



Facultad
Latinoamericana de
Ciencias Sociales.
Sede Argentina.

Área Género,
Sociedad y
Políticas.

**Mujeres en situación de discapacidad mental o psicosocial y el derecho humano a
recibir apoyo para el ejercicio de la maternidad**

Tesis para optar por el título de Maestría en Género, Sociedad y Políticas Públicas

Autora: Lorena Raquel Sarquis

Directora: Silvia Eugenia Fernández

Argentina- 2023



Artista, Roxana Albanese

La ciudadanía de las mujeres sólo es posible desde un enfoque integral de Derechos Humanos y desde una práctica social que no supedite unos derechos a otros, o a unas prácticas sobre otras.
Lorena Fries

Agradecimientos

A mi compañero de vida. A Sofía e Isabela, mis hijas. Sin su “apoyo” nada sería igual.

A mi madre y a mi padre, mis extravagantes preferidos.

A todas las mujeres con (dis)capacidad, que he conocido a lo largo de estos años, por enseñarme a ver más allá de la locura.

A mis compañeros/as de trabajo, porque no se pueden construir puentes sin otros brazos.

A Roxana, mi amiga, por acompañarme a recorrer el camino y embellecerlo con tu arte

A Silvia, mi directora de tesis, por su generosidad académica y calidez humana.

A Marisa, mi genial maestra, infinitas gracias!

Resumen

A través del marco interpretativo ofrecido por el sistema jurídico internacional y nacional vigente en Argentina, en particular, desde el enfoque de derechos humanos que propone el modelo social, en la presente tesis me he propuesto analizar el derecho a recibir apoyo en el ejercicio de la maternidad que titularizan las mujeres en situación de discapacidad mental o psicosocial y su recepción en la jurisprudencia, en el periodo comprendido entre el 01/8/2015 y el 01/08/2022.

La investigación parte de las siguientes preguntas orientadoras: ¿El mandato de la maternidad que el sistema patriarcal impone a las mujeres incluye a aquellas que se encuentran en situación de discapacidad mental o psicosocial?, ¿la intersección de las categorías sexo-género y discapacidad las deja en posición de desventaja más profunda en el ejercicio de sus derechos?, ¿cuáles son las barreras discapacitantes a las que se enfrentan para ejercer la función de crianza de sus hijos/as?, ¿cómo se les garantiza el ejercicio de la maternidad desde un enfoque de derechos humanos?

En búsqueda de responder esos interrogantes se describen los rasgos fundamentales del modelo médico hegemónico y del modelo social, a partir de considerar que los modelos constituyen una herramienta de análisis que permite demostrar que “la concepción condiciona no solo la mirada, sino también el tratamiento, la política pública y el Derecho” (Fernández et al, 2020, p. 77). Acorde con lo expuesto, se examinan las respuestas que históricamente se les han ofrecido a las mujeres en situación de discapacidad, se describe el cambio de paradigma que propone la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y como ha sido receptado en el Código Civil y Comercial de la Nación vigente desde el año 2015.

A partir de los estándares que emergen del modelo de “igualdad inclusiva”, que entregó el Comité de Expertos/as de la citada Convención, se ofrece una propuesta para mejorar las prácticas judiciales y extrajudiciales al momento de planificar un sistema de apoyo para el ejercicio de la maternidad de mujeres en situación de discapacidad mental o psicosocial. Se examina, si la jurisprudencia, nacional y provincial, en el periodo señalado, con relación al ejercicio de ese derecho, recepta el enfoque de derechos humanos y el modelo social de discapacidad e incorpora la perspectiva interseccional y las distintas dimensiones del modelo de igualdad inclusiva. Finalmente, se recoge la experiencia de una mujer en situación de discapacidad mental o psicosocial que ejerce la función de crianza con un sistema de apoyo designado judicialmente.

INDICE

Agradecimientos	2
Resumen	3
Abreviaturas	6
Breves precisiones sobre el lenguaje empleado	7
CAPITULO I	11
GENERALIDADES DE LA INVESTIGACION	11
1. Introducción	11
2. Objetivos	13
i. Objetivo general.....	13
ii Objetivos específicos.....	13
3. Aspectos metodológicos	13
CAPITULO II	17
LAS MUJERES Y LA LOCURA	17
1. Un concepto clave: el patriarcado	17
2. Mujeres ¿una categoría homogénea?	18
3. Mujeres, locura y patriarcado	19
4. El modelo médico	21
5. Las mujeres y la locura en el modelo médico	25
CAPITULO III	27
LAS MUJERES EN SITUACION DE DISCAPACIDAD MENTAL O PSICOSOCIAL	27
1. Modelo social	27
2. Las mujeres en el modelo social: intersecciones, desventajas y estrategias	28
3. El dilema de la diferencia y la igualdad inclusiva	31
4. El apoyo como obligación de los Estados que se desprende de los derechos humanos, la igualdad y la justicia social	32
i. Apoyos para ejercer el derecho a vivir en forma independiente.....	33
ii. Apoyos en el ejercicio de la capacidad jurídica: el derecho a tener derechos.....	34
5. El modelo social: su recepción en la legislación del Estado Argentino	35
6. Mujeres, discapacidad e invisibilidad	38
CAPITULO IV	41
EL EJERCICIO DE LA MATERNIDAD DE MUJERES EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD MENTAL O PSICOSOCIAL	41
1. Maternidad y mandatos patriarcales	41
2. Maternidad en la encrucijada: mujeres en situación de discapacidad mental y	

estereotipos nocivos	42
i. Las voces del sistema internacional de DDHH	44
ii. Las voces del ámbito académico	45
iii. La voz del Órgano de Revisión de la Ley de Salud Mental	47
CAPITULO V	49
SOBRE EL DERECHO HUMANO A RECIBIR APOYO PARA EL EJERCICIO DE LA MATERNIDAD DE MUJERES EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD MENTAL O PSICOSOCIAL: EN CLAVE DE IGUALDAD INCLUSIVA	49
1. El derecho a la maternidad en la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y en otros documentos del sistema internacional de DDHH	49
2. Sobre el derecho humano a recibir apoyo para ejercer la maternidad: análisis en clave de igualdad inclusiva	51
i. Dimensión redistributiva justa.....	52
ii. Dimensión de reconocimiento	53
iii. Dimensión participativa.....	55
iv. Dimensión de ajustes	57
3. Propuesta para mejorar las prácticas judiciales y extrajudiciales	58
ANÁLISIS DE LAS DECISIONES JUDICIALES	59
1. La muestra	59
i. Parámetro temporal.....	59
ii. Palabras claves.....	59
iii. Base datos de la información jurídica.....	60
iv. Qué se pretende analizar	60
2. Las unidades de análisis	60
3. Análisis de la muestra	62
i. Determinar si las sentencias receptan el enfoque de derechos humanos y discapacidad que ofrece el modelo social con relación al ejercicio de la maternidad de mujeres en situación de discapacidad mental o psicosocial.....	63
ii. Identificar si las sentencias incorporan la perspectiva interseccional y qué dimensiones del modelo de igualdad inclusiva se encuentran presentes	68
iii. Un apartado especial para un mensaje que debe amplificarse: una sentencia de la CSJN 75	
4. Interpretación de los datos obtenidos	78
CAPITULO VII	81
“YO TENGO DERECHO”	81
1. Nada sobre nosotras sin nosotras: un mandato ético y normativo a cumplir	81
2. Breve reseña de la historia de María E. y su hijo	82
3. La voz de María E.	83
4. Conclusiones	85

Referencias bibliográficas	89
ANEXO I- SENTENCIAS RELACIONADAS CON EL EJERCICIO DE LA MATERNIDAD DE MsDM	102
ANEXO II- GRAFICOS	110

Abreviaturas

ACNUDH Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos

Art.	Artículo
CCyCN	Código Civil y Comercial de la Nación
CDN	Convención sobre los Derechos del Niño
CDPD	Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad
CEDAW	Convención Sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación
CODEHU	Consejo de Derechos Humanos de la Naciones Unidas
Corte IDH	Corte Interamericana de Derechos Humanos
CRPD	Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad
CSJN	Corte Suprema de Justicia de la Nación
DDHH	Derechos Humanos
ISN	Interés superior del Niño
MsD	Mujeres en situación de discapacidad
MsDM	Mujeres en situación de discapacidad mental
NNA	Niños, niñas y adolescentes
OG	Observación General
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONU	Organización de Naciones Unidas
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PsD	Personas en situación de discapacidad
REDPD	Relatoría Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad
REDS	Relatoría Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental
SCBA	Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires

Breves precisiones sobre el lenguaje empleado

Según Roland Barthes, “[e]n el lenguaje, ninguna inocencia, ninguna ingenuidad” (citado en Giberti, 1997, p. 56). Partiendo de esa premisa y a sabiendas de que produce, modifica y orienta el pensamiento, seguidamente se brindan algunas breves precisiones iniciales sobre el lenguaje empleado en esta tesis.

Se hace referencia a la *discapacidad* de conformidad con la CDPD, es decir, considerando las interrelaciones entre la dimensión personal (diversidad funcional, real o percibida, ya sea física, mental, intelectual o sensorial) y la dimensión social en todas sus expresiones (barreras del entorno). Se destaca, sin embargo, que al nombrarlas como personas con *dis-capacidad* no se logra alcanzar una adecuada y conveniente distancia con el discurso capacitista.

En este estudio recojo las voces que, al desnudar la complejidad del tema, proponen considerar las tres dimensiones que se interrelacionan y deben estar presentes en cualquier análisis: 1) *condición de discapacidad*, relativa a la dimensión personal donde la mirada se centra exclusivamente en el diagnóstico; 2) *situación de discapacidad* como dimensión interrelacional, situacional y dinámica que surge cuando entran en juego las barreras sociales y 3) *posición de discapacidad* que remite a la dimensión estructural y se sitúa en las representaciones, en las valoraciones, en la cultura, siendo el resultado de prejuicios y estereotipos; se construye cada vez que se le niega el reconocimiento de su condición de ser persona, de decidir sobre su propia vida, de participar (Brognna,2007, p.90; Palacios, 2020, p. 10).

Siguiendo esos lineamientos, cuando se alude a la *condición* se hace referencia a la *diversidad* mental y/o psicosocial¹ y de esa manera, se busca marcar una diferencia con la CDPD, que utiliza el término *deficiencia*. Dicha elección se efectúa en el entendimiento de que mantener el acento en el *déficit* —en tanto falta o escasez de algo que se entiende necesario— refuerza el pensamiento capacitista —que divide de modo binario y excluyente a las personas, en el caso, en capaces/incapaces— e incluso, deviene contrario con el principio consagrado en ese mismo texto convencional que establece: “El respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humanas” (art. 3, inc. d).

Por otra parte, cabe destacar que he puesto particular atención a la *diversidad mental o psicosocial*² con relación a la *diversidad intelectual* -en los términos del art. 1 de la CDPD-. Aunque ambas categorías han estado históricamente ligadas, puesto que comparten ciertas características e incluso las estrategias de apoyo que aquí se desarrollan pueden resultar en un

¹ El término “diversidad funcional” es propuesto en reemplazo por personas con discapacidad por Palacios A. y Romanach J. (2006, p. 102). Conforme han expresado, ese término fue utilizado en un mensaje de la comunidad virtual del Foro de Vida Independiente de España en 2005, y se presenta como sustituto de los peyorativos “discapacidad”, “minusvalía”, “invalidez”, etc., tradicionalmente utilizados para designar al colectivo; manifiestan que el término “diversidad funcional” se ajusta a una realidad en la que una persona funciona de manera diferente o diversa de la mayoría de la sociedad.

² El CRPD, en todas sus OG, utiliza el término *psicosocial*.

todo acorde para su abordaje indistinto, lo cierto, es que el diagnóstico, la clasificación, la etiología y el tratamiento de la diversidad mental tienen connotaciones específicas e incluso, los estereotipos, prejuicios y el estigma que trae aparejado el “sello psiquiátrico” es aún más profundo y desacreditador conforme se expondrá en el desarrollo del presente trabajo. Así entonces, en algunas ocasiones se hace referencia a la situación de *discapacidad mental o psicosocial* y, en otras, de forma no accidental, acudimos a la expresión *locas o locura* como forma que busca remitir a lo histórico y causar impacto (Andriola, 2016, p. 11)³ y cuando la bibliografía utilizada así lo exige. Finalmente, se evita utilizar el término *padecimiento* — y en este punto se toma distancia con la Ley Nacional de Salud Mental 26.657— en el entendimiento que es un término que deja encasillados/as e inmovilizados/as a las personas a quienes así se alude, como seres sufrientes, situación que impide recuperar y revalorizar la enorme riqueza y significación social de sus vidas, así como su actividad en el plano de la resistencia y transgresión a los mandatos culturales.

En cuanto a la segunda dimensión, reiteradas veces se hace mención a las *personas en situación de discapacidad* dado que marca el encuentro con las barreras o limitaciones que socialmente existen para que las personas puedan ejercer sus derechos de manera efectiva. Respecto a la *posición de discapacidad* cabe aclarar que es una dimensión cuyo análisis atraviesa el presente trabajo debido a que se analiza cómo los estereotipos constituyen barreras en el ejercicio de los derechos de las MsDM.

Finalmente, considerando que las protagonistas de este trabajo son mujeres, corresponde precisar que se hace referencia a aquellas mujeres cis o cisgénero, siguiendo la propuesta que ofrece la Corte IDH en la Opinión Consultiva N° 24 en cuanto la define como persona cuya identidad de género corresponde con el sexo asignado al nacer (párr. 32, k). Por otra parte, se destaca que quedan excluidas las niñas y adolescentes que transitan su maternidad. Si bien los lineamientos centrales que aquí se exponen les resultarían también aplicables, por su situación de personas menores de edad correspondería su abordaje no solo desde el marco teórico de la discapacidad, sino en intersección con el relativo a los derechos de NNA que encuentra respaldo normativo en la CDN y en otros cuerpos legales del orden nacional y provincial. Ello exigiría un estudio interseccional que conforme el recorte metodológico asumido para la presente investigación queda intencionalmente fuera de abordaje. En conclusión, el estudio está centrado en la situación de aquellas mujeres con

³ En opinión de Foucault el proceso de reconversión de la locura en enfermedad mental se inicia en el siglo XVII y se consumó en el siglo XIX. (2006, p.38).

discapacidad mental o psicosocial cis o cisgénero y mayores de edad.

CAPITULO I

GENERALIDADES DE LA INVESTIGACION

1. Introducción

El orden tradicional patriarcal ha impuesto a las mujeres el mandato de ser esposas y madres y a esos fines, con diferentes narrativas, ha colocado en primer plano el mito del amor materno. Sin embargo, ese mismo orden aún dominante es el que legitima que las mujeres en situación de discapacidad mental o psicosocial — por su desvío del estándar de normalidad/racionalidad— pierdan de manera desproporcionada el cuidado personal y comunicación con sus hijas/os. La base de esa legitimación se sintetiza en la frase “la loca no puede ser madre y la madre no puede estar loca” (Luna y Tamaino, 2020, p.379).

De esa mutua exclusión dan cuenta diversos informes elaborados por órganos convencionales y no convencionales del sistema de Naciones Unidas e incluso, en Argentina, un actor institucional relevante como lo es el Órgano de Revisión de la Ley de Salud Mental convoca a visibilizar y a trabajar para que cese la violación del derecho humano a la maternidad de MsDM en contexto de encierro. Se agregan, además, distintas voces provenientes del ámbito académico que son contestes en afirmar que la imagen preconcebida acerca de que la mujer con discapacidad *no es capaz* de ejercer la maternidad justifica al poder estructural del Estado a denegarle este derecho.

A su turno, el hecho de ejercer como Curaduría Oficial en el Departamento Judicial Junín⁴, me permite conocer de forma directa la historia de muchas de esas mujeres que — inscriptas en el imaginario social como mujeres “no están en condiciones de afrontar la maternidad” e incluso como “malas madres”— han perdido el cuidado personal de sus hijos/as e incluso la posibilidad de mantener algún tipo de comunicación.

Al mismo tiempo he podido ser partícipe de otras historias que se escriben o, mejor dicho, se intentan escribir *en clave de derechos humanos*. Esa posibilidad se abre fundamentalmente porque Argentina, con la reforma de la Constitución Nacional del año 1994, incorporó un bloque de tratados de DDHH que ha contribuido a desenmascarar el patrón universalista sobre el que se edifica el androcentrismo que refiere al privilegio del varón adulto, blanco, propietario, *capaz* y educado. Es en ese bloque constitucional convencional donde se

⁴ Conforme la función asignada en las sentencias recaídas en procesos judiciales en trámite en ese departamento judicial debo asistir en el ejercicio del derecho a la capacidad jurídica a personas en situación de discapacidad mental o psicosocial que viven en condiciones socioeconómicas desfavorables y carecen de referentes familiares o afectivos que puedan desempeñar esa labor. Resolución n° 144/2021 de la Procuración General de la Provincia de Buenos Aires.

inserta la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006), que cuestiona las suposiciones dominantes acerca de la vida con discapacidad, y sitúa la experiencia de la discapacidad desde una perspectiva social, no médica. Desde ese enfoque se aparta de toda consideración que indica que la patología es un rasgo que importa una inferioridad inherente y denuncia que son las *barreras sociales* a las que se enfrentan las PsD las que se interponen en el “goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales” (art. 1).

Dentro de ese amplio catálogo de derechos humanos que les son vulnerados, conforme se expone al inicio de este apartado introductorio, se incluye el derecho de las mujeres en situación de discapacidad mental o psicosocial de ejercer la maternidad, tema de la presente tesis que se realiza en el marco de la Maestría en Género, Sociedad y Políticas Públicas del Programa Regional de Formación en Género y Políticas Públicas (PRIGEPP).

En su desarrollo me propuse, por un lado, profundizar en el estudio de los rasgos fundamentales del modelo médico y del modelo social en el entendimiento que se debe comprender que las respuestas que uno y otro ofrecen parten de perspectivas absolutamente distantes y prácticamente irreconciliables. Considero que solo después de una real y efectiva toma de conciencia de las huellas que ha dejado el modelo médico hegemónico —un campo minado de estereotipos nocivos y prejuicios, naturalizados e invisibilizados, que se traducen en barreras socialmente dominantes y socialmente persistentes— es posible pensar en clave de apoyos y asistencia apropiada en el ejercicio de la función de crianza de los hijos/as de mujeres en situación de discapacidad mental o psicosocial, siguiendo el mandato consagrado en el art. 23 de la CDPD. Por otra parte, he efectuado un relevamiento de sentencias judiciales, siguiendo los criterios de búsqueda expuestos en el punto 1 del capítulo 6. Por último, en aras de cumplir con el lema que acompañó la gesta de la CDPD que, en el caso de las MsD, dice: “Nada sobre nosotras sin nosotras”, se incorpora el testimonio de una MsDM que ejerce la función de crianza de su hijo con apoyo judicial.

2. Objetivos

i. Objetivo general

- ✓ Analizar el derecho a recibir apoyo en el ejercicio de la maternidad de mujeres en situación de discapacidad mental o psicosocial y su recepción en la jurisprudencia argentina, nacional y provincial, en el periodo comprendido entre el 01/8/2015 y el 01/08/2022.

ii Objetivos específicos

- ✓ Describir los rasgos fundamentales del modelo médico hegemónico y del modelo social de discapacidad, con particular enfoque en las mujeres en situación de discapacidad mental o psicosocial.
- ✓ Describir el marco legal, internacional y nacional vigente en materia de derechos humanos de las mujeres en situación de discapacidad mental o psicosocial.
- ✓ Determinar si las sentencias receptan el enfoque de derechos humanos y discapacidad que ofrece el modelo social con especial relación al ejercicio de la maternidad de mujeres en situación de discapacidad mental o psicosocial
- ✓ Indagar si las sentencias incorporan la perspectiva interseccional y qué dimensiones del modelo de igualdad inclusiva se encuentran presentes.

3. Aspectos metodológicos

Se proyectó una investigación sobre el derecho humano que titularizan las mujeres en situación de discapacidad mental o psicosocial a ejercer la maternidad con apoyos y asistencia del Estado. Se trata de un estudio con perspectiva sociojurídica dado que, conforme señala Marisa Herrera— siguiendo a la italiana Alessandra Facchi—, permite hacer evidentes las consecuencias de las elecciones normativas, conocer de diferentes modos las necesidades y expectativas de los/as destinatarios/as de las normas, advertir sobre las prácticas judiciales y sobre esa base elaborar propuestas de reformas legislativas, de políticas públicas o de acciones positivas de distinta naturaleza (2009, p. 191).

Tal como surge del título mismo, el estudio se llevó a cabo bajo un enfoque de derechos humanos porque, como dice Nelly Minyersky, son una “maravillosa puerta de entrada” a la

perspectiva de género (2022, p. 21) y, agrego, igualmente, a la perspectiva de discapacidad que propone el modelo social. Se ha utilizado el marco analítico interseccional, para reconocer el impacto que tiene el encuentro simultáneo y articulado de las categorías sexo-género y discapacidad—incluso, su enlace con otras opresiones como la pobreza— en el ejercicio de la maternidad de las MsDM y, asimismo, para visibilizar que se deben adoptar estrategias de intervención múltiples que respondan a esas intersecciones y que tiendan a garantizar el ejercicio de ese derecho humano en un marco de igualdad inclusiva como propone la CDPD.

Desde el punto de vista metodológico, el trabajo está basado en un enfoque de tipo predominantemente cualitativo que se llevó a cabo en tres fases, una primera de mayor relevamiento teórico acerca de la normativa internacional y nacional y de las categorías teóricas, y la segunda y tercera más propias del campo empírico.

Primera fase: desde que la propuesta es analizar el ejercicio de la maternidad de mujeres en situación de discapacidad mental o psicosocial, desde un enfoque de derechos humanos se utilizó, como fuente principal, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad— aunque sus estándares son puestos en diálogo con otros tratados de DDHH como ser la CEDAW, CDN y el Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales—. Se han incluido además observaciones generales y observaciones finales; informes y recomendaciones de distintos órganos convencionales y no convencionales de supervisión y vigilancia del sistema de Naciones Unidas considerando que no solo son importantes en vista a que reflejan un estudio profundo y pormenorizado de cada uno de los temas que abordan en clave de DDHH sino además porque recogen, en la mayoría de los casos, la opinión de instituciones de derechos humanos, de organizaciones de la sociedad civil, de las personas con discapacidad y de las organizaciones que las representan, organizaciones no gubernamentales (ONG), representantes de instituciones académicas, consultas con expertos/as de los Estados Parte, entre otras voces⁵. Con esa finalidad se efectuó un exhaustivo relevamiento de los distintos documentos que fueron producidos, en el periodo 2000-2022, por las Relatorías

⁵ Los tratados de derechos humanos tienen la particularidad de crear un sistema de monitoreo y vigilancia de las obligaciones contraídas por los Estados. Hay dos tipos de mecanismos. El primero de ellos, es un mecanismo convencional, constituido por los Comités creados en virtud de los propios tratados, que vigilan el cumplimiento y progreso de los Estados Partes a las normas internacionales establecidas en dichos documentos. Los Comités expresan su actividad a través de las Observaciones generales, que en su faz interpretativa contribuyen en aclarar el contenido y alcance de las obligaciones consagradas en los tratados; las Observaciones Finales, donde recogen las conclusiones que proceden del examen que estos órganos realizan periódicamente a los Estados y el dictamen sobre comunicaciones individuales, que se refieren al resultado del análisis que efectúa el Comité sobre el fondo de las comunicaciones individuales. El segundo, es un sistema de verificación independiente del marco de los tratados, llamado mecanismos extra-convencionales, los cuales dependen del Consejo de Derechos Humanos. Este se conforma por “procedimientos especiales” destinados a promover los derechos humanos en relación con cuestiones o temas concretos, o para examinar la situación en determinados países -pueden estar integrados por una persona denominada “Relator Especial”, “Representante del Secretario General” o “Experto Independiente”, o por un grupo de trabajo- y a ello se agrega, un nuevo mecanismo que es el Examen Periódico Universal del Consejo de Derechos Humanos (EPU).

