerables*. Ciudad de México: Fontamara.
- Salinas Garza, Juan Ángel. (2018). *El debido proceso de las partes débiles y grupos vulnerables*. Ciudad de México: fontamara.
- Salinas Garza, Juan Ángel. (2018). *El debido proceso de las partes débiles y grupos vulnerables*. México: Fontamara.
- Sánchez Ancha, Y., González Mesa, F. J., Molina Mérida, O., & Guil García, M. (2011). *Guía para la elaboración de protocolos*. Málaga: Biblioteca Lascasas.

- Sanmartín, J. (2011). Conceptos y tipos de violencia. En J. Sanmartín, R. Gutiérrez, & &. J. Mertínez, *Reflexiones sobre la violencia* (págs. 11-33). México: Siglo XXI.
- Sanmartín, J. (2011). Conceptos y tipos de violencia. En J. Sanmartín, R. Gutiérrez, Mertínez, & J. Vera, *Reflexiones sobre la violencia* (págs. 11-33). México: Siglo XXI Editores.
- Schmelkes, C. S. (2012). *Manual para la presentación de anteproyectos e informes de investigación* (tesis). México: Oxford University Press.
- SEDESA. (2015). *Por mí, por ti, por tod@s: Información vital para la salud sexual*. Ciudad de México: Gobierno de la ciudad de México.
- Segato, R. (2010). *Las estructuras elementales de la violencia; ensayos sobre género entre la antropología, el psicoanálisis y los derechos humanos*. Argentina: Prometeo libros.
- Segato, R. (12-21 de Febrero-Abril de 2016). Violencia expresiva y guerra contra las mujeres. (A. V. Comunes, Entrevistador)
- Segato, R. (27 de Abril de 2017). Rita Segato explica qué pasa por la cabeza de un violador. (L. N. Más, Entrevistador) Obtenido de Terapia de noticias: <https://www.youtube.com/watch?v=GwK0Mw9EITA>
- Segato, R. L. (01 de 11 de 2021). *Femigenocidio y feminicidio: una propuesta de tipificación*. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnibpcajpcgclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=http%3A%2F%2Fmu-jeresdeguatemala.org%2Fwp-content%2Fuploads%2F2014%2F06%2FFemigenocidio-y-feminicidio-una-propuesta-de-tipificacio%25CC%2581n.pdf&clen=227941&chunk=true
- Serrano, J., Turvey, E., Ponce, C., Strano, M., Castro, S., Canter, D., & Plaza, S. (2010). *Manual práctico del perfil criminológico*. Inglaterra: Lex Nova.
- SESNSP. (31 de Diciembre de 2017). *Secretariado Ejecutivo Nacional de Seguridad Pública*. Obtenido de Información delictiva y de emergencias con perspectiva de género 2017: http://secretariadoejecutivo.gob.mx/docs/pdfs/nueva-metodologia/Info_delict_persp_genero_DIC2017.pdf
- SESNSP. (30 de Noviembre de 2018). *Información delictiva y de emergencias con perspectiva de género*. Obtenido de Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública: http://secretariadoejecutivo.gob.mx/docs/pdfs/nueva-metodologia/Info_delict_persp_genero_NOV2018.pdf
- Sigma Editores SAS Colombia y/o Grupo de Estudios de Investigaciones Jurídicas S.A. Panamá. (2023). *Criminalística, Criminología, Medicina Legal y Forense e Investigación Criminal*. CCI. Obtenido de <https://www.encyclopedia.com/blog/descifrando-la-mente-las-diferencias-clave-entre-psicologia-psiquiatria-y-neurologia>
- Silva Silva, H. (1995). *Medicina Legal y Psiquiatría Forense. Psiquiatría Forense. Tomo II*. Santiago de Chile: Editorial Jurídica de Chile.
- Silva, C. B. (2002). La omisión legislativa y su inconstitucionalidad en México. *Boletín Mexicano de Derecho Comparado*. Vol. 35, no 105, 741-796.