Especiales — sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental; sobre los derechos de las personas con discapacidad y sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias —; por el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos; el Grupo de Trabajo sobre la cuestión de la discriminación contra la mujer en la legislación y en la práctica; los Comités de Expertos/as sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y sobre los Derechos del Niño. Como resultado se han recolectado y analizado un total de sesenta y dos documentos, de los cuales he seleccionado veinticuatro por su mayor pertinencia en relación con objeto de estudio y por esa razón se encuentran integrados al marco teórico.

Por otra parte, se han incorporado, otros trabajos de análisis teóricos y fundamentalmente, investigación documental y bibliográfica. Se han relevado, además, distintas tesis de doctorado, presentadas en universidades nacionales y extranjeras, que tratan temas relacionados con la discapacidad, entre ellas, Palacios A. (2008); Lidón Heras, L. (2013); Serra, M.L. (2016); Martínez Alcorta, J. (2016); Cano, J. (2019)⁶ y Porxas Roig, M. A. (2019); las tesis de maestría presentadas por Villaverde, S. (2013); Custet LLambí, M.R. (2019); Hernández Albarracín (2021) y las siguientes tesinas de especialización: Andriola, K. (2016) y Vinueza Muñoz (2021).

Segunda fase: para el trabajo empírico se han elegido como unidades de análisis las sentencias judiciales que involucran supuestos de maternidad de mujeres en situación de discapacidad mental o psicosocial, que han sido dictadas durante los primeros siete años de vigencia del CCyCN, es decir, desde el 1 de agosto de 2015 hasta el 1 de agosto de 2022. Se busca conocer si en ese periodo la jurisprudencia argentina, nacional y provincial, recepta el enfoque de derechos humanos y el modelo social de discapacidad en relación con el ejercicio de la maternidad de mujeres en situación de discapacidad mental o psicosocial e indagar si incorporan la perspectiva interseccional y qué dimensiones del modelo de igualdad inclusiva se encuentran presentes. Con ese fin se efectuó una compulsión exhaustiva de jurisprudencia proveniente de distintas jurisdicciones del país y se utilizó un protocolo de análisis de elaboración propia, con el fin de indagar respecto de algunas de las categorías que fueron desarrolladas en el marco teórico. En el Capítulo 6, antes de exponer el resultado de la muestra y de examinarla, se ofrecen mayores precisiones para completar el abordaje metodológico.

Resta expresar que si bien el estudio de las sentencias judiciales, conforme afirman

⁶ Julieta Cano, presenta su tesis doctoral bajo el título: “Cuerpos y sexualidades de las mujeres: La disputa por los sentidos en el campo jurídico” y, si bien, no tiene por objeto de estudio la discapacidad, esta categoría está incorporada de modo transversal en su trabajo.

Andriola y Cano, tiene sus limitaciones, no obstante, deviene fundamental para indagar en ese campo. Destacan las autoras que una de las limitaciones está dada en que las sentencias son “un recorte de un recorte”, es decir, constituyen un “recorte del expediente judicial” que es, a su vez, un recorte y traducción discursiva de los hechos ante la administración de justicia; además es “un recorte del universo de sentencias” que se dictan, dado que no se puede acceder a todas ellas atento los criterios con los cuales se publican los documentos. Sin embargo, siguiendo las enseñanzas de Bourdieu (2000, citado por Andriola & Cano, 2020), lo relevante de su análisis está dado por el hecho de que el Derecho “es un campo de disputas” y es ahí donde los jueces y las juezas — que ocupan una posición dominante por tener el monopolio de interpretar el derecho— “determinan el alcance de las leyes en las sentencias, y, aunque en los expedientes haya una polifonía de voces, la sentencia se erige como la única y válida voz que trasciende la letra escrita para tener efectos por fuera del campo jurídico” (2020, p. 297).

Villaverde por su parte, agrega, que analizar, en particular, las sentencias judiciales sobre capacidad y toma de decisiones de las personas con discapacidad, mental e intelectual, permite reconocer “dos modos de socialidad (excluyente vs. inclusiva) y sus correspondientes formas de humanismo (basado en la concepción moderna o en la concepción del derecho internacional de los derechos humanos)” (2013, p. 125).

Tercera fase: se realizó una entrevista en profundidad semiestructurada a una mujer en situación de discapacidad mental o psicosocial que ejerce la maternidad con apoyo judicial. En este punto, considero oportuno hacer una breve aclaración — que luego amplío en el apartado tercero del capítulo 7— y es que si bien la muestra no es representativa y dista de ser aquella que me propuse originalmente, no he querido renunciar a que sus voces estén presentes, pues históricamente han sido silenciadas; asimismo, porque es un mandato legal y ético que ellas puedan expresar sus vivencias e indagar “su definición de la situación, la visión que tiene de su propia historia y de los condicionamientos estructurales” (Bourdieu, 1999, citado por Bloj, 2010).

CAPITULO II

LAS MUJERES Y LA LOCURA

1. Un concepto clave: el patriarcado

Parto de considerar que el sistema patriarcal constituye un orden social caracterizado por relaciones de dominación y opresión que ejercen unos hombres por sobre otros y sobre todas las mujeres y, también sobre otros/as sujetos/as sociales como son las niñeces, las personas mayores, con discapacidad, indígenas, entre otros. Así entonces, el poder patriarcal —jerarquizante y excluyente— no solo ubica en el lugar de cuerpos subalternos a las mujeres, sino que coloca en ese lugar a otros grupos que, por su “irracionalidad o deficiencia”, no responden al patrón universalista sobre el que se edifica el androcentrismo que refiere al privilegio del varón adulto, blanco, propietario, capaz y educado (Lagarde y de los Ríos, 2015, p. 95; Costa, 2016, pp. 35 y 96).

Lagarde señala que, más allá de su voluntad y conciencia, en primer término, los opresores patriarcales son los hombres por el solo hecho de ser hombres, pero además lo son “quienes por delegación patriarcal deban ejercerlo”. Tras ello afirma que no es casual que las mujeres en ciertas circunstancias puedan ser, simultáneamente, objeto de opresión y ejercer el poder patriarcal sobre las infancias, sobre personas enfermas o en situación de desvalimiento (2015, p. 97). Así entonces, la cultura patriarcal existe en los/as sujetos/as sociales —los grupos y los particulares— pero no solo en ellos/as, sino que conforma las estructuras sociales, económicas, culturales y políticas.

Coincido con DiPietro cuando expone que el poder patriarcal opera de manera simultánea a través de otras categorías sociales y en ese sentido, afirma que “el género nunca no está tocado por la racialización, las clases, el capacitismo, por la estratificación de salarios”. Acuerdo además en que la intersección de esas categorías nos posiciona de modo diferente en el mapa social y es dentro de esas categorías donde cada persona individualmente negocia “*identidad, pertenencia y diferencia*”. Asimismo, cuando señala que nuestras posiciones sociales pueden designar nuestra capacidad para gozar de privilegios o bien puede ubicarnos en situación de desventaja y, al mismo tiempo, reconoce que las categorías sociales no solo nos pueden ubicar en un lugar de inmovilización, sino que también pueden activar “procesos de autorreflexión y autodesarrollo”, situación que nos permite discutir las raíces de la propia marginalización (Webconferencia PRIGEPP, 2021).

Precisamente, el capacitismo y el sistema sexo-género son dos categorías que atraviesan de forma elocuente las líneas de este trabajo. Según la REDPD se entiende por capacitismo al sistema de valores que considera que determinadas características típicas del cuerpo y la mente son fundamentales para vivir una vida que merece la pena ser vividas (2019, párr.9). Desde ese prisma, la discapacidad se considera una desgracia que acarrea sufrimientos y desventajas y, de forma invariable, resta valor a la vida de las personas con deficiencia⁷ física, sensorial, mental o intelectual. El pensamiento capacitista genera prejuicios sociales, discriminación y opresión contra las personas con discapacidad y ha dado lugar a prácticas discriminatorias como la esterilización de las mujeres y las niñas con discapacidad (2017b, párr. 34); la segregación, la institucionalización y la privación de libertad de personas con discapacidad sobre la base de una deficiencia (2019b, párr.41); la denegación de la capacidad jurídica en razón de la capacidad mental (2017b, párr.26); la pérdida de la custodia de sus hijos/as (2017b, párrs.20 y 36), entre otros derechos vulnerados.

La REDPD reconoce que el pensamiento capacitista constituye un problema extendido en todas las sociedades que debe ser combatido, al igual que corresponde hacerlo con el racismo, el sexismo, el edadismo y la xenofobia. Señala que para luchar contra el capacitismo es fundamental reconocer el valor de las capacidades y aportaciones de las personas con discapacidad (2016, párr. 31).

2. Mujeres ¿una categoría homogénea?

Siguiendo los lineamientos que anteceden, particularmente lo dicho respecto a que la multiplicidad de categorías sociales que implican a una persona la colocan de modo diferente en el mapa social y la ubican en lugares de privilegio o de desventaja, es fácil colegir que la respuesta al interrogante planteado en este título es negativa.

Como tiene dicho Lagarde de los Ríos, “en el mundo patriarcal ser mujer es ser oprimida” (2015, p. 99), aunque los niveles de opresión e incluso de privilegios son diferentes, situación que fundamentalmente se pudo visibilizar gracias a los aportes de los estudios interseccionales. Y si bien sus orígenes se encuentran en el feminismo Negro⁸ — en tanto reconoce como antecedentes los reclamos de la Colectiva del Río Combahee y los aportes de Kimberlé Crenshaw— la interseccionalidad constituye un hallazgo fundamental para las

⁷ Se utiliza el término “deficiencia” siguiendo el texto de la CDPD, no obstante, desde un enfoque de derechos humanos hacemos referencia a la “condición”.

⁸ La Colectiva del Río Combahee, expresa que el uso de la mayúscula en la palabra “Negra” es una convención lingüística en los Estados Unidos y parte del movimiento de liberación Negra en los sesenta.

mujeres con discapacidad, pues, ha permitido construir un edificio teórico y una nueva praxis que permite reconocer que las distintas categorías sociales o categorías identitarias — género, raza y clase social, también la capacidad— se eslabonan o relacionan en forma simultánea y, articuladas de modo complejo generan situaciones diferentes de exclusión o una injusticia específica (Crenshaw, 2012, p. 120; Caballero Pérez, 2016, p. 94).

En el presente trabajo, la perspectiva interseccional nos permitirá reconocer el impacto que tienen — o pueden tener— los diferentes factores opresivos en las mujeres en situación de discapacidad mental o psicosocial. Sin embargo, corresponde aclarar que se intenta no caer en generalizaciones, en tanto ese mecanismo invisibiliza que cada mujer a largo de su vida atraviesa diferentes experiencias vitales y produce su identidad en diferentes circunstancias históricas; por esa razón, cada una de ellas — con y sin discapacidad— es única y diversa en relación con las demás.

3. Mujeres, locura y patriarcado

Caponi señala que la asociación entre la condición femenina y la enfermedad psiquiátrica se fue tejiendo en el campo de la psiquiatría, en las últimas décadas del siglo XIX y la primera mitad del siglo XX, aunque no ha perdido actualidad, toda vez que el “murmullo incansablemente repetido sobre las locuras de las mujeres” aparece en el discurso tanto de personas vulgares como por científicos/as y psiquiatras e incluso en hombres de estado (2019, pp.29 y 40). Afirma, además, que el vínculo de la mujer con la locura, así como la reiterada afirmación de su “inferioridad mental”, no fue un hecho aislado, sino que estuvo legitimada, entre otros, por el discurso de la antropología, la psicología⁹ y por los discursos médico y jurídico. En opinión que comparto, señala que todos esos discursos han sido serviles a la “biopolítica de la sumisión” (2019, p. 40).

Como contracara, cabe poner de resalto que, en distintas latitudes y en diferentes tiempos, surgieron voces, fundamentalmente del movimiento de mujeres y del movimiento feminista, que se ocuparon de poner en evidencia que los argumentos provenientes del campo científico carecían de valor epistémico y estaban completamente saturados de prejuicio y desprecio a las mujeres. Franca Basaglia (1987) y Marcela Lagarde y de los Ríos (2015), entre

⁹ Lagarde de los Ríos señala que las categorías utilizadas por Freud están impregnadas de valores patriarcales (2015, p. 176).

otras autoras, se dedicaron a transparentar el vínculo mayormente silenciado entre la cultura patriarcal y las mujeres locas.

Basaglia, feminista italiana que luchó por la humanización de la medicina psiquiátrica, en el libro “Mujer, locura y sociedad”, expuso que la “situación femenina con su lastre de obstáculos y condiciones impuestas” nos da una idea más clara “de ese sufrimiento llamado enfermedad mental” (1987, p.54). La condición de la mujer y los elementos que la determinan — la mujer como *naturaleza*, la mujer como *cuerpo -para- otros* y la *mujer- sustento para otros*—; la opresión de la que es objeto y los medios de defensa que ha tenido que inventar para liberarse; la carencia de libertad explícita por un espacio que ha sido reservado al hombre; la contradicción de exaltar las funciones femeninas para poder controlarla mejor; la ausencia de poder y de obligaciones verdaderamente sociales y la carencia de un espacio que, por siglos, ha sido considerado reservado para el hombre, son elementos que “pueden arrojar algo de luz sobre la relatividad de las transgresiones sociales que merecen sanción psiquiátrica o juicio adverso de orden moral” (p. 54).

En opinión de Lagarde y de los Ríos, la locura encierra a todas las mujeres, aunque en grados y formas que varían de acuerdo a sus diversas circunstancias personales, sociales y culturales. Al respecto, señala que el poder patriarcal segrega a las mujeres “en una red de encierros que se inician en la casa y concluyen en manicomios y prisiones” (2015, p. 555). En su obra, respecto al cautiverio de la locura, expresa que esta remite a la opresión y al sometimiento y se bifurca en dos polos con sus consiguientes graduaciones: a) la locura como resultado de la vida en el cumplimiento de los mandatos y deberes de su condición de mujer¹⁰ y b) la locura como resultado de la transgresión a esas condiciones de vida. En ajustada síntesis, la locura de las mujeres es producto de la cultura patriarcal puesto que -en su opinión- las mujeres enloquecen de tan mujeres que son y enloquecen asimismo porque no pueden serlo plenamente, o para no serlo; así entonces la locura es el desgarramiento de las mujeres ante el sufrimiento, la impotencia y el dolor (p.557).

En vista a lo expuesto, la locura parece ser destino para las mujeres y difícilmente podamos escapar a la locura patriarcal que ha instalado el paradigma político de la racionalidad masculina (Lagarde de los Ríos, 2015, p. 63). Sin embargo, lo cierto es que no todas resultan

¹⁰ Según la autora, sería el caso donde la mujer cumple en extremo de la especialización femenina, por la anulación de la capacidad crítica, por la exageración en la fidelidad del estereotipo que les exige *ser de y para otros* o bien o porque no cumplen con su deber ser dictado por la racionalidad patriarcal

investidas formalmente de un diagnóstico psiquiátrico que le es asignado por el poder médico hegemónico que, en muchos casos, articula con el poder judicial con graves consecuencias en el ejercicio de sus derechos. En el apartado siguiente se aborda con mayor detenimiento el tema.

4. El modelo médico

Diferentes documentos que emanan tanto de órganos convencionales como no convencionales pertenecientes al ámbito de Naciones Unidas hacen referencia expresa al modelo “médico” y/o “biomédico”¹¹. Por su parte, Palacios — jurista reconocida que ha desarrollado un estudio profundo de los distintos modelos— alude al modelo médico/rehabilitador (2008; 2020). No obstante, más allá de la denominación que se utiliza, existe coincidencia en que las causas de la enfermedad mental son de origen individual — deficiencias orgánicas o funcionales— y las respuestas son también individuales, en nuestro caso, de forma preponderante provienen de la psiquiatría. Conforme esa visión, las personas en situación de discapacidad son consideradas “objetos pasivos de atención” o de “beneficencia” desconociéndose así su calidad de sujetos de derecho y las respuestas que se ofrecen están centradas en “reparar”, “rehabilitar” y “curar” (ACNUDH, 2014, párr.5; CRPD, OG. N° 6, párrs.1; REDPD, 2018, párr.7).

Desde una perspectiva crítica, a continuación, se efectúa una síntesis de los rasgos fundamentales del modelo médico. A saber:

✓ Se enmarca en lo que se denomina *proceso de medicalización* bajo el cual los diferentes comportamientos, sentimientos, estados o problemas de salud se definen y describen en términos médicos y se tratan o atienden con intervención médica¹². En el marco de ese proceso se ha “sobremedicalizado la locura” con el apoyo de la psiquiatría y la industria farmacéutica (REDS, 2017, párr. 19; Foucault, 2006, pp.58 y 79).

✓ se inscribe en un contexto que reconoce el vínculo existente entre *poder médico* y *control social*, dado que el diagnóstico, la necesidad de tratamiento o la respuesta médica se utilizan para justificar el control, la discriminación y la injusticia social (REDS, 2020,

¹¹ En general, la REDS refiere al modelo biomédico y la RDPD, al modelo médico.

¹² Foucault lo define como: “el hecho de que la existencia, la conducta, el comportamiento, el cuerpo humano, se viesen englobados, a partir del siglo XVIII, en una red de medicalización cada vez más densa y más amplia, que cuanto más funciona menos se escapa a la medicina” (2006, p. 86). También observa que desde que la salud adquirió importancia económica y se introdujo en el sistema de consumo y mercado, se convirtió en un “producto que puede ser fabricado por unos laboratorios farmacéuticos, médicos, etc., y consumido por otros —los enfermos posibles y reales—” (p. 80).

párr. 27). En este punto, cabe destacar que la psiquiatría, como actividad terapéutica, se encuentra actualmente —y siempre lo ha estado— vinculada con los dispositivos de poder de la sociedad disciplinaria (Foucault, 2008)¹³ y conforme se denuncia, esta situación favorece el paternalismo e incluso las visiones patriarcales que terminan por dominar las relaciones entre los/as profesionales de la psiquiatría y los/as usuarios/as de servicios de salud mental, al punto que los/las primeros/as se encuentran autorizados/as incluso a llevar adelante tratamientos e internamientos forzosos y otras prácticas nocivas.

✓ se reconoce existe un *uso indebido de las asimetrías de poder*, dado que el poder de decisión se concentra en manos de “los adalides del modelo biomédico” — en particular, la psiquiatría biológica con el apoyo de la industria farmacéutica—; esa asimetría desempodera a las personas y menoscaba su derecho a tomar decisiones sobre su salud, situación que crea un entorno en el que pueden producirse y se producen violaciones de los derechos humanos (REDS, 2017, párr. 21; CRPD, OG. N°1, párr.42)

✓ refuerza la comprensión biomédica de los estados de salud mental (*dimensión individual*) reconociéndose que “muchos de sus conceptos no han podido ser confirmados por las nuevas investigaciones” (REDS, 2017, párr.18) y “que no existen marcadores biológicos para todos los estados de salud mental” (REDS, 2020, párr. 33)¹⁴. Incluso se declara que algunos instrumentos de diagnóstico, como la Clasificación Internacional de Enfermedades y el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, “siguen ampliando los parámetros del diagnóstico individual, a menudo sin ninguna base científica sólida” y que “la proliferación excesiva de categorías diagnósticas invade la experiencia humana hasta tal punto que podría terminar reduciéndose la aceptación de la diversidad humana” (REDS, 2017, párr.18).

✓ la comprensión biomédica alimenta el desconocimiento de las fuentes legítimas de la angustia emocional (REDS, 2020, párr.29 y 82)

✓ ofrece un abordaje reduccionista y fragmentado que desconoce los vínculos entre la salud mental y el entorno físico, psicosocial, político y económico (*la dimensión colectiva*); de ese modo, no se adoptan medidas para atender los factores subyacentes y

¹³ Esa afirmación queda patentizada con la siguiente frase: “el cuerpo es una realidad biopolítica: la medicina es una estrategia biopolítica” (Foucault, 2006, p.87).

¹⁴ De este modo se desconoce u omite reconocer el hecho tan ampliamente denunciado respecto de que la psiquiatría “se trata de una medicina en la que el cuerpo está ausente” (Foucault, 2014, p. 304) y, precisamente, la ausencia de marcadores biológicos marca la existencia de fronteras inestables, difusas y ambiguas entre el normal y el patológico en este campo (Caponi, 2015, p. 15; 2018b, p. 98).

determinantes sociales de la salud mental (REDS, 2017, párr.67; 2018, párr.13; 2020, párrs. 9 y 23)¹⁵.

✓ a partir de la etiqueta diagnóstica, una de las dimensiones de su condición de persona ocupa la totalidad; se produce, entonces, aquello que se denomina “proceso de totalización de la mirada sobre la persona” en el que la sola existencia de una deficiencia, automáticamente, anula cualquier otra capacidad del individuo (Lidón Heras, 2016, p. 79; 2013, p. 64).

✓ el legado de este modelo es la generalización de estereotipos nocivos, el estigma y los prejuicios hacia las personas en situación de discapacidad que se encuentran fuertemente arraigados en el tejido social y han contribuido — y aún hoy contribuyen— a su aislamiento, marginación, discriminación, en términos generales, a desconocer su dignidad y autonomía como seres humanos (REDS, 2017, párr. 48; CELS, 2019; Goffman, 2006. p.15).

✓ las principales respuestas que se ofrecen desde el sistema sanitario son:

i) *la práctica del internamiento*, conforme puso de resalto Foucault, la locura ha estado “ligada a la tierra de los internados (2015, p. 82) y en las grandes estructuras manicomiales, como lugares de diagnóstico y clasificación, es donde los enfermos reciben *tratamientos–castigo*¹⁶. En esos espacios cerrados, el médico, portador del saber, es el “dueño de la locura” y el/la loco/a, que se encuentra “desposeído de todo poder”, es un ciudadano sin derechos (Foucault, 2006, pp.53 y 58). El poder omnímodo que el manicomio otorgó al médico lo autorizó a realizar a título de *tratamiento* prácticas que ya nadie cuestiona como totalmente inhumanas que aún hoy subsisten (ACNUDH, 2014, párr.20; CRPD, OG. N° 1, párr.40).

ii) *la intervención farmacológica*, relacionada con el ingreso del cuerpo humano y de la salud en el sistema de mercado y de consumo (Foucault, 2006, p.55). La opción esencial pasa a ser el suministro de medicamentos psicotrópicos. Sobre este tipo de respuesta alega la REDS que “las cadenas y los candados físicos están siendo sustituidos por restricciones químicas y vigilancia activa” (2020, párr.32). Desde la perspectiva de atención

¹⁵ Se afirma que: “en el caso de la salud mental, constituyen factores determinantes el bajo nivel socioeconómico, la violencia y los abusos, las experiencias negativas en la infancia, el desarrollo en la primera infancia y el hecho de contar o no con relaciones solidarias y tolerantes en la familia, el lugar de trabajo y otros entornos” (ACNUDH, 2017, párr. 17).

¹⁶ Sólo para nombrar algunos modos de tratamientos: baños de ducha de agua fría o caliente a repetición; técnica del submarino; sangrías; látigos y castigos corporales; “camisa de fuerza”; “correa para los locos”; “silla de fuerza”; “cama de fuerza”, “chaleco de fuerza”, entre muchos otros (Foucault, 2014, p.131).

que ofrece el modelo médico se socava el hecho de que las intervenciones psicosociales y otras intervenciones sociales deben considerarse una opción esencial (2017, párrs.19 y 80)¹⁷.

✓ Existe una articulación armónica de las respuestas de atención sanitaria con el sistema jurídico-judicial y, de ese modo, se concreta el control disciplinar de los cuerpos y la exclusión del ejercicio de derechos (Iglesias, 2018). Así entonces, la locura –sus sujetos, las personas en situación de discapacidad mental o psicosocial- tradicionalmente fue convocada por el campo jurídico esencialmente en dos tipos de procesos judiciales:

i) *Proceso judicial de internación*, los internamientos involuntarios constituyen intervenciones coercitivas muy propias de la psiquiatría y es recién en el siglo XX o inicios del XXI cuando se consolidó su control judicial para que la internación quede restringida a aquellas personas que cumplen con el tipo legal relacionado con el diagnóstico psiquiátrico, su “tipo y grado”¹⁸.

ii) *Proceso judicial de interdicción o insania*, se trata de un procedimiento jurídico que tiene profundas raíces históricas. Foucault expuso que la interdicción significaba “la toma de posesión del loco” y constituía un episodio del derecho familiar convalidado por el procedimiento judicial donde se transferían los derechos civiles del individuo interdicto a un consejo de familia (2014, pp.114 -115). Esa declaración judicial — cuyas denominaciones son variadas, aunque, en general, se utilizan los términos curatela, insania, interdicción judicial, tutela total o parcial— tiene por fin último privar a la persona con “desequilibrio mental” del ejercicio de la capacidad jurídica que resulta ser condición necesaria para el ejercicio de los demás derechos fundamentales y libertades humanas. Es entonces, a partir de la resolución judicial, que la persona queda sometida a un régimen de representación donde otra persona — usualmente, denominada curador o tutor— será quien tome las decisiones en su reemplazo sobre la base de lo que considera es su interés superior y aún, cuando esa decisión resulte contraria a su voluntad, intereses y deseos.

¹⁷ Toda sugerencia de que los medicamentos psicotrópicos son el método más importante para tratar las afecciones de salud mental, incluidas las de las personas con discapacidad, contraviene las disposiciones de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, que propugna la superación del modelo médico (REDS, 2020, párr. 42).

¹⁸ En opinión de Proxas Roig no ha sido hasta bien entrado el siglo XX o inicios del XXI que se consolidó el control judicial de los internamientos involuntarios y, desde una perspectiva “legalista” — que es perfectamente compatible con una concepción médica-rehabilitadora de la locura— el fundamento de la intervención judicial estaba dada en la necesidad de habilitar garantías procesales que sirvan de “filtro al incuestionado saber médico”. Así entonces se disponen salvaguardias procesales para que las intervenciones coercitivas tan propias de la psiquiatría queden restringidas a aquellas personas que cumplen con el tipo legal y se regulan procedimientos para poner en libertad a las personas ingresadas que no cumplan con estos criterios. El autor, desde una perspectiva crítica, observa que el control judicial se dirige más bien como una garantía para evitar que se restrinjan injustificadamente los derechos de las personas “cuerdas” o “sanas” puesto que no supone por sí mismo un incremento en las garantías de mejora del trato y los derechos de las personas con problemas de salud mental. (2019, p. 133).

5. Las mujeres y la locura en el modelo médico

Diversos organismos convencionales y no convencionales del sistema internacional de los Derechos Humanos, denuncian el vínculo estrecho entre patologización de las mujeres y el control social. Ejemplo de ello es el elocuente mensaje que entrega el Grupo de Trabajo sobre la cuestión de la discriminación contra las mujeres y las niñas (2016, párr.73) que dice:

Históricamente, la patologización, la medicalización innecesaria y la institucionalización en centros de salud mental han servido como formas de control social ejercido por los estamentos patriarcales para preservar las funciones de género de la mujer. La patologización del comportamiento de la mujer ha quedado patente en muchos diagnósticos psiquiátricos, que a menudo tienen como objetivo directo la actividad percibida como inmoral, por ejemplo, la actividad sexual no convencional o la independencia intelectual como fuente de enfermedades o trastornos mentales.

En similar sintonía, el Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental (2017, párr. 59), puso de manifiesto que:

Debe prestarse especial atención a las mujeres, que sufren de manera desproporcionada las prácticas de salud mental que se basan en tradiciones patriarcales y paternalistas, los estereotipos de género inapropiados y nocivos, la medicalización de los sentimientos y el comportamiento de la mujer, y la coacción.

Por su parte, el Comité de Expertos/as de la CDPD en la OG. N° 3 (párr. 51), reconoce que:

A las mujeres con discapacidad, con mayor frecuencia que a los hombres con discapacidad y que a las mujeres sin discapacidad, se les niega el derecho a la capacidad jurídica. Sus derechos a mantener el control de su salud reproductiva, en particular sobre la base de un consentimiento libre e informado, a fundar una familia, a elegir dónde y con quién vivir, a la integridad física y mental, 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, son a menudo vulnerados mediante los sistemas patriarcales de sustitución en la adopción de decisiones.

Por último, Relatoría Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias, en el informe publicado luego de visitar el Estado Argentino, puso de resalto lo siguiente:

La Relatora Especial fue informada de que las mujeres con discapacidad psicosocial se enfrentaban a importantes obstáculos para acceder a la justicia, como la práctica generalizada del internamiento por tiempo indeterminado en establecimientos psiquiátricos públicos o privados, que les impedía mantener relaciones con otras personas y restringía su acceso a los mecanismos de denuncia; la práctica prevalente de restringir el ejercicio de la capacidad jurídica, que les impedía entablar acciones

judiciales o participar en procesos judiciales en su propio nombre; y los prejuicios de los agentes públicos, propensos a cuestionar la credibilidad de sus testimonios (2017, párr. 43).

En definitiva, solo se mencionaron algunas de las consecuencias que tiene el modelo médico- psiquiátrico. Muchas aún faltan develar en el entendimiento que ese discurso, en más de una ocasión, fue y aún sigue siendo servil al sistema patriarcal. Al respecto, he dicho que el vínculo que se ha tejido entre la mujer y la locura debe ser revisado desde un enfoque de derechos humanos (Sarquis, 2020). Emprender ese proceso, en clave interseccional, es urgente porque solo así se podrá cumplir con el mandato de la Convención Belém Do Pará de prevenir, sancionar y erradicar la violencia naturalizada a la que las mujeres se enfrentan a diario.

CAPITULO III

LAS MUJERES EN SITUACION DE DISCAPACIDAD MENTAL O PSICOSOCIAL

1. Modelo social¹⁹

A principios de la década de los años setenta del siglo XX, comenzó a surgir el modelo social y conforme señala Palacios, el mismo “nace de la sociología, es un paradigma social” (Fernández et al, 2020, p. 88). Bajo su concepción, la discapacidad deja de ser entendida como una anormalidad del sujeto para entender que sus causas son preponderantemente sociales; se considera entonces que la discapacidad es el resultado de la *interacción* entre la condición de una persona (del orden físico, mental, intelectual o sensorial) y las barreras que le limitan y/o impiden vivir una vida en sociedad. Se abandona un enfoque reduccionista centrado en el déficit/diagnóstico de la persona para explicarse considerando el contexto social, es decir, las *barreras sociales*.

Desde este enfoque se propone entender a la discapacidad como un modo de “opresión social”. Endara Rosales, al respecto y refiriéndose a las personas con discapacidad intelectual, expresa:

La opresión, es estructural y está inserta en las normas, hábitos, símbolos, presupuestos subyacentes a las reglas institucionales y en las consecuencias colectivas de su seguimiento. (...) la opresión se debe analizar bajo una concepción del poder como efecto de unas prácticas cotidianas puesto que son estas prácticas las que contribuyen a mantener y reproducir la opresión. (2014, p.10)

En forma concordante con esa perspectiva se destaca la importancia de reconocer que las relaciones de poder que históricamente se han ejercido sobre las personas con discapacidad, a través de distintas prácticas de control, han definido su identidad, silenciado sus voces y negado su historia (Fernández et al., 2020, pp.115-119).

Dicho esto, cabe poner de resalto que el modelo social quedó plasmado en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006), y el efecto más

¹⁹ Si bien es cierto que en sus últimos informes la RDPD alude al “modelo de derechos humanos respecto de la discapacidad” y que existen debates teóricos en el ámbito académico en torno a que ese modelo sería “nuevo” y superador del modelo social, no considero oportuno profundizar en este trabajo sobre los argumentos que invocan para fundamentar una u otra postura. Sin embargo, en este trabajo se hace referencia al modelo social — que se encuentra íntimamente relacionado con la asunción de ciertos valores que sustentan a los derechos humanos — en tanto coincido con Agustina Palacios cuando afirma que los derechos humanos son un enfoque o una mirada razón por la cual no resulta pertinente hablar de un modelo de derechos humanos como paradigma, de conjunto de creencias y preconcepciones, y/o de patrón (en Fernández et al., 2020, p. 88).

profundo de este primer tratado del siglo XXI —que nace bajo el lema “nada de nosotros/as sin nosotros/as”—, es cambiar el relato dominante sobre las personas con discapacidad y sentar las bases para una reconfiguración normativa que permita reparar el legado de desempoderamiento, paternalismo y capacitismo. Este tratado, que pone en el foco en las barreras sociales y no en el diagnóstico individual, promueve: *a*) el abandono del paradigma biomédico reduccionista con el objetivo de dejar atrás el legado de violaciones de los derechos humanos a las personas con discapacidad; *b*) la transición de un modelo de igualdad formal a un modelo de igualdad sustantiva y *c*) el reemplazo del modelo de adopción de decisiones sustitutiva por un modelo que se base en el apoyo para tomarlas (CRPD, OG. N° 6).

2. Las mujeres en el modelo social: intersecciones, desventajas²⁰ y estrategias

Se afirma con todo acierto que las mujeres en situación de discapacidad se encuentran doblemente invisibilizadas, por un lado, son invisibles desde el modelo social y, por otro, la discapacidad es invisible dentro del feminismo (Fernández et al., 2020, p. 438). En efecto, la invisibilidad que se denuncia queda reflejada en la escasa bibliografía existente, tanto en los estudios de género como de discapacidad. Incluso se observa su ausencia en múltiples ámbitos, como ser y entre otros, en su escasa o casi nula participación en instituciones estatales y no estatales. Además, se puede constatar en los escasos datos estadísticos que se encuentran publicados, tema que será abordado en otro apartado.

Sin embargo, como lo indica López Radrigán (2020, p. 100) un incipiente cambio se produce en la década de los años noventa, donde la aplicación del enfoque interseccional a los estudios de la discapacidad ha permitido

[...] criticar su invisibilización en el debate público y en las políticas, programas e investigaciones sociales, que han reproducido una relación de opresión y subordinación colonialista y discapacitista, atravesada por un modelo biomédico normalizador y homogeneizador, basado en la regulación y el control de los cuerpos, y un modelo de dominación masculina, que generaliza la experiencia de los varones como única y neutral, y define a las mujeres diverso funcionales como incapaces, víctimas y dependientes, objetos de compasión o rehabilitación, no sujetas sexuales de derechos.

Por su parte, la CDPD les dio mayor visibilidad, como era de esperar, de un tratado que nace en los albores del siglo XXI. Concretamente, en el Preámbulo recuerda la vigencia de la

²⁰ En línea con lo expuesto en oportunidad de abordar el patriarcado como concepto clave, se considera que no siempre la intersección de categorías sociales nos ubica en situación desventaja, no obstante, las MsD se encuentran afectadas por tipos singulares de desventajas y discriminación.

CEDAW (inc. *d*); expresa la necesidad de incorporar una perspectiva de género en todas las actividades destinadas a promover el pleno goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales por las personas con discapacidad (inc. *s*) y, reconoce que las mujeres y las niñas con discapacidad “suelen estar expuestas a un riesgo mayor, dentro y fuera del hogar, de violencia, lesiones o abuso, abandono o trato negligente, malos tratos o explotación” (inc. *q*). En el art. 3, en la lista de principios generales, incorpora “la igualdad entre hombres y mujeres” y, en el art. 8 hace un expreso llamado a luchar contra los estereotipos existentes respecto de las PsD, incluidos los que se basan en el género y en la edad. Luego, en el art. 16 — protección contra la explotación, la violencia y el abuso— y en el art. 25 — salud— solicita a los Estados tengan en cuenta expresamente las necesidades específicas del género y la edad. Asimismo, en el art. 34, relativo a la conformación del Comité de expertos/as, establece que para su conformación se debe tener en cuenta, entre otras pautas, una representación de género equitativa.

Más aún, dedica el art. 6 a las mujeres con discapacidad y el art. 7 a los niños y niñas con discapacidad. Concretamente, en el artículo que ofrece a las mujeres expone lo siguiente:

1. Los Estados Partes reconocen que las mujeres y niñas con discapacidad están sujetas a múltiples formas de discriminación y, a ese respecto, adoptarán medidas para asegurar que puedan disfrutar plenamente y en igualdad de condiciones de todos los derechos humanos y libertades fundamentales.
2. Los Estados Partes tomarán todas las medidas pertinentes para asegurar el pleno desarrollo, adelanto y potenciación de la mujer, con el propósito de garantizarle el ejercicio y goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales establecidos en la presente Convención.

Hay que mencionar además que el CRPD destinó a las mujeres y niñas con discapacidad la OG. N° 3 (2016). Allí profundiza sobre la especial situación de discriminación que sufren en la mayor parte de los ámbitos de la vida; reconoce que tienen “más probabilidades de ser objeto de discriminación que los hombres y los niños con discapacidad y que las mujeres y las niñas sin discapacidad” (párr. 9). Expresa que el art. 6 es una disposición vinculante sobre la no discriminación que promueve la igualdad de oportunidades y de resultados. A la par, en el párrafo 16, en relación con el concepto de “Discriminación interseccional”, reconoce:

[...] que las personas no sufren discriminación como miembros de un grupo homogéneo, sino como individuos con identidades, condiciones y circunstancias vitales multidimensionales. Reconoce las vivencias y experiencias de agravamiento de la situación de desventaja de las personas a causa de formas de discriminación múltiples e interseccionales, que requieren la adopción de medidas específicas con respecto a la

recopilación de datos desglosados, la consulta, la formulación de políticas, la ejecutabilidad de las políticas de no discriminación y la provisión de recursos eficaces.

En concreto, y dado que en este proyecto de investigación se indagan aspectos de la maternidad de mujeres en situación de discapacidad mental, cabe reconocer que en ellas se identifica —de mínima— la intersección de dos categorías sociales: género y discapacidad. Es decir, a la opresión de género se le agrega la opresión capacitista, situación que tiene impacto directo y profundo en el ejercicio de sus derechos humanos.

Paralelamente, debe considerarse que existe un alto grado de probabilidad que las mujeres en situación de discapacidad vivan en condiciones de pobreza. Así se reconoce en el texto de la CDPD cuando se afirma que la mayoría de las personas con discapacidad viven en condiciones socioeconómicas de pobreza y que es necesario mitigar sus efectos negativos (apartado *t* del preámbulo; art. 28 inc.b)²¹. En consonancia con lo expuesto, ACNUDH agrega que los datos empíricos muestran que “las mujeres y los hombres viven su discapacidad de manera diferente y que esta diferencia está fuertemente moldeada y determinada por el género”; es por esa razón que las mujeres con discapacidad, en comparación con los hombres con discapacidad, aun en los países con ingresos más altos, se encuentran más propensas aún a vivir en la pobreza o a tener un nivel de vida inferior; al mismo tiempo existe una tendencia a que perciban salarios inferiores y a estar menos representadas en la fuerza de trabajo y, en consecuencia, son más proclives a ser víctimas de la violencia y a tener mayores dificultades para salir del ciclo de violencia (2012, párr.17)²².

Destaco, por último, un aspecto que no siempre es suficientemente puesto de resalto en orden a la importancia que reviste y es que la perspectiva interseccional no solo es una herramienta analítica que invita a reconocer la injusticia específica que sufren las personas en razón de la intersección de varios ejes de opresión — que se conjugan en forma simultánea y se articulan en forma compleja— sino que paralelamente propone que se adopten estrategias que respondan a esas intersecciones porque de lo contrario tendrá una utilidad limitada (Crenshaw, 2012, p. 92)²³. Es decir, desde la perspectiva interseccional, se deben diseñar estrategias de intervención que permitan dar respuestas a los múltiples factores de opresión que

²¹ Téngase presente que el modelo de igualdad inclusiva que es el que adopta la Convención, según afirma el Comité de expertos/as abarca la dimensión de redistribución para afrontar las desventajas socioeconómicas (CRPD, OG. N° 6, párr. 11). Por otra parte, en el apartado segundo, inciso b, del art. 28, relativo al “Nivel de vida adecuado y protección social”, establece: “b) Asegurar el acceso de las personas con discapacidad, en particular las mujeres y niñas y las personas mayores con discapacidad, a programas de protección social y estrategias de reducción de la pobreza”.

²² En la CDPD se afirma que las mujeres con discapacidad son más proclives a ser víctimas de la violencia y/o a tener mayores dificultades para salir del ciclo de violencia (apartado *q* del preámbulo).

²³ Crenshaw reconoce que la homogeneización de estándares “hace oídos sordos a la existencia de diferentes necesidades” de las mujeres (2012, p.96).

están presentes en la persona o grupos de personas. Este aspecto será retomado en el apartado segundo del capítulo 5.

3. El dilema de la diferencia y la igualdad inclusiva

La CDPD menciona en reiteradas ocasiones que las PsD deben gozar de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en “igualdad de condiciones” con las demás personas. Incluso conforme se desprende del art. 1 ese es su propósito junto con la promoción del respeto de su dignidad inherente. Señala, además, entre los principios generales la “igualdad de oportunidades” (art. 3, ap. e) y dedica el art. 5 a la “igualdad y no discriminación”.

Al mismo tiempo, el CRPD destina la Observación General nº 6 (2018) a aclarar las obligaciones de los Estados partes sobre igualdad y no discriminación. En cuanto a la “*igualdad formal*” afirma que no resuelve el “*dilema de la diferencia*” dado que no tiene en cuenta ni acepta las diferencias entre los seres humanos. A partir de ahí — en lo que considero constituye un avance sustancial en la doctrina de los derechos humanos que, desde hace ya tiempo, ha señalado que para lograr la igualdad *de facto* se deben adoptar medidas especiales de carácter temporal o medidas específicas para acelerar o lograr la igualdad de hecho—, entrega el siguiente mensaje:

La igualdad inclusiva es un nuevo modelo de igualdad que se desarrolla a lo largo de toda la Convención. Abarca un modelo de igualdad sustantiva, al tiempo que amplía y detalla el contenido de la igualdad en las dimensiones siguientes: *a) una dimensión redistributiva* justa para afrontar las desventajas socioeconómicas; *b) una dimensión de reconocimiento* para combatir el estigma, los estereotipos, los prejuicios y la violencia, y para reconocer la dignidad de los seres humanos y su interseccionalidad; *c) una dimensión participativa* para reafirmar el carácter social de las personas como miembros de grupos sociales y el reconocimiento pleno de la humanidad mediante la inclusión en la sociedad; y *d) una dimensión de ajustes* para dar cabida a la diferencia como aspecto de la dignidad humana. (la cursiva no corresponde al texto original)

En el párrafo precedente, es posible reconocer los aportes de Nancy Fraser puntualmente cuando refiere al “dilema de la redistribución-reconocimiento” (2000, p.27). En su opinión, la *dimensión de redistribución* se presenta frente a la injusticia de orden socioeconómico — injusticia distributiva— y la *dimensión de reconocimiento*, frente a la injusticia cultural o simbólica arraigada en los modelos sociales de representación, interpretación y comunicación — desigualdad de estatus o reconocimiento fallido—. Al mismo tiempo, respecto a la *dimensión de participación*, se registra un eco de su pensamiento, quien tiene dicho que la justicia, en su sentido más general, importa la paridad de participación y que

superar la injusticia significa “desmantelar los obstáculos institucionalizados que impiden a algunos participar con otros, como socios con pleno derecho en la interacción social” (2008, p.39). Por cierto, las injusticias económicas y de reconocimiento tienen innegable impacto en la dimensión de participación, en tanto no todas las voces son escuchadas y consideradas portadoras de significado y valor²⁴. Finalmente, en orden a la *dimensión de ajustes*, cabe consignar que la CDPD es el primer tratado en incorporar los ajustes razonables como una herramienta o una medida para garantizar la igualdad (Fernández et al., 2020, p. 144).

En síntesis, para alcanzar el mandato de *igualdad inclusiva* se ofrecen un elenco de estrategias que derivan de la “accesibilidad” (art. 9, CDPD; CRPD, OG. N° 2) y que se compone por el “diseño universal” (art. 2, CDPD), los “ajustes razonables” (arts. 2 y 5, CDPD) así como por la provisión de “apoyos”²⁵. En relación con los sistemas de apoyo, se afirma, pueden ser concebidos desde las siguientes perspectivas: como condiciones de accesibilidad; como medidas para garantizar la accesibilidad y/o como ajustes razonables (Fernández et al, 2020, pp.166-168).