- SNSP. (2017). *Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública*. Obtenido de Información delictiva y de emergencias con perspectiva de género. Secretaría de gobernación: http://secretariadoejecutivo.gob.mx/docs/pdfs/nueva-metodologia/Info_delict_persp_genero_DIC2017.pdf
- Socota, A., González, J., & Halty, L. (2019). *(2019) Perfiles criminales. Principios, técnicas y aplicaciones*. Editorial Síntesis. País. España: Sintesis.
- Soriano, O. F. (2020). La perspectiva de género en el Proceso Penal. ¿Refutación? De algunas conjeturas sostenidas en el trabajo de Ramírez Ortiz «el testimonio único de la víctima en el proceso penal desde la perspectiva de género». *Quaestio facti. Revista Internacional sobre Razonamiento Probatorio*, 271-284.
- SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACIÓN. (2014). *PROTOCOLO DE ACTUACION PARA QUIENES IMPARTEN JUSTICIA EN CASOS QUE INVOLUCREN PERSONAS CON DISCAPACIDAD*. Obtenido de

- https://www.scjn.gob.mx/registro/sites/default/files/page/2020-02/protocolo_discapacidad.pdf
- Suprema Corte de Justicia de la Nación. (Mayo de 2019). *Semanario Judicial de la Federación*. Obtenido de <https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/2019957>
- Suprema Corte de Justicia de la Nación. (s.f.). Manual sobre justicia y personas con discapacidad. Ciudad de México, México.
- Suprema Corte de Justicia de la Nación. (s.f.). *Unidad General de Conocimiento Científico y Derechos Humanos*. Obtenido de <https://www.scjn.gob.mx/derechos-humanos/protocolos-de-actuacion>
- Tacillo Yauli, E. F. (2016). *Metodología de la Investigación Científica*. Lima: Universidad Jaime Bausate y Meza.
- Tantalean Odar, R. M. (2020). Interdicción vs. apoyos y salvaguardias en el ordenamiento jurídico peruano. *Derechos y cambio social*, 176-201.
- Taruffo, M. (2008). *La prueba*. Marcial Pons.
- Taruffo, M. (2020). *Hacia la decisión justa*. Perú : Zela .
- Taruffo, M. P.-F. (2022). *Los principios en el proceso civil: Un análisis transversal desde Iberoamérica* . Palestra Editores.
- Taruffo, Michele . (2009). Conocimiento Científico y Estándares de Prueba Judicial. En *La Prueba, Artículos y Conferencias*. Santiago : Metropolitana .
- Tassé, Marc J. . (2013). ¿Qué son las limitaciones significativas en conducta adaptativa en personas con discapacidades intelectuales y del desarrollo". *Revista siglo cero*., 22 a 33.
- Tenorio, J. N. (1989). *Metodología de las Ciencias Sociales* . Alfadil Ediciones. .
- Thornhill, R., & Palmer, C. (2006). *Una historia natural de la violación, los fundamentos biológicos de la coerción sexual*. México: Oceano.
- Toboso Martín, M. (2017). Diversidad funcional: hacia un nuevo paradigma en los estudios y en las políticas sobre discapacidad. *Política y sociedad*, 783-804.
- Treacy, G. (2011). Categorías sospechosas y control de constitucionalidad. *Lecciones y Ensayos*.89, 181-216.
- Ubieto, A. (2018). La Violencia sexual como violencia de género: una perspectiva desde el derecho internacional de los derechos humanos . *FEMERIS*, 165-170.
- Ugarriza, L. (2021). El conflicto entre los criterios de valoración probatoria y la construcción de un proceso penal con perspectiva de género. *Revista oficial del poder judicial*. DOI 10.35292/ropj.v13i16.360, 45-67.
- UNDURRAGA, M. Á. (2002). *METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN JURÍDICA, HACIA UNA NUEVA PERSPECTIVA*. SANTIAGO, CHILE: UNIVERSIDAD CENTRAL DE CHILE.