4. El apoyo como obligación de los Estados que se desprende de los derechos humanos, la igualdad y la justicia social²⁶

El apoyo como obligación para alcanzar el objetivo de igualdad sustantiva se encuentra mencionado en múltiples artículos de la CDPD, aunque no se incluye su definición en el catálogo que entrega en el artículo 2. Sin embargo, la REDPD presentó al CODEHU un informe temático que “comprende orientaciones a los Estados sobre el modo de asegurar que se proporcionen distintas formas de apoyo y asistencia basados en los derechos humanos a las personas con discapacidad” (2016b, párr.12). En respuesta al interrogante, ¿qué son los apoyos?, expresa: “Apoyo es el acto de prestar ayuda o asistencia a una persona que lo requiere para realizar las actividades cotidianas y participar en la sociedad”. Luego, agrega que si bien ser receptores de apoyo y prestar apoyo a otras personas son dos funciones que todos compartimos como parte de nuestra experiencia humana — independientemente de la condición social, de edad o de la existencia de una diversidad funcional—, y esto se ha integrado de forma natural en el diseño social, el apoyo que necesitan las personas con

²⁴ Santa Cruz destaca, en opinión que se comparte plenamente, que desde una perspectiva crítica a las posiciones igualitaristas que acaban reforzando la estructura de dominación de la sociedad patriarcal, el concepto de igualdad debe tener en consideración, entre otras dimensiones, la “equifonía”, es decir, la posibilidad de “que la voz sea escuchada y considerada como portadora de significado y de verdad, y goce, en consecuencia, de credibilidad” (1992, p. 145).

²⁵ En la CDPD, expresamente, menciona a los “dispositivos y tecnologías de apoyo”; “instalaciones de apoyo”; “asistencia y apoyo”; “servicios de apoyo de la comunidad”; “servicios y apoyos generales” y “medidas de apoyo generalizadas”.

²⁶ REDPD, 2016b, párr. 25.

discapacidad sigue siendo marginal (párr.13). Destaca además que:

La prestación de un apoyo adecuado es necesaria para hacer valer toda la gama de derechos humanos y permite a las personas con discapacidad alcanzar su pleno potencial y contribuir así al bienestar general y la diversidad de la comunidad en la que viven. Para muchas personas con discapacidad, el apoyo es una condición indispensable para participar de forma activa y significativa en la sociedad y, al mismo tiempo, conservar su dignidad, autonomía e independencia (párr.15).

Reconoce que el hecho de apoyarse en otros es parte de la “interdependencia” de las experiencias humanas e impone “apartarse de interpretaciones restrictivas de la independencia que la vinculan con la autosuficiencia” (párr. 26).

En consonancia con lo expuesto, se desprende la obligación de los Estados de garantizar el acceso a una amplia gama de servicios de apoyo para las personas con discapacidad y, en el caso de las MsDM, como se verá en el Capítulo 5 se debe garantizar apoyo y asistencia para ejercer la maternidad. Sobre esa base destacada doctrina autoral propone diferenciarlos del siguiente modo: a) “*para la vida independiente*”, como podrían ser los apoyos para la comunicación, la movilidad, asistencia personal, servicios generales en materia de educación, empleo, justicia, salud, contra la violencia en razón de género, entre otros, y 2) “*para el ejercicio de la capacidad jurídica*” (Fernández et al., 2020, pp.165-168).

i. Apoyos para ejercer el derecho a vivir en forma independiente

El derecho a vivir en forma independiente y a ser incluido en la comunidad está consagrado en el art. 19 de la CDPD. Su incorporación en el articulado convencional— junto con el art. 14 dedicado a la “Libertad y seguridad de la persona”— viene a reconocer que precisamente las PsD, bajo el amparo del modelo médico rehabilitador, han sido segregadas en espacios institucionales e impedidas de tomar decisiones en distintas esferas de sus vidas.

El CRDP destina la OG N° 5 (2017) a aplicar el alcance del artículo 19. En concreto, expresa que el derecho a la vida independiente — que es parte del derecho a la autonomía y la libertad de las personas — está íntimamente relacionado con la creación de formas de apoyo que potencien el pleno ejercicio de sus derechos en la vida cotidiana e incluso, reconoce que “el apoyo individualizado debe considerarse un derecho y no una forma de atención médica, social o de beneficencia” (párr. 28).

En lo que a la maternidad concierne, en la citada Observación se señala el vínculo existente entre la vida independiente y el derecho a la vida familiar consagrado en el art. 23 de la CDPD. Al respecto, destaca que el apoyo y los servicios de apoyo resultan muchas veces necesarios e importantes para garantizar que los/as niños/as no sean separados de sus padres

en razón de la discapacidad de estos (párr.87). Sobre este tema me referiré con mayor detenimiento en el capítulo 5.

ii. **Apoyos en el ejercicio de la capacidad jurídica: el derecho a tener derechos**²⁷

Al abordar las principales características del modelo médico se señaló que, mediante procesos judiciales de interdicción, se habilitó la denegación de la capacidad jurídica sobre la base de un diagnóstico de “desequilibrio mental” y, de ese modo, se abrió paso al modelo de sustitución en la toma de decisiones. Así entonces, la locura en sí misma constituía un “impedimento de ciudadanía” y, las locas pasaban a ser “ciudadanas sin derechos” (Lagarde de los Ríos, 2015, p. 503).

Esta práctica, pese a los profundos avances en el marco normativo internacional, se mantiene aún vigente en la mayoría de los países del mundo. En opinión del CRPD, son las personas con discapacidad psicosocial a quienes más comúnmente y de forma desproporcionada se les niega la capacidad jurídica (OG. N° 1, párrs.8 y 9) y dentro de este grupo, conforme ya se señaló, *hay una representación prevalente de las mujeres en situación de discapacidad*.

Aquí el cambio que propone la CDPD es radical y se escribe con toda claridad en el art. 12 — Igual reconocimiento como persona ante la ley —. Se afirma que en él se encuentra el corazón del gran cambio de paradigma que la CDPD impulsa en el tratamiento a las personas con discapacidad que supone dejar de considerarlas como objetos de protección, asistencia y cuidado para pasar a asumirlas como sujetos plenos y activos de derechos humanos (Cuenca Gómez, et al., 2018, p.132).

La norma, en apretadas síntesis, consagra que las personas con discapacidad tienen derecho: *a)* al reconocimiento de su personalidad jurídica; *b)* a que se les reconozca su capacidad jurídica en igualdad de condiciones con las demás en todos los aspectos de la vida; *c)* a que se les proporcione acceso al apoyo que puedan necesitar en el ejercicio de su capacidad jurídica y, *d)* que se les proporcionen salvaguardias adecuadas y efectivas como medio para asegurar que en el ejercicio de la capacidad jurídica se respeten sus derechos, voluntad y

²⁷ La Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad afirma que el igual reconocimiento ante la ley es fundamental en un contexto de derechos humanos y que ese concepto articula el concepto a menudo descrito como “*el derecho a tener derechos*” (A/HRC/37/56, párr. 13).

preferencias y que no haya conflicto de intereses ni influencia indebida.

El CRPD en la OG N° 1 (2014) brinda orientaciones adicionales para la interpretación del artículo 12, ocasión en la que expresa “que el modelo de la discapacidad basado en los derechos humanos implica pasar del paradigma de la adopción de decisiones sustitutiva a otro que se base en el apoyo para tomarlas” (párr.3). En ese documento, de enorme valor para la comunidad internacional, especifica que la capacidad jurídica universal se basa en respetar el derecho que tiene la persona con discapacidad de elegir y tomar decisiones con independencia de su capacidad mental, en el marco de sus derechos, voluntad y preferencias, debiendo los Estados proporcionarles “el acceso al apoyo que sea preciso para el ejercicio de su capacidad jurídica” (párr.16). Tras reconocer que el art. 12 no define ni especifica cómo debe ser el apoyo, expresa que “es un término amplio que engloba arreglos oficiales y oficiosos, de distintos tipos e intensidades” y las personas con discapacidad pueden elegir a una o más personas de apoyo en las que “confíen” para que les ayuden a ejercer su capacidad jurídica respecto de determinados tipos de decisiones (párr. 17).

Desde el ámbito nacional y desde una perspectiva de derechos humanos, Graciela Iglesias afirma que los Estados deben poder dimensionar que el apoyo no es una función, tampoco un/a funcionario/a determinado/a, sino que, con un alcance general, el apoyo es un “constructo de derecho” para que la persona pueda tomar decisiones; es decir, “es un sostén para actuar, es un eje de derecho que integra la capacidad de actuar de la persona, cuando se define un apoyo formal para el ejercicio de un acto determinado o, por el contrario, son apoyos informales” (2020, p.303).

5. El modelo social: su recepción en la legislación del Estado Argentino

Cabe reconocer que el derecho internacional de los derechos humanos ha ido permeando en los ordenamientos jurídicos nacionales varios de los Estados que conforman América Latina y no estuvo ajeno a ese proceso el Estado Argentino. En el año 1994, mediante la reforma al texto constitucional, se incorporó un bloque de tratados de derechos humanos al que se le reconoció la máxima jerarquía legal. A la fecha se anotan catorce tratados, entre los que cabe destacar, por su íntima vinculación con el tema central de esta tesis, la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (1979)²⁸ y la

²⁸ Aprobada mediante ley 23.179, sancionada el 8/5/1985 y publicada en BO 3/6/1985; tiene jerarquía constitucional conforme al artículo 75, inciso 22 de la Constitución de la Nacional Argentina.

Convención sobre los derechos de las Personas con Discapacidad (2006)²⁹. Se suman otros dos tratados que gozan de jerarquía supra legal y que revisten suma trascendencia para abordar los derechos de las MsDM, como ser la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (1995) — conocida como Convención Belém Do Pará — y la Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad (1999).

A partir de ahí se emprendió un proceso de revisión del marco normativo de orden nacional — muchas provincias hicieron lo propio con su legislación— con el fin de su adecuación a los estándares protectorios del derecho internacional de los DDHH; las nuevas leyes sancionadas, y otras que fueron modificadas, han contribuido en gran medida a dismantelar un orden jurídico patriarcal que ha servido de base para sustentar decisiones judiciales que convalidaron e incluso profundizaron la opresión, desigualdad y discriminación que, histórica y estructuralmente, han sufrido las mujeres y otros cuerpos subalternos (Judurcha y Sarquis, 2022). Dentro de ese amplio catálogo normativo se encuentra, además de la ya citada ley de Salud Mental N° 26.657, el Código Civil y Comercial de la Nación (2015) que en sus letras iniciales reafirma el posicionamiento de apertura al derecho supranacional de los derechos humanos. Así surge con toda claridad en los dos primeros artículos que establecen: “Los casos que este Código rige deben ser resueltos según las leyes que resulten aplicables, conforme con la Constitución Nacional y los tratados de derechos humanos en los que la República sea parte...” (art. 1) y “La ley debe ser interpretada teniendo en cuenta ... las disposiciones que surgen de los tratados sobre derechos humanos...” (art. 2).

El CCyCN, en búsqueda de construir una ciudadanía inclusiva de las personas en situación de discapacidad psicosocial, introdujo una reforma sustancial en materia de ejercicio de la capacidad jurídica al incorporar el “*sistemas de apoyo para el ejercicio de la capacidad*”³⁰. Conforme establece es posible restringir la capacidad jurídica de toda “persona mayor de trece años que padece una adicción o una alteración mental permanente o prolongada, de suficiente gravedad, siempre que estime que del ejercicio de su plena capacidad puede resultar un daño a su persona o a sus bienes” (art. 32). Luego, en el artículo 43, determina:

²⁹ Aprobada mediante ley 26.378, sancionada el 21/05/2008 y publicada en BO 09/06/2008; se le otorga jerarquía constitucional mediante ley 27.044, sancionada el 19/11/2014 y publicada en BO 22/12/2014.

³⁰ Se ubica metodológicamente en el Libro primero: "Parte general"; título primero: "Persona humana"; capítulo 2: "Capacidad", y en la sección tercera: "Restricciones a la capacidad" del Código Civil y Comercial de la Nación. Al hacerlo, recepta, acorde con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y más específicamente, con el art. 12. 3, el modelo de adopción de decisiones con apoyo y asistencia para que las PsD puedan, de ese modo, ejercer su capacidad jurídica en condiciones de igualdad con las demás.

Se entiende por apoyo cualquier medida de carácter judicial o extrajudicial que facilite a la persona que lo necesite la toma de decisiones para dirigir su persona, administrar sus bienes y celebrar actos jurídicos en general. Las medidas de apoyo tienen como función la de promover la autonomía y facilitar la comunicación, la comprensión y la manifestación de voluntad de la persona para el ejercicio de sus derechos.

El CCyCN reconoce un lugar protagónico a "la persona en cuyo interés se lleva adelante el proceso" que fundamentalmente queda plasmado cuando determina que:

i) la capacidad jurídica se presume aun cuando se encuentre internada en un establecimiento y que las limitaciones a su capacidad son excepcionales y se deben imponer siempre en su beneficio (art. 31)

ii) en el proceso judicial debe participar en calidad de parte y aportar pruebas que hacen a su defensa (art. 36);

iii) debe intervenir con asistencia letrada obligatoria y a efectos de garantizar este derecho, incorpora dos importantes previsiones, a saber: a) en caso de que no lo haga, se le debe proporcionar uno para que la represente y le preste asistencia letrada en el juicio (art. 36) y, b) ante la ausencia de medios económicos, la asistencia técnica debe ser proporcionada por el Estado (art. 31, inc. e)

iv) le asiste el derecho a recibir información a través de medios y tecnologías adecuadas para su comprensión (art. 31, inc. d)

v) tiene derecho a recibir tratamiento interdisciplinario y a que se prioricen las alternativas terapéuticas menos restrictivas de sus derechos y libertades

vi) impone a los/as magistrados/as la obligación de garantizar la inmediatez con la persona durante el proceso y entrevistarlo/a personalmente antes de dictar resolución alguna (arts. 35, 40 y 707)

vii) tiene derecho que de solicitar en cualquier momento la revisión de la sentencia (art. 40)

viii) que los/as magistrados/as deben revisar en un plazo no superior a los tres años la sentencia, sobre la base de nuevos dictámenes interdisciplinarios y mediando audiencia personal con el interesado/a (art. 40)

ix) consagra el derecho de la PsD de proponer una o más personas de su confianza para que sean designadas con el fin de que le presten asistencia y apoyo (art. 43, in fine).

Conforme lo expuesto, se observa que se ha producido una modificación normativa sustancial respecto a la legislación derogada. Entre otros aspectos, se constata cuando incorpora

en forma expresa el “sistema de apoyos”, oportunidad donde se aparta de la figura unipersonal y representativa del curador, y remite a la idea de conjunto de personas e instituciones que contribuyen a un mismo objetivo que no es otro que asistir en el ejercicio de derechos. Ese sistema puede estar conformado por una o más personas de confianza que pueden ser familiares, amigos, referentes afectivos, personas de la comunidad, apoyos entre pares y, por una o más instituciones proveedoras de servicios públicos, de la sociedad civil o una combinación de agentes públicos y privados.

En cuanto a la posibilidad de designar apoyos fuera del marco de un proceso judicial, cabe decir que no hay consenso en la doctrina. Distintas y reconocidas voces, han manifestado en forma enfática que, en vista a los postulados de la Convención y en particular, a la luz del citado artículo 12 el sistema de apoyos — para ejercer la capacidad jurídica y menos aún para el ejercicio de actos relacionados con la vida independiente— no depende ni se limita en forma exclusiva a la promoción de un proceso judicial en tanto constituye nada menos que una obligación de derechos humanos (Fernández, 2021, p. 4; Fernández et al., 2020, p.281; Möller Rombolá, 2018). Coincido con el criterio de quienes, desde una perspectiva en un todo acorde a los estándares convencionales, expresan que no se debe encorsetar los apoyos a un proceso de investidura judicial. Considero que imponerse ese recaudo nos estaríamos alejando del replanteamiento profundo que propone el modelo social con relación a las respuestas que se deben ofrecer a las PsD, y en particular, se perdería de vista la enorme riqueza que trae la noción de apoyo como obligación de derechos humanos.

Finalmente, resta destacar que el CCyCN, en una posición no exenta de críticas, mantiene la figura de la incapacitación, aunque reservada para el supuesto excepcional que se configura cuando “la persona se encuentre absolutamente imposibilitada de interaccionar con su entorno y expresar su voluntad por cualquier modo, medio o formato adecuado y el sistema de apoyos resulte ineficaz, el juez puede declarar la incapacidad y designar un curador” (art. 32).

6. Mujeres, discapacidad e invisibilidad

En el apartado segundo del presente capítulo se hizo referencia a la invisibilización de las mujeres en situación de discapacidad, circunstancia que se refleja en los registros estadísticos. Veamos.

Según afirma la OMS (2022) se calcula que 1300 millones de personas, es decir, el 16% de la población mundial, vive con algún tipo de discapacidad y que la discapacidad es más

prevalente en las mujeres que en los hombres. Se estima que una de cada cinco mujeres vive con discapacidad y que el índice de prevalencia en el caso de los hombres es del 12% mientras que entre las mujeres el índice alcanza el 19,2% (ACNUDH, 2012, párr. 12; 2017b, párr. 16). Por su parte, la OPS reconoce que casi el 12% de la población de América Latina y el Caribe vive con al menos una discapacidad, lo que representa alrededor de 66 millones de personas (2022).

Esos datos, sin embargo, no están desagregados de modo que nos permitan conocer, respecto a la *condición de discapacidad* mental o psicosocial. ACNUDH afirma que la recopilación de datos cuantitativos y cualitativos exhaustivos es “un componente crucial de todo enfoque basado en los derechos humanos”; no obstante, reconoce que “los datos y las investigaciones sobre la salud mental presentan importantes lagunas” (2014, párr. 21).

La limitada información con la que se cuenta proviene mayormente de la OMS y de la OPS. La organización citada en primer término reconoce que, en el año 2019, una de cada ocho personas en el mundo (lo que equivale a 970 millones de personas) padecían un “trastorno mental” siendo los más comunes la ansiedad y los trastornos depresivos, cifra que aumentó considerablemente debido a la pandemia COVID-19. Respecto a la *depresión* declara que “afecta más a la mujer que al hombre” (2022). En similar sentido, son las conclusiones a las que arribó la OPS quien tiene dicho que “la depresión continúa ocupando la principal posición entre los trastornos mentales, y es dos veces más frecuente en mujeres que hombres. Entre el 10 y 15% de las mujeres en países industrializados y entre 20 y 40% de las mujeres en países en desarrollo, sufren de depresión durante el embarazo o el puerperio.” (2022).

En cuanto a la situación de las PsD que residen en el Estado Argentino, cabe reconocer que solo se disponen de los datos oficiales del Censo 2010 realizado por el Instituto Nacional de Estadística y Censos. De acuerdo con esos registros, el 12,9% de la población se encontraba en situación de discapacidad —un total de 5 millones de personas—y el índice de prevalencia registrado era del 14 % en las mujeres y el 11,7 % en los hombres. Con relación a las personas en situación de discapacidad mental o psicosocial y, en particular, respecto de las MsDM, no se ofrece ninguna referencia. Según los *datos provisionales* del Censo 2022 se estima que las personas con discapacidad ascenderían a seis millones³¹.

Sobre ese marco general y en un intento de recabar datos estadísticos que reflejen que grado de representación tienen las PsD en los distintos procesos judiciales en trámite en el

³¹ Según los datos preliminares del Censo 2022, publicados por el Indec, Argentina tiene 47.327.407 de población total y, si sobre ese total, se calcula la población en situación de discapacidad, tomando como valor de referencia el 12,9% el resultante aproximado es el de 6 millones de personas.

Poder Judicial de la Nación, se observa que la página oficial de la CSJN no registra publicaciones que permitan acceder a esa información. Al realizar igual búsqueda en la página oficial de la SCBA — por ser la máxima autoridad judicial de la provincia de Buenos Aires y la provincia con mayor densidad poblacional del país—, se advierte que los registros estadísticos publicados, son de carácter cuantitativo y están dirigidos a registrar el trabajo de los órganos pertenecientes a la Administración de Justicia (cantidad de causas ingresadas, de audiencias celebradas, de sentencias dictadas, entre otros ítems) y no surgen publicados registros que revelen las características de la población que accede al servicio de justicia.

Ante la ausencia de referencias estadísticas, el CRPD, en la última Observación Final que hiciera al Estado Argentino, le requirió “recopile datos e información sobre violencia y abusos cometidos contra personas con discapacidad, con especial atención a las mujeres, infancia y personas institucionalizadas” (2012, párr. 30).

Para concluir este apartado, cabe destacar que, a diferencia de otros tratados de DDHH que nada dicen de la necesidad de reunir datos y confeccionar estadísticas, la CDPD establece que los “Estados Partes recopilarán información adecuada, incluidos datos estadísticos y de investigación, que les permita formular y aplicar políticas, a fin de dar efecto a la presente Convención” y luego, en el siguiente apartado, expresa que dicha información servirá para evaluar el grado de cumplimiento de la Convención y para “identificar y eliminar las barreras con que se enfrentan las personas con discapacidad en el ejercicio de sus derechos” (art. 31). Es indiscutible el acierto de su incorporación, no obstante, a dieciséis años de que ese mandato fuera escrito, se observa que existe escasa e insuficiente información sistematizada y desglosada sobre las personas en situación de discapacidad y, siendo mucho más escasa e insuficiente aún es la información oficial que dé cuenta de la situación que atraviesan las MsDM y esta situación nuevamente revela otra dimensión de su invisibilidad.

CAPITULO IV

EL EJERCICIO DE LA MATERNIDAD DE MUJERES EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD MENTAL O PSICOSOCIAL

1. Maternidad y mandatos patriarcales

Como se señaló en el Capítulo 1, a través de distintas operatorias de poder, las mujeres quedaron reducidas a ocupar el espacio privado/ doméstico, a realizar labores de reproducción social y excluidas de la participación pública, de los sistemas de representación política y de la titularidad de los derechos. En ese escenario, y en un todo acuerdo con los modelos patriarcales dominantes, el rol o función primordial de la mujer era ser esposa y madre. A tal punto se naturalizó la maternidad que se ha garantizado la reversibilidad y la fijeza del sentido: madre significa mujer y mujer significa madre (Rosemberg, 2021, p. 394). Desde igual perspectiva menciona Lagarde que solo a partir del momento en que la mujer es madre “nace como tal para la sociedad y para el Estado, en particular para la familia y para el cónyuge (existente o ausente) y para ella misma” (2015, p. 386).

La vocación natural de la maternidad, así como el instinto materno fueron cuestionados por el movimiento feminista y de mujeres que lograron poner en evidencia que responde a una construcción social. Al respecto Palomar Vereá (2004) afirma que la maternidad supone:

[...] la generación de una serie de mandatos relativos al ejercicio de la maternidad encarnados en los sujetos y en las instituciones, y reproducidos en los discursos, las imágenes y las representaciones, que producen, de esta manera, un complejo imaginario maternal basado en una idea esencialista respecto a la práctica de la maternidad. Como todos los esencialismos, dicho imaginario es transhistórico y transcultural, y se conecta con argumentos biologicistas y mitológicos. De aquí es de donde se desprende la producción de estereotipos, de juicios y de calificativos que se dirigen a aquellas mujeres que tienen hijas o hijos y que éstas mismas se autoaplican (p.16)

Agrega la autora que “La Madre” constituye la “Gran Matriz representacional”, en tanto es una representación ideal, abstracta y generalizadora, que motiva refranes tales como “madre solo hay una”; es quien encarna la esencia atribuida a la maternidad: el instinto materno, el amor materno y se basa en la idea de sacrificio y entrega voluntaria y gustosa. Afirma que a partir de esa representación se producen otros dos estereotipos extremos: las “buenas madres” y las “malas madres” que, en términos generales, nacen del grado de acercamiento o de alejamiento a esa primera idea de “La Madre”. Las malas madres son aquellas que no cumplen con las expectativas ideales de ese papel social y que son estigmatizadas, señaladas, penalizadas o diagnosticadas de diversas maneras y formas, dependiendo de la gravedad del

incumplimiento; las malas madres contradicen la supuesta *naturaleza* de todas las mujeres, la de desear ser madres y, además, la de saber hacerlo bien, entendiendo por esto el querer, poder y saber hacerse responsables de criar, amar y cuidar a sus hijos/as hasta que puedan valerse por sí mismos/as (2004, pp. 17-27).

Sobre la base de estas ideas, creencias y estereotipos prescriptivos se configura en el imaginario social la idea que, a priori, algunas mujeres son más aptas que otras para ejercer la maternidad e incluso, que algunas mujeres es conveniente que no tengan hijos/as debido a la falta de aptitud en su crianza. En este punto, resulta esclarecedor el concepto de “reproducción estratificada” (Colen, 1995) bajo el cual se considera que las opciones reproductivas de las mujeres — incluida la concepción, la anticoncepción, la atención médica prenatal, el cuidado de los/as niños/as y el papel que van a ocupar en la vida de sus hijos/as— se distribuye de forma desigual en función de la raza, el género, la clase social y la situación socioeconómica; es decir, según las intersecciones de privilegio y opresión en las que viven.

Desde esa perspectiva, seguidamente se va a reflexionar sobre cómo la intersección de categorías sociales ubica a las MsDM, en posición de desventaja más profunda en el ejercicio de derechos sexuales y reproductivos, incluido el derecho a ejercer la maternidad de sus hijos/as. Veamos.

2. Maternidad en la encrucijada: mujeres en situación de discapacidad mental y estereotipos nocivos

Para abordar el concepto de estereotipos y sus implicancias resulta pertinente citar los aportes de Cook y Cusack (2010) quienes señalan que estos son imágenes mentales o preconcepciones sobre los atributos, características o roles generalizados que se efectúan sobre determinado grupo social. Observan que los estereotipos — tanto en su versión negativa, hostil o degradante como aquellos que en apariencia son benignos— son nocivos y cercenan excesivamente la capacidad de las personas para tomar decisiones sobre sus propios proyectos de vida. Afirman además que los estereotipos “contribuyen con y resultan de las múltiples manifestaciones del patriarcado, las estructuras de poder y las injusticias de género inmersas en las sociedades” (p.28) y que en atención a los daños que ocasiona la acción de estereotipar luchar contra ese mal es clave para lograr la igualdad sustantiva.

En esa misma línea, la Corte IDH viene construyendo valiosos estándares acerca de la utilización de estereotipos por parte de las autoridades estatales como forma de discriminación.

En efecto, recientemente, en el Caso Manuela Vs. El Salvador (2021), en el párrafo 133, de forma muy elocuente, dijo:

[...] es posible asociar la subordinación de la mujer a prácticas basadas en estereotipos de género socialmente dominantes y socialmente persistentes. En este sentido, su creación y uso se convierte en una de las causas y consecuencias de la violencia de género en contra de la mujer, condiciones que se agravan cuando se reflejan, implícita o explícitamente, en políticas y prácticas, particularmente en el razonamiento y el lenguaje de las autoridades estatales. En efecto, si bien la utilización de cualquier clase de estereotipos es común, estos *se vuelven nocivos cuando suponen un obstáculo para que las personas puedan desarrollar sus competencias personales, o cuando se traducen en una violación o violaciones de los derechos humanos*. La Corte resalta además que la utilización de estereotipos por parte de las autoridades judiciales en sus providencias puede constituir un elemento indicativo de la existencia de falta de imparcialidad (el destacado me pertenece).

En particular, en el caso de las MsDM — conforme ya se adelantó en el capítulo 2— se reconoce la existencia de estereotipos compuestos, a saber: 1) *estereotipos nocivos relacionados con la enfermedad mental*³² y 2) *estereotipos prescriptivos relacionados a la maternidad y que se vinculan con el rol social tradicional asignado a las mujeres*³³.

La presencia de estereotipos, máxime si son complejos, se traduce en la vulneración de derechos humanos fundamentales y especialmente, en el caso de las mujeres con discapacidad mental, psicosocial o intelectual, se afirma presentan tasas elevadas de esterilización forzada y que con frecuencia se ven privadas del control de su salud reproductiva y de la adopción de decisiones al respecto, al darse por sentado que no son capaces de otorgar su consentimiento para las relaciones sexuales (CRPD, OG N° 1, párr. 35; CRPD, OG N° 3, párrs.38 y 44). Como contracara, se reconoce que aquellas que logran ser madres son mayormente excluidas del ejercicio de la función de crianza y cuidado de sus hijos/as, perdiendo incluso toda posibilidad de mantener comunicación y encuentros.

En los apartados siguientes se abordará lo relativo al ejercicio del derecho a la maternidad de las mujeres en situación de discapacidad. En primer lugar, se describen distintos pronunciamientos efectuados por distintas Relatorías de ONU y por el CRPD; a continuación, se agregan los aportes provenientes del ámbito académico, internacional y nacional que hacen al estado del arte de este trabajo.

³² La Corte Interamericana ha dicho que los estereotipos de género son nocivos “cuando suponen un obstáculo para que las personas puedan desarrollar sus competencias personales, o cuando se traducen en una violación o violaciones de los derechos humanos” (2021, párr. 133)

³³ Se califica así aquellos estereotipos que buscan delimitar las identidades (Cook y Cusak 2010, p. 22)

i. Las voces del sistema internacional de DDHH

Rashida Manjoo, Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias (2012, párr. 28), fue precursora en el ámbito de ONU en reconocer que:

Existe una dicotomía entre, por un lado, la idea de que todas las mujeres deben ser madres y, por el otro, el hecho de que se suele desalentar a las mujeres con discapacidad a asumir el papel de madre, e incluso se las fuerza a rechazarlo independientemente de sus deseos personales. Las investigaciones indican que ningún otro grupo ha sufrido una restricción tan dura de sus derechos reproductivos ni ha sido tratado tan negativamente como las mujeres con discapacidad.

En el mismo informe agrega que tanto los estereotipos como las creencias firmemente arraigadas sobre las MsD pueden afectar sus derechos como progenitoras o privarlas de la responsabilidad parental; que es bastante común que estos estereotipos estén legitimados en los Tribunales o Juzgados de Familia y utilizados en su contra de allí que “muchas mujeres han perdido la tutela de sus hijos e incluso el derecho a visitarlos” (párr.48).

Años después, Devandas Aguilar, al momento de ocupar el cargo de Relatora de personas con discapacidad, reconoce que los modelos patriarcales dominantes —según los cuales el papel primordial de la mujer es el de esposa y madre— dificultan que las niñas y las jóvenes con discapacidad tengan una vida sexual y reproductiva sana e inciden en sus pocas probabilidades de ser esposas, madres o cuidadoras, situación que profundiza las desigualdades de género (2017b, párr.20). En otro informe, retoma el tema y dice que aquellas mujeres y niñas con discapacidad intelectual y psicosocial que dan a luz corren el riesgo de que el Estado o su familia les arrebaten a sus hijos/as por considerar su falta de capacidad y sin que se les ofrezca el apoyo que puedan necesitar para que sigan con ellas. Afirma que ese riesgo se incrementa cuando se encuentran bajo el régimen de curatela o en un dispositivo institucional (REDPD, 2018, párr. 40; 2019b, párr.28).

En forma coincidente con lo dicho por ambas Relatorías, el Comité de Expertos/as de la CDPD, en el párrafo 46, de la OG. N° 3, ha dejado un mensaje por demás de elocuente:

Los estereotipos nocivos de género y/o discapacidad basados en conceptos como la incapacidad o la inhabilidad pueden dar lugar a que *las madres con discapacidad sufran discriminación jurídica, motivo por el cual esas mujeres están excesivamente representadas en procedimientos de protección del menor y pierden de manera desproporcionada el contacto y la custodia de sus hijos, que son objeto de procedimientos de adopción y/o son colocados en una institución* (el destacado me pertenece).

Luego, en otra Observación General, agrega:

Las personas con discapacidad son a menudo discriminadas en el ejercicio de su derecho a contraer matrimonio o en sus derechos familiares y a la patria potestad, debido a leyes y políticas discriminatorias y a medidas administrativas. Con frecuencia se considera que los progenitores con discapacidad no son aptos o capaces de cuidar a sus hijos. La separación de un niño o una niña de sus padres en razón de su discapacidad, de la de los progenitores, o de ambos constituye discriminación y contraviene el artículo 23 (OG N° 6, párr. 61).

Por último, en las Observaciones finales que hiciera al Estado Argentino (2012, p.36) lo instó para:

[...] que modifique el Código Civil en concordancia con los artículos 12 y 23 (1) (b) de la Convención y a que ofrezca los apoyos necesarios para el ejercicio de la maternidad y paternidad de las personas con discapacidad que lo requieran.

Pocos años después de Observaciones finales realizadas al Estado de Brasil le recomendó que adopte medidas legales para prohibir explícitamente que se separe a los niños de sus padres en razón de la discapacidad de estos, incluso en los casos en que sean objeto de una interdicción (CRPD, 2015, párr. 41).

ii. Las voces del ámbito académico

María Laura Serra en su trabajo de Tesis Doctoral, presentado en la Universidad Carlos III de Madrid, bajo el título “*Mujeres con discapacidad y situaciones de opresión. Deconstrucción feminista: desestabilizando las jerarquías de los dominios de poder*” (2016), afirma que el derecho a ejercer la maternidad es un derecho mayormente denegado a las mujeres con discapacidad, que permea tanto en los países en desarrollo como en los desarrollados. Reconoce la importancia que ostentan los estereotipos en tanto imaginario colectivo o ideología configurativa, que instalan una imagen preconcebida acerca de que la mujer con discapacidad no es capaz de ejercer la maternidad. Observa que “esto justifica al poder estructural, el Estado principalmente, a denegarle este derecho en varios sectores y a través de varios factores” (p.407).

Con un criterio similar, desde el ámbito nacional, Luna y Tamaino (2020), en su texto “*La forclusión de la maternidad en la locura. El estigma de ser madre y loca*”, expresan que categoría de madre es totalizadora en la mujer y, de igual modo, la locura es una figura totalizadora, ya que, al perderse el raciocinio, hay un no-sujeto tomado por la locura y, que, al ser ambas categorías totalizadoras se pierde la posibilidad de compatibilizarlas. Al respecto afirman: “la madre no puede estar loca, la loca no puede ser madre” (p. 379). Bajo esa premisa

destacan que existe una ruptura entre la letra, la base ideológica y filosófica de las leyes (de salud mental y violencia de género), por un lado, y las prácticas y acciones del sistema judicial y de sus agentes, por otro.

En su aporte “*Madres anónimas: el ejercicio de la maternidad de mujeres internadas en manicomios*”, Sesín Lettieri (2020) indaga sobre las causas que, aún hoy, llevan a la justicia a privilegiar la decisión de separar a las madres que viven en contexto de encierro manicomial de sus hijas/os por sobre la elección de otras alternativas. La autora reconoce que la discriminación interseccional, que opera dentro de esa compleja matriz de dominación, hace muy difícil pensar en ejercicio de la maternidad de las mujeres internadas porque ese contexto no provee condiciones para el sostenimiento de vínculos. Agrega que si bien el derecho a vivir en comunidad, vinculado al de construir una familia, permite pensar un camino viable hacia la posibilidad de maternar, incluso así, si las mujeres no cuentan con los apoyos adecuados para su ejercicio, difícilmente el resultado sea distinto al que les espera en un contexto de encierro (p.45).

Por su parte, Custet LLambí (2019), en su tesis de Maestría “*Discapacidad, capacidad jurídica y maternidad. Una aproximación en el ámbito judicial de la provincia de Río Negro, Argentina*”, afirma —siguiendo a Femenías— que si bien que no existe “segregación (formal-legal)” de las mujeres con discapacidad con relación al derecho a la maternidad, desde que se han introducido las modificaciones necesarias en el orden legal internacional y nacional, la “discriminación (social)” que sufren es mucho más compleja por cuanto las personas que integran los organismos estatales han sido socializadas en un contexto patriarcal. No obstante, destaca como un punto relevante que el ejercicio de la capacidad jurídica en torno al derecho al maternaje -como expresión de ciudadanía- habilita a las propias protagonistas -con asistencia letrada-, a recurrir a las vías judiciales, visibilizando su situación y exigiendo el reconocimiento de derechos ciudadanos. Afirma que de esa manera “se abre una vía impensada en el sistema normativo derogado y, con ello, nuevas y múltiples posibilidades de la conquista del reconocimiento y efectividad de nuevos derechos” (pp.73-74).

María Luz Pagano, en su trabajo titulado: “*Discapacidad mental, maternidad y adopción. ¿Y si buscamos (y, además, encontramos) otras soluciones?*” (2018), luego de analizar de algunas historias que se desarrollaron en nuestro país donde existen puntos coincidentes —discapacidad mental o intelectual de la progenitora, contexto socioeconómico de carencias, falta de red familiar, insuficiente presencia del Estado, etc.—, con un enfoque de derechos humanos, ofrece pensar y encontrar otras soluciones que no culminen en similares respuestas jurisdiccionales: “la descalificación de la madre con discapacidad para criar a su

hijo y la búsqueda de una familia apta”. Sobre el final concluye que el Estado administrador tiene el deber irrenunciable de garantizar “los servicios de apoyos indispensables relacionados con la maternidad, con el objeto de evitar el desgaste emocional, económico y humano de transitar durante años por los pasillos de los tribunales para acceder a lo que por derecho les corresponde” (p. 291).

Por último, se suma el aporte de Silvia Bersanelli que se encuentra incluido en el libro “Poder Judicial. La última trampa del patriarcado: debate en los feminismos” (2022). La autora, en el capítulo “Incluir la participación de las mujeres y niñas con discapacidad”, reconoce que existe un entrecruzamiento entre la matriz capacitista y la matriz patriarcal, que produce una clasificación binaria que identifica la norma o la normalidad corporal, intelectual y cognitiva. Expresa que una consecuencia de la intersección de ambas matrices se refleja en la discriminación jurídica que sufren las madres con discapacidad, quienes:

[...] generalmente y habitualmente les quitan a les hijes, no permiten que los vean y muchas veces son dados en adopción. Las propias personas con discapacidad nos dicen claramente que hay una asociación instantánea para muchos operadores judiciales entre la discapacidad y la presunta incapacidad para ejercer la maternidad (p.71-72)

A modo de síntesis de este apartado, cabe destacar que surge de los distintos trabajos citados que existe una ruptura entre los estándares normativos y las prácticas conducentes a la efectividad del derecho a ejercer la maternidad de MsDM. Y es en esas prácticas donde se encuentran las *barreras sociales* en términos de los arts. 1 y 8 de la CDPD. Es decir, que, pese a los avances normativos impulsados desde el sistema internacional de los DDHH, que vienen fundamentalmente marcados por la adopción de la CDPD, los estereotipos negativos y prejuicios que pesan sobre ellas tienen un impacto profundo que obstaculiza el ejercicio del derecho la maternidad y deriva en la separación de sus hijos/as y en la pérdida de comunicación.

iii. La voz del Órgano de Revisión de la Ley de Salud Mental

Una institución de suma relevancia en el ámbito nacional como lo es la Secretaría Ejecutiva del Órgano de Revisión de la ley de Salud Mental N° 26.657 ha dictado la Resolución N° 3/2019, “Derechos sexuales y Reproductivos. Derecho al Maternaje de Mujeres y otros cuerpos gestantes con discapacidad mental alojadas en establecimientos de Salud Mental”, donde se afirma que pesa sobre las mujeres y otros cuerpos gestantes la consideración relativa a que no pueden ejercer el derecho al maternaje, en razón de su salud mental y que esas prácticas atentan contra el derecho a mantener sus hijos/as con ellas o a requerir asistencia o apoyos. Tras ello, y con sólido fundamento normativo, recomienda al Poder Ejecutivo y

Judicial de la Nación y a sus pares provinciales lo siguiente: 1) que se revisen los estereotipos de género y modelos de salud-enfermedad, que se visibilicen las desigualdades y se cambien las prácticas discriminatorias, y que se implementen nuevos instrumentos de evaluación y modelos de intervención en relación con las mujeres y cuerpos gestantes con padecimiento mental que cursan embarazos; 2) que se dé intervención a distintos organismos nacionales y provinciales que trabajan en la temática, para que procedan a la creación de dispositivos alternativos que puedan alojar a mujeres y cuerpos gestantes con sus hijos/as mientras exista criterio de atención en salud mental y puedan organizarse programas y procesos de inclusión comunitaria; 3) que se redoblen los esfuerzos para garantizarles el derecho a la vinculación y los demás derechos de la responsabilidad parental a las mujeres que se encuentran en hospitales neuropsiquiátricos o establecimientos de Salud Mental; 4) que se garanticen instancias de capacitación para los efectores del sistema de salud en temas de discapacidad con perspectiva de género; 5) que el sistema sanitario, hospitales intervinientes y/ o la Dirección de Salud Mental procedan de inmediato desde el embarazo a la búsqueda, identificación, convocatoria de personas allegadas, lazos, redes familiares, sociales y comunitarios, que coadyuven en la función de crianza y maternaje; 6) que la voluntad de la persona gestante pueda ser reflejada en el proceso judicial de control de internación — y/o en el proceso judicial vinculado conexo a la cuestión—, por ejemplo, mediante la redacción de un acta donde conste su voluntad de maternaje, crianza, apoyos, etc., su elección pueda estar acompañada por familiar, representante legal o allegado según su preferencia; 7) que en los procesos administrativos y judiciales de adopción de medidas excepcionales de separación familiar ordenadas respecto a hijos/as de PsD se garanticen los ajustes de procedimiento previstos en el art. 13 de la CDPD dando inmediata intervención a la defensa técnica y removiendo barreras que dificultan el pleno ejercicio de derechos y 8) se efectúe un protocolo de actuación que reglamente las recomendaciones que contemplan la posibilidad de “crianza y maternaje con apoyos”.

CAPITULO V

SOBRE EL DERECHO HUMANO A RECIBIR APOYO PARA EL EJERCICIO DE LA MATERNIDAD DE MUJERES EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD MENTAL O PSICOSOCIAL: EN CLAVE DE IGUALDAD INCLUSIVA

1. El derecho a la maternidad en la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y en otros documentos del sistema internacional de DDHH

El art. 23 de la CDPD consagra bajo el título “Respeto del hogar y de la familia”, el deber de los Estados de adoptar medidas efectivas y pertinentes para poner fin a la discriminación que en todas las cuestiones relacionadas con el matrimonio, la familia, la paternidad y las relaciones personales a fin de asegurarles: a) la posibilidad de contraer matrimonio sobre la base del consentimiento libre y pleno de los futuros contrayentes; b) la posibilidad de decidir libremente y de manera responsable el número de hijos/as que quieren tener, el intervalo de tiempo entre uno y otro, tener acceso a información y educación sobre reproducción y planificación familiar y, c) a mantener la fertilidad.

En el apartado segundo, agrega lo siguiente:

Los Estados Parte garantizarán los derechos y obligaciones de las personas con discapacidad en lo que respecta a la custodia, la tutela, la guarda, la adopción de niños o instituciones similares, cuando esos conceptos se recojan en la legislación nacional; en todos los casos se velará al máximo por el interés superior del niño. *Los Estados Parte prestarán la asistencia apropiada a las personas con discapacidad para el desempeño de sus responsabilidades en la crianza de los hijos.* (el destacado me pertenece)

Seguidamente, establece que los niños y niñas con discapacidad tienen derecho a la vida familiar y que, para hacer efectivo ese derecho, así como para prevenir su ocultación, segregación o abandono, se les debe reconocer tanto a ellos/as como a sus familias “*servicios y apoyo generales*”. Luego, en el apartado cuarto, dispone:

Los Estados Partes asegurarán que los niños y las niñas no sean separados de sus padres contra su voluntad, salvo cuando las autoridades competentes, con sujeción a un examen judicial, determinen, de conformidad con la ley y los procedimientos aplicables, que esa separación es necesaria en el interés superior del niño. En ningún caso se separará a un menor de sus padres en razón de una discapacidad del menor, de ambos padres o de uno de ellos.

El texto del art. 23 de la CDPD es clave en materia de ejercicio del derecho a la crianza de hijos/as de personas en situación de discapacidad. Aunque cabe destacar que debe ser leído

en forma armónica con las restantes disposiciones del mismo tratado y, en particular, resulta fundamental su vinculación con el art. 6 y con las restantes normas que instituyen distintas estrategias para alcanzar la igualdad sustantiva — tema abordado en el apartado segundo, tercero y cuarto del Capítulo 3 —. En definitiva, se pretende resaltar que el Estado se encuentra obligado a prestar asistencia a las MsDM para desempeñar sus responsabilidades en la crianza de sus hijos/as. Sobre este aspecto se formula una propuesta interpretativa al tratar la dimensión de reconocimiento en el apartado segundo, punto ii, del Capítulo 5.

Al mismo tiempo, se debe poner de resalto que la CDPD tiene conexiones conceptuales con otros tratados del sistema internacional y regional, muy particularmente con la Convención sobre los Derechos del Niño (2009). Este último tratado respecto al derecho a la vida familiar establece que la familia es el grupo fundamental donde niños/as deben recibir la protección y asistencia necesaria para su crecimiento. Acorde con las políticas de desarrollo que la CDN propone, se consagra el deber de los Estados Parte de proporcionar apoyo para el cumplimiento de las responsabilidades parentales y restablecer o aumentar la capacidad de la familia en la función de cuidados (arts. 4 y 27.1). Asimismo, de manera convergente, reconoce que los/as niños/as no deben ser separados de sus padres en contra de la voluntad de estos y que por excepción las autoridades estatales tienen la facultad de disponerlo cuando, de conformidad con la ley y los procedimientos aplicables, tal separación resulte necesaria en el interés superior de niños/as y con el fin de protegerlos/as cuando sean objeto de malos maltratos o explotación, descuido o trato negligente, abuso físico o mental incluido el abuso sexual. Consagra, asimismo, que aun en los casos en que se haya dispuesto la separación, los Estados Partes respetarán el derecho del niño/a mantener relaciones personales y contacto directo con ambos padres de modo regular, salvo si ello es contrario al interés superior del niño/a (arts. 9 y 19).