- UNFPA Costa Rica y CONAPDIS. (2018). *UNFPA Costa Rica*. Obtenido de <https://costarica.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/cuaderno%20autonomi%C81a-baja.pdf>
- UNODC. (7 de Mayo de 2020). *Aportes para la delimitación del Tipo Penal del Delito de Feminicidio en México; escala nacional y estatal*. Obtenido de La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC): https://www.unodc.org/mexicoandcentralamerica/es/webstories/2020_05_UNODC_aportes_feminicidio.html
- Uribe Valderrama, L. E. (2017). Cuál es el rol del médico especialista en seguridad y salud en el trabajo de cara a la certificación de discapacidad en Colombia en la actualidad. Medellín.
- Valencia, L. A. (2014). Breve historia de las personas con discapacidad: de la opresión a la lucha por sus derechos. *Rebelión.org*.
- Vanegas García, J. H., & Gil Obando, L. M. (2007). La discapacidad, una mirada desde la teoría de sistemas y el modelo biopsicosocial. *Hacia la promoción de la salud, volumen 12, número 1*, 51-61.
- Vázquez Rojas, M. d. (2018). *Hechos y Razonamiento Probatorio*. Pachuca, Hidalgo: Centro Jurídico Integral de Ciencias Penales y Criminología A.C.

- Vázquez, C. (2013). *Estándares de prueba y prueba científica*. Madrid: Marcial Pons.
- Vázquez, Carmen. (Marzo de 2022). *Manual de prueba pericial de la Suprema Corte de Justicia de la Nación*.
- Vázquez-Barquero J.L., S. H. (s.f.). Cuestionario para la Evaluación de Discapacidad de la Organización Mundial de la Salud (World Health Organization Disability Assessment Schedule II)WHO-DAS II.
- Velázquez, Á. (2001). *Las agresiones sexuales*. España : Bosch.
- Verde, M. A. S., & Roca, D. S. . (2006). *Psicología criminal*. Barcelona : Pearson .
- Vicefiscalia. (2019). *Estadísticas sobre averiguaciones previas de enero-julio 2018*. Obtenido de Vicefiscalia del Estado de Nuevo León: <https://fiscalianl.gob.mx/wp-content/uploads/2018/08/Averiguaciones.pdf>
- VILLABELLA ARMENGOL, C. M. (2009). La investigación científica en la ciencia jurídica. Sus particularidades. *IUS. Revista del Instituto de Ciencias Jurídicas de Puebla*, 5-37.
- VILLABELLA ARMENGOL, C. M. (2020). Los métodos en la investigación jurídica. Algunas precisiones. En E. CACERES NIETO, *Pasos hacia una revolución en la enseñanza del derecho en el sistema romano-germánico, Tomo 4* (págs. 161-177). México: Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM.
- Villarreal Arroyo, M. (2017). *Igualdad jurídica de las personas con discapacidad*. Obtenido de <http://18.188.26.221:8082/repositorio/bitstream/handle/123456789/697/CONAPDIS%20Igualdad%20Juridica.pdf?sequence=1>
- Villaseñor, M., & Castañeda, G. (2003). Masculinidad, sexualidad, poder y violencia: análisis de significados en adolescentes. *Salud Pública de México*, 45.
- Villavicencio Macías, J. C. (2016). *Las Garantías Judiciales en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos*. Ciudad de México: Comisión Nacional de los Derechos Humanos.
- Vozmediano, L., & Gillen, C. (2010). *Criminología Ambiental . Ecología del delito y de la seguridad*. Barcelona: Editorial UOC.
- Wagner, M. C. (2003). Belm Do Pardt: Moving Toward Eradicating Domestic Violence in Mexico. *Penn State International Law Review*, 349 - 368.
- Witker, J. (1986). *Cómo elaborar una tesis en derecho, pautas metodológicas y técnicas para el estudiante o investigador del derecho*. Madrid, España: Editorial Civitas, S.A.
- World Health Organization. (2010). *Measuring Health and Disability. Manual for WHO Disability Assessment Schedule*. WHODAS 2.0. Switzerland: TB ÜSTÜN, N Kostanjsek, S Chatterji, J Rehm.
- Zalaquett, M. (3 de Octubre de 2016). *Charlas de TED*. Obtenido de Charlas de TED: <http://www.tedxmanagua.com/2016/10/03/hombres-victimas-del-machismo/>
- Zamudio, H. F. (2007). *Metodología, docencia e investigación jurídica*. México: Porrúa.