Otros Comités de Expertos/as del sistema de tratados de DDHH, refiriéndose a las PsD, reconocen la importancia de brindar *asistencia o apoyo* para el ejercicio de la función de crianza por parte de personas en situación de discapacidad. Tiene dicho el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales que las mujeres con discapacidad tienen derecho a recibir “protección y apoyo en relación con la maternidad y el embarazo...” (OG. N° 5, párr.31). Por su parte, el Comité de los Derechos del Niño, expuso que los/as niños/as no se separarán de sus padres en razón de una discapacidad de ellos/as o de sus padres y que la separación ha de decidirse “solo en los casos en que la asistencia que la familia requiere para preservar la unidad familiar no es suficientemente eficaz para evitar el riesgo de descuido o abandono del niño o un riesgo para la seguridad del niño” (OG. N° 14, párr.63).

Resta destacar que tanto la REDS como la REDPD, han entregado mensajes de sumo valor en orden a pensar intervenciones que permitan a las MsDM ejercer la función de crianza y cuidado de sus hijos/as.

En concreto, la REDS expuso que el modelo “psicosocial” va más allá de los factores biológicos (sin excluirlos) y entiende que las experiencias psicológicas y sociales pueden presentarse tanto como factores de riesgo y de ese modo contribuir a una mala salud mental o, bien, como factores positivos y contribuir al bienestar. Apunta que este modelo puede incluir intervenciones que si se aplican debidamente “pueden empoderar a los desfavorecidos, mejorar la crianza de los hijos y otras competencias, dirigirse a los individuos en su contexto, mejorar la calidad de las relaciones y fomentar la autoestima y la dignidad” (2017, párr.20).

Por su parte, la REDPD ha dicho que cuando de mujeres y niñas con discapacidad se trata

[...] no se puede abordar el apoyo de forma neutra en lo que se refiere al género. En el diseño y la aplicación de las políticas e intervenciones relativas al apoyo, los Estados han de tener en cuenta la discriminación sistémica y múltiple que experimentan las mujeres y las niñas con discapacidad. Deben eliminar todas las barreras que interfieran en el acceso de las mujeres y las niñas a los arreglos generales de apoyo y prestar la asistencia pertinente a las mujeres con discapacidad que desempeñan responsabilidades de cuidados y apoyo como madres, sin reforzar los patrones de discriminación y los estereotipos negativos (2016b, párr.43).

2. Sobre el derecho humano a recibir apoyo para ejercer la maternidad: análisis en clave de igualdad inclusiva.

La igualdad y la no discriminación son dos de los principios y derechos más fundamentales del derecho internacional de los derechos humanos y es un elemento esencial en todos los tratados de DDHH. Sin embargo, conforme ya se expuso, la CDPD desarrolla un nuevo modelo que el CRPD denomina de “igualdad inclusiva”, que se compone de distintas dimensiones que se describen en el apartado tercero del Capítulo 3. Allí el Comité de expertos/as de la Convención entrega un poderoso mensaje a la comunidad internacional y es, precisamente, superar el concepto de igualdad formal tan propio del pensamiento liberal y tan ligado al falso universalismo del que hiciera mención. En esa misma línea se inscribe el mandato establecido en el art. 75, inc. 23 de la Constitución Nacional, en cuanto establece que se debe:

Legislar y promover medidas de acción positiva que garanticen la igualdad real de oportunidades y de trato, y el pleno goce y ejercicio de los derechos reconocidos por esta Constitución y por los tratados internacionales vigentes sobre derechos humanos, en particular respecto de los niños, las mujeres, los ancianos y las personas con discapacidad [...]

Sobre la base de lo expuesto y siguiendo los lineamientos ya planteados en los capítulos 2 y 3, en particular, respecto que el enfoque interseccional convoca a desplegar estrategias de intervención múltiples que respondan a los rasgos identitarios, me propongo profundizar con relación a cada una de las dimensiones bajo la perspectiva del diseño de un sistema de apoyo en el ejercicio de la maternidad de MsDM.

i. Dimensión redistributiva justa

Al tratar este tema en el apartado 5.b del capítulo 2, se puso de manifiesto que en esta dimensión está presente el pensamiento de Nancy Fraser de modo que se retoman sus aportes teóricos. En su opinión las injusticias de la economía política exigen: soluciones transformadoras o soluciones afirmativas. En apretada síntesis, las primeras, reclaman una reestructuración profunda de la estructura económico- política, razón por la cual exigen cambios a nivel macro para reducir las desigualdades sociales; las segundas se traducen en ofrecer a la clase desaventajada “soluciones redistributivas afirmativas” que exigen transferencias de rentas — “ayuda material necesaria”—, aún, cuando esto importa una redistribución superficial de bienes y puede tener impacto en la dimensión de reconocimiento (2000, pp. 53-57).

En el apartado 2 del capítulo 3 se señaló que las mujeres en situación de discapacidad mayormente se encuentran inmersas en situación de pobreza. A esa circunstancia se debe agregar que la maternidad, en su caso, y en atención a las necesidades adicionales que pueden derivar de su condición, tiene además “costos económicos extraordinarios” que generalmente no son reconocidos ni cubiertos (Martínez Ríos, 2009, p. 95). Por esta razón, considero que al momento de plasmar un sistema de apoyo se debe realizar, por imperativo constitucional-convencional que emerge no solo de la CDPD sino del Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, una adecuada ponderación de la dimensión “redistributiva justa” la que sin dudas habilita introducir la noción de *apoyos económicos o apoyos financieros*.

De lo expuesto se deriva la necesidad de reconocer, en cada caso, si la MsDM — e incluso sus hijos/as — se encuentra integrada al *sistema de protección social* (art. 28. ap.2.b CDPD), porque tal como dice la REDPD “pueden constituir una poderosa estrategia para

facilitar el acceso de las personas con discapacidad a servicios de apoyo” (2016b, párr. 52). La misma Relatoría, en otro informe, expresa que “los regímenes no contributivos, en concreto, desempeñan un papel importante, puesto que las mujeres con discapacidad quedan excluidas a menudo del mercado de trabajo formal” (2015, párr. 70). Estas consideraciones, llevadas al plano fáctico, se traducen en la gestión ante los organismos previsionales respectivos — del orden nacional o provincial— medidas habilitadoras para obtener, por ejemplo, una pensión no contributiva e incluso, poner en consideración la posibilidad de integración al régimen de asignaciones — asignación por discapacidad; Asignación Universal por Hijo y/o Asignación por Embarazo para Protección Social—.

ii. Dimensión de reconocimiento

Al abordar el tema de los estereotipos, en el apartado 2 del Capítulo 3, se expuso que constituyen una de las múltiples manifestaciones del poder patriarcal y una injusticia de género. Si bien afectan a las mujeres en general, en el caso concreto de las MsDM se reconoce que mayormente sufren dos tipos de estereotipos específicos que operan como barreras que se interponen en el ejercicio del derecho a ejercer la maternidad con apoyo y asistencia. A saber:

- Estereotipos nocivos relacionados con el diagnóstico en el campo de la salud mental.

Este es uno de los principales problemas a los que se enfrentan las MsDM. Aquí cobra trascendencia lo expuesto en el apartado 4 del Capítulo 2 acerca del modelo médico y fundamentalmente, lo dicho por la REDS respecto a los aspectos polémicos que giran alrededor del diagnóstico en el campo de la salud mental (la ausencia de marcadores biológicos; el vínculo entre el poder médico y el control social, situación que habilita el uso del diagnóstico para justificar el control, la discriminación y la injusticia social; finalmente, el proceso de totalización de la mirada sobre la persona a partir de su condición de discapacidad). En síntesis, se debe tener presente el vínculo estrecho que se teje entre el diagnóstico, los estereotipos nocivos y las prácticas discriminatorias; allí se construyen barreras que debidas a la actitud interfieren en el acceso de las MsDM a recibir apoyo y asistencia para desempeñar responsabilidades de cuidados de sus hijos/as. De ahí, que quienes integren el sistema o red de apoyo — en su calidad de personas allegadas o instituciones— deben como primera medida reconocer los estereotipos negativos que permanentemente se infiltran en las prácticas e intervenciones. Como ha dicho Garland, “la discapacidad está en el ojo del quién observa” (1995, citado en Fernández et al., 2020) y para poder mirar más allá de la etiqueta diagnóstica

y promover prácticas que promuevan la inclusión y no la exclusión social, se debe deconstruir — desde el modelo médico— y construir —desde el modelo social—.

- *Estereotipos prescriptivos relacionados a la maternidad y que se vinculan con el rol social tradicional asignado a las mujeres.*

Hay aquí que cuestionar no solo el mito del amor materno, sino también la idea totalizadora de la maternidad. Es decir, la creencia firmemente arraigada que asume que la maternidad es ejercida por una única persona — “*madre hay una sola*” — y, que quien ejerce esa función debe cumplir con mandato de ser “*buena madre*”.

Para abrir lugar a otras líneas de pensamiento que, a su vez, permitan hacer ciertos enlaces con el sistema de apoyo para el ejercicio de la maternidad y, en particular, para pensar la función de cuidado de los hijos/as de las MsDM desde una perspectiva que no refuerce los estereotipos de género de la mujer como cuidadora, se entiende apropiado profundizar a partir de los siguientes aportes:

- ✓ La maternidad como institución que es siempre “colectiva” y “compleja”; que es desarrollada, de manera sucesiva y simultánea, por varias mujeres— tanto en el ámbito privado como en el ámbito público— a lo largo de la vida de una persona (Lagarde de los Ríos 2015, pp.298-304). Lo más importante de su aporte es el planteo de la maternidad como institución colectiva; “se tiene *una* progenitora, pero madres hay muchas” (p.299).
- ✓ En la misma línea, se propone pensar la maternidad como una “*tarea social de reproducción de los sujetos sociales*”. Desde esta perspectiva se abre la posibilidad de salir del enfoque dicotómico donde la maternidad es evaluada a partir de categorías como “bueno” o “malo”; se reconoce que la maternidad no se encuentra solamente en manos de las mujeres — quienes “pueden o no tener las aptitudes, deseos o habilidades para criar sujetos capaces de convertirse en ciudadanos plenos”—, sino que la sociedad en general y el estado en particular, debería asegurar las condiciones óptimas para que esta labor se realice de la mejor manera posible (Palomar Vereza, 2004, p. 20).
- ✓ Siguiendo una perspectiva amplia se propone articular la noción de “*organización social del cuidado*” con la categoría “*diamante de cuidado*” que incorporó Razavi (2007, citado en Rodríguez Enríquez y Marzonetto, 2015). Este representa un sistema a través de la cual se provee el cuidado mediante cuatro actores: las familias; Estado; mercado y organizaciones sin fines de lucro. Indica además que la provisión de cuidados por parte de

estos cuatro actores no ocurre de manera aislada o estanca, sino que resulta de una continuidad donde se suceden actividades, trabajos y responsabilidades. Por su parte, Pérez Orosco propone hablar de “*redes de cuidado*” (2007, citado en Rodríguez Enríquez y Marzonetto, 2015), en tanto alude a los actores que participan en el cuidado — tanto las personas dan cuidado como quienes lo reciben, los actores institucionales, los marcos normativos, la participación mercantil y organizaciones comunitarias—, a los escenarios en los cuales esto sucede, las interrelaciones que establecen entre sí — encadenamientos múltiples y no lineales —y, en consecuencia, lo densa o débil que resulta la red de cuidado. Se observa además que la red de cuidados es dinámica, está en movimiento, cambia y, por ese mismo motivo, puede ser transformada. (Rodríguez Martínez y Marzonetto, 2015, p. 106).

iii. Dimensión participativa

Esta dimensión, como todas las restantes, tiene absoluta centralidad al momento de configurar el sistema de apoyo. A partir de esa consideración y siguiendo a Spivak (2010)³⁴, se parte del siguiente interrogante: por ser mujer en situación de discapacidad mental, ¿su voz está doblemente devaluada?

Desde el paradigma de la racionalidad masculina al que ya se hiciera referencia, es el varón como portador de la razón —logocentrismo— quien ha constituido lo universal, lo esencial, el absoluto y “la mujer es lo Otro” (De Beauvoir, 2018, p.18). Es él quien como portador de la razón titulariza la palabra valorada, reconocida y, como lógica consecuencia, en un sistema de opuestos binarios, jerarquizantes y excluyentes, aquella que enuncia la mujer — que por su misma *naturaleza* tiene una racionalidad deficiente con predominio de las emociones y pasiones— es devaluada, desacreditada e invalidada.

Ese sería el punto de partida para las mujeres. Hay que mencionar además que, al intersectarse otros factores de opresión, la credibilidad va disminuyendo. Así entonces, cuando a la posición subalterna relacionada con el sistema sexo-género se agrega la situación de discapacidad mental o psicosocial, la cuestión adquiere otras connotaciones en tanto “no existe la historia de la locura que no sea la historia de la razón” (Basaglia, 1987, p. 59). Al respecto se reconoce que tanto la incredulidad como la desestimación de las alegaciones de las mujeres llega a niveles profundos y extremos, en tanto su patología la discrimina a un espacio aún más

³⁴ Se hace referencia al ensayo titulado: ¿Puede hablar el subalterno?

oprimido y silenciado (Rodríguez Peláez, 2010, p. 27). Siguiendo el marco analítico que propone el enfoque interseccional y considerando, como se expuso, que la mayoría de las mujeres en situación de discapacidad viven en situación de pobreza, cabe reconocer, además, que las “desventajas económicas” son otro factor que “restringe su “voz” e impide su participación en pie de igualdad en la creación de cultura, en las esferas públicas y, en la vida cotidiana (Fraser, 2000, p. 43).

Por su parte, señala Miranda Fricker que el prejuicio identitario negativo deriva en un tipo específico de injusticia que denomina “injusticia testimonial”³⁵ que se configura cuando los prejuicios llevan a un oyente a otorgar a las palabras del hablante un “grado de credibilidad disminuido” y de ello deriva “una lesión en su dignidad humana” (2007, p. 175)³⁶. Reconoce que cuando la desacreditación del testimonio se da en el ámbito judicial, la injusticia testimonial puede constituir además una “injusticia jurídica” en tanto impide que la persona reciba un juicio justo (2007, p. 89).

Conforme lo expuesto, y en línea de profundizar respecto de la dimensión de participación y su particular importancia a la hora de conformar el sistema de apoyo para el ejercicio de la maternidad, considero conducente resaltar lo siguiente: por un lado, que la participación real y no simbólica de las MsDM es crucial para que el sistema de apoyo pueda cumplir su finalidad de “asistencia” y no de “sustitución”. En ese marco se impone dar inicio a un *proceso* –en el sentido de sucesión de acciones encadenadas- donde se puedan escuchar sus deseos y preferencias; esta situación trasciende un mero acto que acontece en determinado momento, sino que se inscribe dentro de un proceso interactivo de construcción de consensos alejado de miradas de superioridad, opresivas y deterministas. Por otro lado, aunque íntimamente ligado a lo anterior, reconocer que es ese mismo proceso el que contribuye a reparar, de algún modo, la situación de “injusticia testimonial” que mayormente sufren las MsDM dado que poner énfasis en su participación constituye una medida que permite potenciar su voz, ejercer su capacidad de agencia, reforzar su autoestima y aumentar su poder y autoridad para adoptar decisiones en todas las esferas que afectan a su vida (conf. Art. 6 CDPD; CRPD, OG. N° 3, párr. 7).

³⁵ Para la autora, la injusticia testimonial y la injusticia hermenéutica conforman los dos tipos de justicia epistémica que a su vez encaja en la pauta más general de injusticia social (p.17).

³⁶ Según Fricker, la confianza epistémica requiere la conjunción de competencia y sinceridad. Agrega que en el caso de la injusticia testimonial puede suceder que ambos se vean impugnados por los prejuicios del oyente, así entonces la injusticia tiene un carácter combinado. Expresa que la justicia testimonial agravia a la persona como sujeto de conocimiento y la degrada, desde el punto de vista simbólico, como ser humano al provocarle una lesión en una capacidad esencial para la dignidad humana (p. 82).

iv. Dimensión de ajustes

En este punto cabe hacer un enlace con lo dicho en los apartados b y c del punto 5 del capítulo 2. Solo entiendo pertinente reiterar que el *apoyo* es una obligación que emerge de los derechos humanos, de la igualdad y la justicia social y, bajo esa premisa, el sistema de apoyo para el ejercicio de la maternidad debe atender tanto las circunstancias personales — centrado en las necesidades y no en el diagnóstico— sino también en aquellas de carácter social de la MsDM. Su construcción exige una mirada con perspectiva interseccional que permita no solo reconocer los múltiples factores que la pueden ubicar en una situación de desventaja más profunda, sino también la conveniencia de formular estrategias múltiples de intervención tendientes a superar las diversas barreras a las que se enfrentan. Por ejemplo, un factor que debe ser debidamente ponderado es que las MsD son “más proclives a ser víctimas de la violencia y/o a tener mayores dificultades para salir del ciclo de violencia” (ACNUDH, 2012, párr.17).

Para el diseño de una red o sistema de apoyo para el ejercicio de la maternidad se deben atender, entre otras características, las siguientes:

✓ *Es diverso*, en una doble vertiente:

i) *Diversidad de los ámbitos en los que puede resultar necesario: apoyo en la toma de decisiones* (art. 12 CDPD) y, *apoyo para la vida cotidiana en la comunidad* (art. 19 CDPD). Aquí me remito a lo expuesto en los apartados 5.c.i y 5.c. ii del capítulo II.

ii) *Diversidad en la conformación del sistema de apoyo*: considerando que se debe garantizar el acceso a una “amplia gama de medidas de apoyo” y “servicios de apoyo” estos pueden ser:

a) “*Formales*” u “*oficiales*”, es decir, estar integrado por proveedores de servicios públicos y de la sociedad civil. Aquí se anotan, entre muchos otros, los servicios de un asistente personal, particularmente, beneficiosa para las personas en situación de discapacidad psicosocial (ACNUDH, 2014, párr.34)

b) “*Informales*” u “*oficiosos*”, conformado por familiares, amigos, referentes afectivos, personas de la comunidad (art. 19, ap. b, CDPD; OG. N° 1, párr. 17, REDPD, 2016b, párr.49; ACNUDH, 2014, párr.28)

Señala la REDPD que el sistema de apoyo puede estar integrado por un régimen único o por una variedad de regímenes, tanto oficiales como oficiosos (2016b, párr.49). En cuanto a este aspecto, participo de la idea — en línea con lo expuesto al tratar la dimensión de reconocimiento— que el apoyo que se requiere para ejercer la maternidad en los actos de la

vida cotidiana, debe atender al armado de una red que pueda combinar agentes públicos y privados. La presencia de apoyos públicos cuando interseccionan la discapacidad mental y la pobreza, deviene una herramienta fundamental para ejercer el derecho de crianza en condiciones de igualdad. Aquí cabe reconocer la brecha que se genera entre las MsDM —o sus familias— que tienen recursos económicos para solventar costos de prestadores privados de cuidado y, las MsDM que carecen de estos recursos y la función de cuidado ante la ausencia de prestadores públicos recae tanto ellas como en otras las otras mujeres que puedan integrar la familia ampliada (vgr. abuelas, tías, hermanas).

✓ *Debe ser provisional:* considerando que se deben realizar ajustes atendiendo que las circunstancias personales y sociales de la MsDM varían al igual que cambian las necesidades de sus hijos/as en razón de su propia trayectoria vital. Este aspecto guarda vinculación con lo expuesto por Encarnación Roca Trías “ya no se trata de hacer un traje a medida de la persona con discapacidad, sino de hacer los trajes a medida que hagan falta” (2009)

✓ *Debe ser gradual* considerando que el apoyo varía en su intensidad (OG. N° 1, párr. 17; REDPD, 2016b, párr.36).

3. Propuesta para mejorar las prácticas judiciales y extrajudiciales

A partir de los argumentos expuestos en el apartado precedente entiendo, resultaría de buena práctica tanto en el ámbito judicial como extrajudicial —conforme con lo expuesto en el apartado cuarto del Capítulo 3— que a la hora de planificar un sistema de apoyo para el ejercicio de la maternidad de MsDM se puedan ponderar cada una de estas cuatro dimensiones —redistributiva justa, de reconocimiento, de participación y de ajustes—. Desde este enfoque es posible superar la visión reduccionista que tiende a pensar que el apoyo y la asistencia se agota en los apoyos para la capacidad jurídica e incluso, cuando en el mejor de los casos, se contemplan los apoyos para la vida independiente, superar la visión reduccionista que los centra en personas del grupo familiar o allegados que no solo refuerza los estereotipos de género de la mujer como cuidadora, sino que además omite tomar debida nota que el Estado Argentino al ratificar la CDPD se encuentra obligado a prestar apoyo y asistencia conforme surge del mandato contenido en el art. 23 del mismo tratado.

A continuación, se analizarán las decisiones judiciales seleccionadas para confrontar si estas dimensiones han sido respetadas en el diseño de apoyos en cada caso.

CAPITULO VI ANALISIS DE LAS DECISIONES JUDICIALES

1. La muestra

i. Parámetro temporal

Si bien la CDPD está vigente en Argentina, desde el año 2008, la reforma del CCyCN y su puesta en vigencia en el año 2015, tiene una significancia particular dada la relevancia de ese cuerpo normativo que, como ya expuse en el apartado quinto del capítulo 3, incorpora el sistema de apoyo para el ejercicio de derechos de las personas en situación de discapacidad. Es por esa razón que se efectuó un recorte temporal que comprende desde el 01/08/2015 hasta 01/08/2022, con el fin de efectuar una búsqueda de sentencias que dictadas en ese periodo nos puedan informar qué nivel de recepción tiene en el sistema de apoyo en la maternidad de MsDM en el sistema de administración de justicia.

ii. Palabras claves

La exploración se hizo con las siguientes palabras claves: *mujer – discapacidad- mental- psicosocial- sistema- apoyo, maternidad- protección*. Con el fin de acotar la posibilidad de pérdida de registros, la búsqueda de jurisprudencia nos obligó a entrecruzar y utilizar múltiples criterios, habiéndose utilizado además una doble vía:

i) *la persona en cuyo interés se lleva adelante el proceso es la MsDM* (que serían los procesos de determinación de la capacidad jurídica). Aquí los expedientes judiciales pueden encontrarse registrados bajo las siguientes carátulas: Determinación de la capacidad jurídica; Restricción a la capacidad; Internación; Insania y Curatela o Inhabilitación — estos últimos, en caso de que no se haya adecuado la carátula al cambio normativo vigente desde la sanción del CCyCN—.

ii) *la/s persona/s en cuyo interés se lleva adelante el proceso son los/as hijos/as menores de edad de la MsDM* (que serían los procesos de protección de las infancias y adolescencias a los que alude el CRPD). Aquí los expedientes pueden encontrarse registrados del siguiente modo: Medida de protección excepcional; control de legalidad; medida de abrigo; Declaración en situación de adaptabilidad; Adopción; Guarda o Delegación de guarda a un pariente; Guarda con fines de adopción; Tutela; Delegación de ejercicio de la responsabilidad parental; Protección contra la violencia familiar. Eventualmente, pueden encontrarse como

privación/suspensión de la patria potestad, denominaciones que utilizaba el Código Civil derogado.

iii. Base datos de la información jurídica

La búsqueda de sentencias se realizó en la *Revista Jurídica La Ley/ Thomson Reuters*, que constituye una de las revistas jurídicas más importantes del país; en *elDial.com*, que es un diario jurídico digital, y en la página web del *Colectivo Federal de Derecho de Familia* (<http://www.colectivoderechofamilia.com>), en la que se publica, entre otra información académica de interés, jurisprudencia actualizada sobre el derecho de familias desde la perspectiva de derechos humanos.

iv. Qué se pretende analizar

Al exponer la metodología utilizada para la investigación aclaré que se confeccionó un protocolo de análisis de elaboración propia, con la finalidad de satisfacer los siguientes objetivos:

- ✓ Determinar si las sentencias receptan el enfoque de derechos humanos y el modelo social de discapacidad con relación al ejercicio de la maternidad de mujeres en situación de discapacidad mental o psicosocial.
- ✓ Identificar si las sentencias incorporan un enfoque interseccional y qué dimensiones del modelo de igualdad inclusiva se encuentran presentes.

2. Las unidades de análisis

La búsqueda realizada conforme los parámetros ya mencionados arrojó como resultado diez resoluciones judiciales que han sido publicadas en la *Revista La Ley* y en los portales electrónicos *elDial* y *Colectivo Federal de Derecho de Familia*, en el periodo temporal 01/08/2015 y 01/08/2022 y que han sido dictadas por órganos jurisdiccionales de distintas jerarquías y con diferente localización territorial, hecho que se puede visualizar en el Anexo I —donde se agrega además una síntesis de la plataforma fáctica del caso y de la sentencia— y en los gráficos n° 1 y 2 del Anexo II.

En este apartado considero oportuno aclarar que, siguiendo a Andriola y Cano (2020, p.296), identifico a las MsDM que intervienen en los casos que se analizan con un nombre ficticio como forma que procura darles una identidad que muchas veces es negada en las prácticas judiciales.

Las sentencias son las siguientes:

1. **Caso Gabriela.** Sentencia de fecha 4 /11/2015, dictada por la Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires. Caso "G., A.M. Insania y curatela" y sus acumuladas "G., J.E. Abrigo" y "S., R. B. y otro/a. Abrigo".
2. **Caso María Alicia.** Sentencia de fecha 20/11/2015, dictada por la Cámara de Apelación en lo Civil y Comercial de Necochea (Buenos Aires). Caso "F., J.- C. Y L., A. s/Privación de patria postestad".
3. **Caso Miriam.** Sentencia de fecha 07/06/2016, dictada por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en el caso "I., J.M. S/protección especial".
4. **Caso Elba.** Sentencia de fecha 10/11/2016, dictada por la Sala I de la Cámara de Apelaciones en lo Civil y Comercial de Gualeguaychú, en el caso "A. J. Y A. J. G. S/ Declaración de estado de abandono y guarda para futura adopción".
5. **Caso Marcela.** Sentencia de fecha 07/03/2018, dictada por el Juzgado de Primera Instancia en lo Civil de Personas y Familia de Tartagal, en el caso "L, M A y M F por proceso de restricción de la capacidad de M.C.D.V."
6. **Caso Silvina.** Sentencia de fecha 30/09/2020, dictada por la Suprema Corte de la Justicia de la Provincia, en el Caso "R., M. L. Abrigo y R., S. I. Abrigo. Legajo art. 250 CPCC".
7. **Caso Mariana.** Sentencia de fecha 27/08/2021, dictada por la Cámara Apelaciones Civil y Comercial de Concepción del Uruguay, en el caso "V. E. s/ medida de protección excepcional".
8. **Caso Elsa.** Sentencia de fecha 27/09/2021, dictada por la Sala I de la Cámara de Apelaciones en lo Civil y Comercial de Gualeguaychú, en el caso "P. C. L. s/ medida de protección excepcional".
9. **Caso Ana.** Sentencia de fecha 22/10/2021, dictada por Cámara de Apelaciones en lo Civil, Comercial, Laboral y de Minería de Santa Rosa - Sala I, en el caso "F., L. H. c/R., A. M. s/Ejercicio de la Responsabilidad Parental".
10. **Caso Ornella.** Sentencia de fecha 26/04/2022, dictada por el Juzgado de 1ª instancia en lo Civil y Comercial de 8ª nominación de Córdoba, en el "caso O.R.N. s demanda de limitación a la capacidad".

3. Análisis de la muestra

Conforme se expuso al describir el marco teórico, el orden patriarcal ha construido una arquitectura social que oprime determinados grupos de personas y a esos fines se ha servido tanto del discurso médico como del discurso jurídico que se han articulado para concretar el control disciplinar de sus cuerpos y la exclusión del ejercicio de derechos; en el caso de las MsDM, esto se ha visto reflejado en la privación de una larga lista de derechos partiendo del derecho a ejercer la capacidad jurídica que resulta habilitador del ejercicio de los restantes derechos, en particular, la posibilidad de tomar decisiones relacionadas con sus derechos sexuales y reproductivos, incluido el derecho a decidir si quieren o no tener hijos/as y, en su caso, la posibilidad de asumir o no su cuidado en forma personal.

De allí que resulte tan importante desenmascarar la falsa neutralidad de los discursos que han legitimado la *biopolítica de la sumisión* a la que hiciera referencia en el capítulo 1. Puntualmente, han sido diferentes voces del movimiento feminista quienes se han ocupado de denunciar la falsa universalidad del discurso jurídico y en esa lista de autoras se encuentra Alda Facio quien, en el libro “*Las fisuras del patriarcado, Reflexiones sobre Feminismo y Derecho*”, expone que el Derecho como micro y macro discurso autorizado por el Estado, se encuentra impregnado por su poder, de ahí que no puede ser menos que un discurso “patriarcal y androcéntrico” (2020, p.32). En su tesis agrega que se debe reconocer que las sentencias judiciales no son un silogismo, sino que las juezas y los jueces son creadores de Derecho, específicamente el “Derecho Judicial” y es ahí, en su carácter de intérpretes de las normas jurídicas cuando introducen una perspectiva androcéntrica. Sin embargo, es esa misma posibilidad creadora la que les permite “la creación de un Derecho Judicial más apegado a la justicia y al respeto de los Derechos Humanos de todas las personas” (Facio, 2000, pp. 23-24). En la misma línea, se afirma que las sentencias, en cuanto prácticas judiciales, pueden reproducir y reforzar la legitimidad del patriarcado, o, por el contrario, constituir una herramienta de resistencia a la asignación de sentidos patriarcales sobre los cuerpos y sexualidades de las mujeres (Cano, 2019, pp.7-8).

Así entonces, y de acuerdo con los objetivos planteados en el apartado segundo del capítulo 1, a continuación, se analizará el contenido de las sentencias correspondientes al periodo 01/08/2015- 01/08/2022, que involucran supuestos de maternidad de mujeres en situación de discapacidad mental o psicosocial, siguiendo el protocolo antes descrito.

i. Determinar si las sentencias receptan el enfoque de derechos humanos y discapacidad que ofrece el modelo social con relación al ejercicio de la maternidad de mujeres en situación de discapacidad mental o psicosocial

Cuando un Estado ratifica un tratado de DDHH no solo debe adecuar el marco normativo interno, sino que deben en forma concomitante ajustarse las prácticas que llevan adelante todos/as los/as funcionarios/as que integran los distintos órganos estatales. En el caso del Estado Argentino, las prácticas estatales y en particular, las resoluciones judiciales que atañen al ejercicio de derechos de mujeres en situación de discapacidad mental o psicosocial deben adecuarse a los estándares que emergen muy particularmente de la CDPD, pero no solo a ese tratado, sino que también y entre otros, a la CEDAW, a la CDN y al Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. En definitiva, lo que se quiere reflejar es que en cumplimiento del mandato constitucional convencional que surge del arts. 75 incs. 22 y 23 de la Constitución Nacional y de los arts. 1 y 2 del CCyCN, las respuestas jurídicas que ofrecen los/as diferentes operadores que integran sistema de administración de justicia deben estar dirigidas a modificar las estructuras sociales opresivas (barreras sociales, en los términos del modelo social) y a transformar el estatus jurídico y social de las mujeres en situación de discapacidad (obligación que emerge de la CEDAW, como de la Convención Belém Do Pará y de la CDPD). Por esta razón es que resulta de interés analizar si la justicia, en su calidad de garante en el ejercicio de derechos, dicta resoluciones acordes al corpus normativo citado.

En atención a lo señalado, cabe destacar que en la totalidad de sentencias analizadas se encuentran incorporados fundamentos constitucionales-convencionales y en todas ellas, se cita la CDPD y, se desarrolla con más o menos amplitud el corpus teórico normativo del modelo social; en nueve resoluciones —salvo en la sentencia identificada como n° 9— se cita el art. 23 que, conforme se expuso, contempla el “Respeto del hogar y de la familia”.

El caso de Marcela — sentencia identificada con el n° 5— pese a que la resolución se ampara en el modelo social al citar el art. 23 y el art. 26 — Salud— de la CDPD, así como el art. 31 y ss. del CCyCN, en su parte dispositiva termina por primar el modelo médico rehabilitador aunque se hagan grandes esfuerzos argumentales para ocultarlo³⁷. Veamos.

En un tramo de los considerandos se afirma lo siguiente:

Dada la patología que presenta (retraso madurativo), ante los problemas de la vida diaria responde a los más básicos y concretos, careciendo de capacidad para realizar operaciones formales, como el manejo del dinero, siendo su nivel de alarma muy bajo

³⁷ En los cuadros del Anexo II, esta resolución en tanto no ordena la separación de los/as hijos/as de Marcela y dispone un sistema de apoyos “con representación”, e está incluida en aquellas que adopta el modelo social.

por lo cual necesita supervisión permanente en el cuidado de sus hijos. Todo ello, no solo por el retraso mental e hipoacusia, que padece, sino también por la escasa estimulación que recibió, siendo detectada su discapacidad en el año 2015, no advirtiendo hasta esa fecha el padecimiento de la misma, razón por la cual no se le realizaron tratamientos médicos, psiquiátricos ni psicológicos, quizás por la falta de recursos económicos de sus familiares o por la pasividad de los mismos quienes deberán posicionarse de otra manera frente a la enfermedad de C.D.V.M, buscando la rehabilitación de la misma, para mejorar su calidad de vida y mayor autonomía.

Luego, en la parte resolutive, se establece:

“DESIGNANDO a M. A. L., DNI N° y F. M., DNI N°, como APOYO de su hija actuando bajo la modalidad de REPRESENTACIÓN bastando la sola firma para [...] para la obtención de cualquier beneficio y/o asistencia que le correspondiere en razón de su discapacidad y a favor de sus hijos menores J.N.A.M. DNI N°. y Á.C.A.M. En cuanto a la realización de actos personalísimos tales, ejercer la responsabilidad parental en relación a sus hijos [...]deberá acompañarla en la toma de decisiones, explicándole los alcances de las mismas y fortaleciéndola para que sea ella quien tome sus propias decisiones

En términos de un sistema de administración de justicia que debe reconocer y remover las barreras sociales, se advierte que de forma contraria les endilga la responsabilidad a los progenitores de la Marcela de no posicionarse diferente, por “falta de recursos económicos” o por “pasividad”, en la búsqueda de “rehabilitación” de su hija. Las medidas especiales que la CDPD incorpora, en particular, en el art. 6 y en otras normas de ese cuerpo legal, que incluso se encuentran contempladas en el art. 4 de la CEDAW y en el art. 75 inc. 23 de la Constitución Nacional, hubieran permitido fortalecer una serie de medidas tendientes a remover los obstáculos que la magistrada deja a cargo de los progenitores de Marcela.

Por otra parte, si bien designa apoyos lo hace bajo la modalidad de *representación*, es decir, en los términos del art. 32 in fine del CCyCN que, como se dijo en el apartado quinto del Capítulo 3, quedan reservados a supuestos de excepcionales donde la persona se encuentra “absolutamente imposibilitada de interaccionar con su entorno y expresar su voluntad por cualquier modo, medio o formato adecuado y el sistema de apoyos resulte ineficaz”. Este no sería el caso de Marcela quien, conforme surge de la audiencia que se mantuviera con ella en los términos del art. 35, expresó: “... yo soy C.D.V.M, mi número de documento es XXXXX tengo 25 años, no voy a la escuela, fui hasta 4to. grado, se leer y escribir [...]” y del informe efectuado por la psicóloga del Poder Judicial resulta que: “[...] Respecto al rol materno es capaz de atender y cuidar a sus hijos de manera amorosa y dedicada, pero siempre con la supervisión permanente de un adulto debido a que ella misma no llega a darse cuenta ni prever situaciones

que pudieran generar cierto riesgo para sus niños, tiene un bajo nivel de alarma”. Aquí se observa nuevamente una fuerte distancia con el modelo social que propicia —dimensión de participación— dado que, si bien Marcela se expresa y puede contar algunos aspectos de su vida y la de sus hijos/as, se termina estableciendo un sistema de sustitución que, conforme se ha dicho, en el apartado sexto del Capítulo 2, resulta propio del modelo médico rehabilitador.

A diferencia del caso anterior, en el Caso Mariana — identificado como sentencia n° 7— se puede observar que existe concordancia entre los fundamentos normativos volcados en la decisión judicial con la parte resolutive propiamente dicha. En este caso, los magistrados de la Cámara Apelaciones Civil y Comercial de Concepción del Uruguay, para construir su argumentación, ponen en diálogo la CDPD y la CDN e incluso citan jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos y de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, a fin de fundar la revocación de la medida excepcional que había dispuesto la separación del niño de pocos meses de vida de su progenitora, MsDM y el inicio del trámite de preadoptabilidad del niño. A continuación, se transcriben las partes más relevantes de la decisión:

1. La existencia de necesidades de estímulo y contención del niño no puede constituir, por sí, un argumento válido para despojar a su progenitora con retraso madurativo de la oportunidad de ejercer plenamente sus derechos fundamentales.
2. Resulta dogmática la invocación del interés superior del niño si la solución a la que se arriba lo termina privando del medio familiar donde él está inserto junto a su progenitora —quien padece un retraso madurativo—, cuando son posibles otras vías de acción (art. 39, ley 26.061; art. 9.1, CDN; arts.1º, 11.2, 17.1 y 2º, 19 y 24, CADH)
3. Corresponde revocar el decisorio que dispuso que un niño se injerte en una familia de abrigo en una ciudad distinta a la que vive actualmente y, en consecuencia y con la premura del caso —cinco días corridos—, disponer el reintegro de aquel a su núcleo familiar. Un razonable control de legalidad en la especie requiere la ponderación de la situación de vulnerabilidad de la progenitora, para evitar construir una solución que termina privando a una persona del ejercicio de la parentalidad por el solo motivo de su discapacidad. El Consejo Provincial del Niño, el Adolescente y la Familia (COPNAF) deberá diseñar y suministrar un sistema de apoyo de acompañamiento adecuado que permita su inmediata puesta en práctica.

En el apartado segundo antes transcrito, es dónde se visibiliza cómo al momento de argumentar el reintegro del niño con Mariana, no utilizan la fórmula “interés superior del niño”, contenido en el art. 3 de la CDN, para inclinar la balanza a favor de la separación. La interpretación que se hace del ISN es uno de los principales argumentos sobre los que se construyen las resoluciones judiciales identificadas con los n° 1, 2, 4, 6 y 8, donde se confirma la declaración de adoptabilidad de NNA que son hijos/as de MsDM. Cabe decir, además, que salvo en la resolución judicial identificada con el n° 8 — caso Elsa—, en las restantes decisiones

judiciales se requirió a la instancia de origen, evalúen con intervención de los equipos interdisciplinarios, la conveniencia de establecer un régimen de comunicación con la progenitora.

Así ocurre, por ejemplo, en el caso de María Alicia — sentencia n° 2— cuyos hijos/as fueron declarados en situación de adoptabilidad, resolución que fue confirmada por la Cámara de Apelación en lo Civil y Comercial de Necochea, la que para así decidirlo se fundó principalmente en el “interés superior del niño”.

En este caso, pese a que los argumentos brindados por abogada Defensora para lograr la revocación de la resolución mostraron un notable sustento en la perspectiva de género y discapacidad, no fueron acogidos por el órgano judicial revisor. A fin de evidenciar esta situación se transcriben algunos tramos de la sentencia de segunda instancia, donde constan los argumentos que esgrimiera la Defensa de María Alicia,

[...] que "...lo justo es entender que la Sra. L. requiere de un apoyo para desempeñar el rol materno y que, a pesar de los informes y de lo peticionado por el Sr. Asesor a f. 48, aún no se ha designado esa persona ni se ha iniciado el proceso tendiente a obtener su designación" (f. 165vta.). Luego asegura "Que el sólo hecho de padecer una discapacidad mental no puede ser motivo para privar a una persona del ejercicio de la responsabilidad parental. El CCyC prevé la suspensión del art. 702 inc. c) siempre que medie sentencia firme de limitación de la capacidad por razones graves de salud mental". Prosigue afirmando que "la Sra. L. tampoco ha abandonado a sus hijos ni los ha desprotegido en forma voluntaria sino que su capacidad limitada le ha impedido desempeñar adecuadamente su rol y, ante la ausencia de un apoyo, no ha podido sostener su rol materno ni asumir adecuadamente su responsabilidad". Concluye que "es el Estado quién debe velar no sólo por los derechos de los niños vulnerados de aquellas personas que padecen limitaciones psíquicas. Y de las constancias de autos no surge que se haya brindado a la Sra. L. toda la protección que la legislación vigente prevé. Y ahora, el mismo Estado que la debe proteger y brindar mecanismos para suplir sus limitaciones, la sanciona privándola del ejercicio de la responsabilidad parental" (f. 166).

Dicho planteo es desestimado con los siguientes argumentos:

Paralelamente a esta madre que viene padeciendo su propia enfermedad mental, la decisión de grado, antes que sancionarla por una suerte de inconducta, lo que en realidad procura es trasladar la carga de las responsabilidades respecto de los NNA hacia otros adultos, quienes en el nuevo ámbito familiar tendrán a su cargo restaurar los derechos de los causantes. Se trata de satisfacer el interés superior de los encartados, y los demás principios a su favor implicados, del mejor modo posible conforme las circunstancias, sin que ello implique necesariamente borrar la historia personal de las partes ni sus vínculos afectivos, sino dotar a los niños de un ambiente familiar que les permita crecer y desarrollarse, con lo que en definitiva se satisface de cierto modo con el principio del art. 23.4 de la CDPD.

Respecto a la cláusula interés superior del niño, cabe decir que fue incorporada en el art. 3.1 de la CDN (1989) y que en lo sustancial establece que “en todas las medidas concernientes a los niños, que tomen las instituciones públicas o privadas (...) una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño”. Si bien, ese mensaje en apariencia estaría despejado de dificultades interpretativas, a poco de indagar se observa que es una categoría que ofrece significativas dificultades y permite la discrecionalidad de las autoridades, conforme tiene dicho el Comité de expertos/as de la CDN que, en concreto, reconoce que “puede dejar margen para la manipulación” y tras ello afirma que “ha sido utilizado abusivamente por gobiernos y otras autoridades estatales” (OG. N° 14, párr.34).

Giberti, Chavannaeau de Gore y Taborda, en el libro “Madres excluidas” (1997)³⁸, respecto a la utilización de esa cláusula, desde una perspectiva crítica, pusieron de resalto que el contenido de muchas de las violencias sociales que circulan están “enmascaradas en lo que dio en denominarse, el interés superior del niño” (p. 53). Observan que si bien se presenta como un mecanismo “en favor de la criatura” su interpretación es el resultado de la “superioridad cultural”, que, por lo general, tienen los profesionales que se ocupan del tema de la adopción. En la misma línea, me he referido a las tensiones existentes en la argumentación jurídica de esa cláusula y, en concreto, expuse que era partícipe de la idea que “en la acción de seleccionar qué hechos o circunstancias de la vida de NNA se han de considerar para determinar cuál es su interés superior se expresan ideas, valores y no pocas veces se esconden prejuicios sobre la capacidad e idoneidad del progenitor/a que se decide ausentar de la escena” (2017).

En el caso de Silvina — sentencia n° 6— la declaración de su situación de adoptabilidad dictada con relación a “niños S. (de 4 años) y M. (de 5)”, se encontraba firme y estaba en curso la guarda con fines adoptivos. El recurso extraordinario de inaplicabilidad de ley que abre la instancia de revisión ante la SCBA, fue incoado por Silvia contra la resolución de la Cámara Primera de Apelación en lo Civil y Comercial del Departamento Judicial de La Plata, que había confirmado la resolución de primera instancia que dispuso el cese de la comunicación de Silvina respecto de sus hijos.

En la resolución de la máxima instancia judicial de la provincia de Buenos Aires se efectúa un amplio desarrollo del marco teórico – normativo del modelo social de la discapacidad — sin embargo, no hace mención alguna a la perspectiva interseccional ni ese enfoque se encuentra presente de forma implícita—; agrega un amplio desarrollo del corpus normativo en materia de infancias y adolescencias. Tras lo cual se determina lo siguiente:

³⁸ El libro constituye el resultado de una investigación empírica sobre las mujeres que entregaron legalmente a sus hijos/as en adopción, durante la década de los ochenta.

En virtud de ello, corresponde hacer lugar al recurso traído y requerir a la instancia de grado que realice una evaluación interdisciplinaria a la señora R. tendiente a determinar la conveniencia de establecer un régimen progresivo de comunicación de los niños con su progenitora, siempre que resulte beneficioso para los menores, ello en vista a los episodios vivenciados, y que no obstaculice el proceso de adaptación vincular que se viene desarrollando con el matrimonio seleccionado, toda vez que la necesidad de afianzar la estabilidad de los lazos afectivos con su familia adoptiva es un requisito ineludible para definir si esa comunicación responde a su mejor interés.

Como se dijo las resoluciones judiciales identificadas con los n° 1, 2, 4, 6 y 8, se confirma la separación de NNA de sus progenitoras, quienes se encuentran en situación de discapacidad mental o psicosocial y consecuentemente, se dispone su integración en familias adoptantes. Cabe decir, además, que salvo en la resolución judicial identificada con el n° 8, en las restantes decisiones judiciales se requirió a la instancia de origen, evalúen, con intervención de los equipos interdisciplinarios, la conveniencia de establecer un régimen de comunicación con la progenitora. El resultado de esa evaluación y la respuesta a la pregunta acerca de si se pudieron o no concretar esos encuentros, como es lógico no surge de las sentencias en análisis, sin embargo, cabe remitir a lo expuesto principalmente en el apartado 2.i del capítulo 4, cuando distintos organismos del sistema convencional y no convencional de la ONU denunciaron que las MsDM no solo están más expuestas a perder el cuidado personal de sus hijos/as sino “incluso el derecho a visitarlos” (OG. N° 3, párr.46).

ii. Identificar si las sentencias incorporan la perspectiva interseccional y qué dimensiones del modelo de igualdad inclusiva se encuentran presentes

El caso de Gabriela —sentencia n° 1 — fue resuelto por la Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires, en el mes de noviembre del año 2015, es decir, recién transcurridos dos meses de que comenzara a regir el CCyCN. La síntesis de la plataforma fáctica y los puntos relevantes de la resolución, se encuentran descritos en el Anexo I.

El dictamen de la Procuración General de la SCBA propicia hacer lugar al recurso extraordinario de inaplicabilidad de ley que interpuso Gabriela. En los siguientes párrafos se pueden leer los principales argumentos que se esgrimen:

[...] si bien se advierte de una lectura atenta de las sentencias impugnadas los infructuosos intentos de lograr apoyo o acompañamiento por parte de referentes familiares, *no surge de las piezas recurridas que una vez fracasado éstos, se haya recurrido a los diversas medidas o programas de acompañamiento y fortalecimiento disponibles en el ámbito del estado o, en su caso, exigibles a éste por mandato*

constitucional (art 14 bis, 75 inc 22 y 23 CN, 36 Const .Pcial.), con el objeto de agotar las instancias de acompañamiento previstas para descartar luego cualquier posibilidad de la madre de responsabilizarse por el cuidado de sus hijos por no contar con ayuda adecuada. (la cursiva no pertenece al texto original).

[...] En otras palabras, el quiebre del razonamiento que en mi opinión evidencia la sentencia se sitúa en haber omitido un tramo esencial en el razonamiento referido a la comprobación de la circunstancia de que “la Sra G. aun mediante los apoyos institucionales pertinentes no se encuentra en condiciones de ejercer su responsabilidad parental”. (la letra cursiva no corresponde al texto original)

De modo tal que, según mi modo de ver, una vez agotada la búsqueda de recursos dentro de la familia de origen la actividad jurisdiccional debió orientarse a la búsqueda de los recursos institucionales que las leyes específicas prevén para contribuir, en los hechos, con la posibilidad de realizar el objetivo esencial de las normas de protección de la familia, de la infancia y de las personas con discapacidad: el derecho a crecer y desarrollarse adecuada y primordialmente en el seno de su familia de origen y, a no ser objeto de injerencia arbitraria en la vida familiar, facilitando, en este caso, el acceso a los apoyos necesarios para ayudar y brindar sostén a la progenitora para que pueda ejercer adecuadamente sus derechos personalísimos, en particular, su derecho (deber) a ejercer la responsabilidad parental. Puntualmente, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad reconoce la necesidad de asistencia o ayuda para el ejercicio de la capacidad de la persona con discapacidad.

A su turno, el voto del Dr. de Lázari abre el Acuerdo y acerca de la incorporación del enfoque interseccional, se lee lo siguiente:

Pero además de identificar el riesgo de género derivado de sufrir abuso sexuales y violencia familiar, cabe incluir en la plataforma fáctica a juzgar otros hechos que trascienden aquéllos que los originaron y nos sitúan en un proceso histórico y social generador de desventajas y de subordinación de ciertos grupos por ser mujer, con una discapacidad aumentada por la condición de víctima de violencia sexual y familiar, enclavada en una situación de vulnerabilidad que se desprende de su dependencia económica y emocional al agresor, encerrada en una vivienda que la expone a situaciones de violencia (fs. 183/vta., C. 118.473), con el riesgo de perder los vínculos con sus hijos si denuncia el abuso, que demuestran una serie encadenada de factores estructurales que provocan discriminación.

De ahí que exhibida la posición desfavorable de la señora G. sea necesario aplicar en este proceso y en esta instancia un enfoque interseccional o contextual de discriminación (arts. 3, 6 inc. a y 9 de la Convención de Belém do Pará), por la situación de discriminación como violencia en la que se encuentra inmersa.

Resulta pertinente destacar que dicho enfoque se utilizó tanto para reconocer los factores de opresión — mujer en situación de discapacidad, víctima de violencia sexual y familiar, en situación de vulnerabilidad económica que la hace dependiente de su agresor—, como para adoptar medidas tendientes a revertir la situación de vulneración de derechos

humanos de Gabriela. Sin embargo, en ese caso y en tantos otros, la respuesta jurisdiccional llega en forma tardía, porque finalmente se concretó la separación de los NNA de su progenitora y se determinó su inserción en una familia adoptiva.

En cuanto a la actuación judicial el Dr. de Lázzari destaca en su voto que:

También se observa que los operadores jurídicos no tuvieron en cuenta el riesgo sostenido al que se expone a la señora G. al seguir viviendo en el mismo terreno que su agresor, la mayor dependencia de la asistencia y cuidado de otros, el miedo a denunciar el abuso por la posibilidad de la pérdida de los vínculos y la provisión de cuidados, y que ella sola no tiene medios propios para liberarse de ese entorno. Tampoco evaluaron la particularidad del incesto en lo personal así como en el contexto familiar.

En párrafo siguiente, respecto al sistema de apoyo para ejercer la maternidad, se expresa:

Sobre la base fáctica recientemente explicitada, el sistema de apoyo no puede tener un efecto útil inmediato ya que un cambio en las condiciones particulares de G. requerirá de tiempo adicional y se sabe que este condicionante tiene particular importancia para la vida de R. , M. y J. , los que no pueden seguir esperando la posibilidad de inserción en el seno de una familia definitiva, para crecer en un ambiente de felicidad, amor y comprensión tal como ellos mismos han requerido en oportunidad de dar su opinión (fs. 197/198, 199/vta., 243, 323, C. 118.474).

También hay que tener en cuenta que, para atravesar todas estas asistencias psicológicas y médicas que requieren los miembros del grupo familiar y las posibilidades de organización de la proyectada familia, el sistema de apoyo que permita el ejercicio de la responsabilidad parental de A. dependerá de una coordinación entre ella con el acompañante que trae dificultades operativas adicionales en su implementación, a la luz de las características particulares de cada niño y la adolescente

Respecto a las medidas específicas para garantizar derechos fundamentales de Gabriela, como se dijo, se adoptan luego de confirmar la adoptabilidad de sus hijos. Es decir, el abordaje es tardío, sin embargo, su análisis resulta pertinente atendiendo a los objetivos propuestos y con el fin de reflejar medidas específicas que se deben adoptar antes de materializar la separación de hijos/as de MsDM.

En el voto del Dr. de Lázzari se identifica la “*dimensión de redistribución*”. Quienes siguen en el orden de votación acompañan su propuesta, la que finalmente se incorpora a la parte dispositiva. El magistrado reconoce que:

[...] es necesario instruir medidas para que en la instancia se resuelva el problema habitacional, que se impida con efectividad el contacto con el agresor, se la posicione con ayuda psicosocial, y en definitiva se reviertan dichas asimetrías y desigualdades (v. fs. 87, cuenta con una pensión de 700 pesos y no se sabe si tiene pensión por viudez, C. 118.474; arts. 25 de la Convención Internacional sobre los derechos de las Personas con

Discapacidad; 7 inc. c, 10 punto 2 d y e, 10 punto 3 de la ley 26.485, ley de protección integral contra la mujer; Protocolo de México para juzgar con perspectiva de género).

Tras lo cual agrega:

Vale remarcar que los arts. 6 y 7 de la ley 13.298 determinan prioridad presupuestaria con asignación privilegiada de recursos públicos en las áreas relacionadas con el auxilio a la familia (arts. 2.1. del P.I.D.E.S.C.; 3, 4 y 27.1 de la Convención sobre los Derechos del Niño)... *Incluso aunque no estuviera afirmada en la ley la asignación privilegiada de recursos, estando presente las obligaciones asumidas por el Estado de protección a grupos vulnerables "la actividad presupuestaria no debe alterar el ejercicio de los derechos humanos"* (arts. 28 y 75 inc. 8 de la Constitución nacional; ver Corti, Horacio, "El régimen jurídico constitucional de la ley de presupuesto, la familia y el carácter expansivo de los derechos humanos" (la cursiva no pertenece al texto original).

El caso de Ana — sentencia n° 9- resulta sumamente hábil para observar cómo la resolución de la Cámara de Apelaciones en lo Civil, Comercial, Laboral y de Minería de Santa Rosa, incorporó la *perspectiva interseccional* para analizar la situación de Ana, y a la postre, revocar la sentencia que había dispuesto “una medida extrema” solicitada por el progenitor que importaba privarla de la responsabilidad parental respecto de su hija J. A. F. R. Así surge con toda claridad cuando las magistradas escriben los siguientes argumentos:

[...] En definitiva, según se extrae de lo antes analizado, el razonamiento seguido por el sentenciante se ha situado en un escenario fáctico -la situación de salud de la madre- para restarle derechos antes que propender a atender y analizar la interseccionalidad de vulnerabilidades que a su respecto derivan por su condición de mujer y persona con padecimientos mentales. Lo que corresponde convencionalmente es, contrariamente a lo decidido, procurar que esa condición no sea fuente de limitación o restricción, sino motivo para habilitar las herramientas necesarias para derribar aquellos obstáculos - procesales y sustanciales- que no le permitan el ejercicio de sus derechos en igualdad de oportunidades y fuera de toda discriminación.

Se evidencia además que han incorporado la “*dimensión de reconocimiento*”, en tanto se descalifica la resolución de la primera instancia al considerarla basada en estereotipos relacionados con la enfermedad mental y en estereotipos prescriptivos relacionados con la maternidad —tema que fue ampliamente tratado en el apartado segundo del capítulo 3—. En otros tramos de la decisión judicial del Tribunal de alzada se argumenta lo siguiente:

[...] la privación de la responsabilidad parental se sustenta más en la presumida carencia de cualidades de la progenitora para ejercer ese rol, basado en el estereotipo socialmente arraigado -como bien sostiene la apelante- de que una mujer para ser considerada "buena madre" debe ser "...sana psicoemocionalmente, amorosa, cuidadosa apegada...y en consecuencia conservar su prole..." y al cual se contraponen el de "mujer loca y peligrosa y que por lo tanto no puede tener sus hijos consigo" y que, como se

advierte, deriva de un concepto prejuicioso que, a tenor de lo convencionalmente exigible y confrontado con ello, no puede ser validado.

Se observa, además -de los términos de esta causa como al tiempo de responder la revinculación pretendida por aquella-, que en todo momento F. intentó desacreditar a R. en su función parental, pero luego incluso durante el curso del proceso -como bien se indica en los agravios- al tiempo de llevarse a cabo en el ámbito del tribunal las audiencias testimoniales, las preguntas - unívocamente- estuvieron direccionadas a graficarla -estereotipadamente- como "mujer, psiquiátrica, adicta " para derivar de ello su "peligrosidad" e "incapacidad" para ser una "buena madre", lo que denota claramente un patrón de actuación carente de toda perspectiva de género como de derechos humanos, que no cabe atender solo al órgano jurisdiccional, sino también a los demás partícipes del proceso.

Ese desajuste se advierte no solo en la interpretación ritualista de las cuestiones procesales y sin considerar la particular temática que debía abordarse, sino que sus antecedentes de salud y padecimientos mentales fueron tomados como prueba de cargo en su contra, dictando una sentencia incompatible con la obligación legal y convencional de así juzgar

Dicha decisión jurisdiccional ofrece, además, la posibilidad de observar el trabajo de la Defensora Oficial, quien, en su calidad de integrante del sistema de administración de justicia, se encuentra alcanzada por la obligación de ejercer su labor con perspectiva de DDHH, que incluye el enfoque de género y discapacidad. En el caso en análisis, los argumentos citados ut supra fueron receptados del escrito de expresión de agravios que fue presentado por Ana con el patrocinio letrado de la Defensora Oficial. En este punto, se retoman las palabras de Custet Llambí, cuando expuso en su trabajo de tesis, la importancia que tiene el nuevo paradigma en materia de capacidad jurídica y la intervención de las propias protagonistas –con asistencia letrada-, “a recurrir a las vías judiciales visibilizando su situación y exigiendo el reconocimiento de derechos ciudadanos” (2019, p.73). En la misma línea, cabe además acentuar que no solo los/as magistrados/as tienen o pueden tener una perspectiva androcéntrica en la interpretación de las normas, sino que esa situación suele alcanzar a Asesores/as y Defensores/as Oficiales. Agrego aquí las palabras de Soledad Deza, quien señala que la “defensa técnica” no es lo mismo que una “defensa legal feminista” en tanto esta “es capaz de deconstruir los postulados sobre los que descansan estos prejuicios para desenmascarar coberturas ideológicas androcéntricas asumidas como objetivas a fuerza de repetición, práctica social y discurso: de norma” (2019). Más allá de cómo identifique su ejercicio profesional, lo cierto es que la defensora patrocinante al presentar los agravios y criticar razonadamente el fallo, expuso que de “*haber mirado de otra manera a A. en este proceso hubiera permitido dejarla en un pie de igualdad de lucha y sin lugar a dudas la demanda no hubiera podido*

prosperar” (la letra cursiva me pertenece). La mirada diferente es, sin lugar a dudas, una mirada desprovista de estereotipos que, como tiene dicho la Corte IDH resultan “incompatibles con el derecho internacional de los derechos humanos y respecto de los cuales los Estados deben tomar medidas para erradicarlos, en circunstancias en las que han sido utilizados para justificar la violencia contra la mujer o su impunidad, la violación de sus garantías judiciales, o la afectación diferenciada de acciones o decisiones del Estado”(2018, párr. 295).

Por su parte, en la sentencia recaída en el caso de María Alicia — identificada con el n° 2—, no se adopta un enfoque interseccional de forma expresa ni de forma implícita e incluso, las autoridades judiciales — a excepción de la Defensora Oficial de María Alicia— soslayaron su situación de discapacidad porque no existía en trámite un proceso judicial de determinación de la capacidad jurídica que hubiera establecido un sistema de apoyo. En relación con este punto, la sentencia dice:

Las limitaciones que señalan los informes no autorizan a concluir que la madre de los niños no comprenda las circunstancias del presente proceso ni las consecuencias que de él puedan derivar [...]

Surge de expresión de agravios que presentan María Alicia y su Defensora, que:

"es el Estado quién debe velar no sólo por los derechos de los niños vulnerados de aquellas personas que padecen limitaciones psíquicas. Y de las constancias de autos no surge que se haya brindado a la Sra. L. toda la protección que la legislación vigente prevé. Y ahora, el mismo Estado que la debe proteger y brindar mecanismos para suplir sus limitaciones, la sanciona privándola del ejercicio de la responsabilidad parental" (f. 166).

Luego entiende que se ha privado a los niños de permanecer en su centro de vida, manteniendo su vínculo materno filiar, al omitir designar oportunamente un apoyo a la Sra. L. "nunca se determinó que cuidados podía asumir la madre con relación a los hijos Tampoco se exploró la capacidad de A. de brindar contención, afecto a sus hijos. Y ahora, se pretende restablecer derechos privando a la madre y a los niños de su vínculo" (f. 166vta.). En su último agravio, tilda de nulo todo lo actuado por entender que se llevó adelante un proceso contra una persona presumiendo su plena capacidad cuando de las constancias de autos surge que se encuentra limitada por una patología psiquiátrica debidamente diagnosticada afectando principios y garantías constitucionales.

En este caso y al igual, que en el caso de Ana — sentencia n° 9—, se observa que el despliegue de la labor de la Defensa Oficial se encuentra plenamente consustanciado con el modelo social de la discapacidad, aunque en el caso de María Alicia y a contrario de lo que aconteció en el caso de Ana, no alcanzó para lograr la revocación de la sentencia que dispuso “decretar el desamparo y, en consecuencia, el estado de adoptabilidad de los niños”.

Volviendo a la decisión judicial n° 2, recaída en el caso de María Alicia, se identifica

la “*dimensión de ajustes*” aunque se observa que refleja una visión acotada del sistema de apoyo que, conforme el plexo convencional, comprende una “amplia gama de medidas de apoyo” y “servicios de apoyo” que deberían integrarse para que pudiera con asistencia asumir la función de cuidado de sus NNA. Muy por el contrario, la resolución dice lo siguiente:

Paralelamente a esta madre que viene padeciendo su propia enfermedad mental, la decisión de grado, antes que sancionarla por una suerte de inconducta, lo que en realidad procura es *trasladar la carga de las responsabilidades respecto de los NNA hacia otros adultos, quienes en el nuevo ámbito familiar tendrán a su cargo restaurar los derechos de los causantes*. Se trata de satisfacer el interés superior de los encartados, y los demás principios a su favor implicados, del mejor modo posible conforme las circunstancias, sin que ello implique necesariamente borrar la historia personal de las partes ni sus vínculos afectivos, sino dotar a los niños de un ambiente familiar que les permita crecer y desarrollarse, con lo que en definitiva se satisface de cierto modo con el principio del art. 23.4 de la CDPD. (la cursiva no corresponde al texto original).

En el caso de Ornella — sentencia nº 10—, se incorporó el marco de análisis que ofrece el enfoque interseccional. Si bien no se lo menciona expresamente, ese fue el prisma bajo el cual el Juzgado de 1a Instancia en lo Civil y Comercial de 8a Nominación de Córdoba analizó y finalmente resolvió el sistema de apoyo y asistencia de Ornella.

Merece destacarse el tramo de la resolución que dice:

[...] al poder judicial le toca la difícil tarea de brindar una respuesta que garantice, no sólo los derechos de las niñas S. V. y M. E., sino también los de su madre, quien es una persona en situación de vulnerabilidad, por su discapacidad, ser víctima de violencia de género y por una difícil historia personal. La realidad planteada es sumamente compleja, y nos compele a reflexionar sobre los derechos de los progenitores con discapacidad, advirtiendo que, la promoción y protección de aquellos conlleva indisolublemente a la protección de los derechos de los hijos.

Específicamente en el marco del procedo de limitación a la capacidad, corresponde a S. S., la toma de medidas para la protección de la persona de N. S. O. R. Es de destacar el esfuerzo y compromiso por parte de la Dra. Lencina de alternativas que permitan retirar la barrera que la propia historia vital N. S. O. R. (persona con discapacidad, que perdió a sus padres, con problemas de consumo y víctima de violencia) impidió que pueda cuidar sus hijas desde su nacimiento. Todo ello llevó a que encuentre la alternativa planteada en la audiencia del día de la fecha, en la que todos los intervinientes entendimos que debe tenerse en cuenta, al momento al momento de decidirse sobre sus las capacidades conservadas por N. S. O. R.

Se entiende de particular relevancia que la resolución que se dicte en el fuero civil se pronuncie sobre la capacidad de N. S. O. R. para poder solicitar la vinculación sus hijas (en los términos expresados por el Dr. Hugo Fernando Conterno en el expediente tramitado en el fuero de niñez) y el ejercicio del rol materno dentro de las limitaciones

de N. S. O. R., con sus apoyos y siempre desde el nuevo paradigma normativo que impone la Convención de “Belém do Pará”, la Ley Nac. N° 26.845 y el Modelo Social de la Discapacidad”

Bajo esos preceptos, reconoce un amplio sistema de apoyo:

[...] no suspender el ejercicio de la responsabilidad parental de N. S. O. R. respecto de sus hijas menores de edad el que ejercerá con el apoyo del Sr. R. A. G. G. quien actuará para facilitar a N. S. O. R. la toma de decisiones, así como promover su autonomía y facilitar su comunicación, comprensión y manifestación de su voluntad para el ejercicio de sus derechos y el cumplimiento de sus obligaciones derivados de aquella responsabilidad.

Toda decisión de N. S. O. R. relativa al ejercicio de tal derecho-deber deberá contar con el necesario asentimiento de aquél y, en caso de discrepancia, decidirse judicialmente. También dicha figura de apoyo podrá, en caso de delegación por parte de N. S. O. R. o, en el supuesto de omisión por parte de ella, adoptar las medidas para protección a la persona y bienes de las niñas de conformidad con los arts. 117 y ss. Cód. Civ. y Com. de la Nación.

Sin perjuicio de ello, la Ab. María Gabriela Coloccini actuará conjuntamente con el Sr. R. A. G. G. como figura de apoyo de N. S. O. R. en el proceso en trámite por ante el Juzgado de Niñez procurando la facilitación de la toma de decisiones, así como la promoción de su autonomía y facilitar su comunicación, comprensión y manifestación de su voluntad para el ejercicio de sus derechos, incluso ejerciendo su patrocinio letrado, debiendo, sin perjuicio de ello, toda decisión contar con la anuencia del Sr. R. A. G. G.

iii. Un apartado especial para un mensaje que debe amplificarse: una sentencia de la CSJN

Dos meses antes que el CCyCN cumpliera un año de vigencia, la máxima autoridad judicial de la Nación, debió resolver el recurso extraordinario federal que había interpuesto Miriam, en su calidad de progenitora del I.J.M, respecto de quien se había declarado su adoptabilidad ante la discapacidad mental de la primera. En dicha oportunidad, la CSJN siguiendo el dictamen de la Procuradora Fiscal subrogante dejó un valioso mensaje en plena sintonía con el marco normativo, internacional y nacional al que aquí se ha hecho referencia.

La plataforma fáctica de la sentencia identificada con el n° 3, es la siguiente: Miriam es una mujer con discapacidad intelectual que vivía junto con su padre, su hermano y su hermana, ambos en situación de discapacidad. Su padre informó al juzgado que Miriam había sido madre de un niño prematuro y como consecuencia es separada de su hijo, quien es enviado a un Hogar Maternal muy distante del domicilio de su madre. Desde ese momento, ella buscó recuperar a su hijo. La jueza la intimó para que presente, en un plazo de 5 días, un plan de vida para ella y

para el niño, de lo contrario determinaría el estado de abandono moral y material del niño y, por consiguiente, su estado de adoptabilidad. Finalmente, al no poder cumplir con ese pedido, se dictó sentencia conforme el apercibimiento.

La Dra. García Netto, en su calidad de Procuradora Fiscal Subrogante, presentó un dictamen en el cual se puede identificar la incorporación del marco interpretativo que ofrece el sistema jurídico, internacional y nacional vigente en Argentina. En particular, incorpora un enfoque interseccional de género y discapacidad que acompaña con copiosas citas del plano convencional y de los informes de distintos órganos convencionales y no convencionales de las Naciones Unidas, además de invocar la jurisprudencia de la Corte Interamericana de derechos humanos. En un tramo medular de su análisis, que luego la CSJN hace suyo, dice:

Sobre tal base, la ley dispone que, antes de excluir a un niño de su ámbito de origen, tuvo que haber fracasado el esquema de protección, preventivo y de apoyo (v. arts. 33, 37 y 40). Recién agotada esa instancia a cargo del organismo de derechos local, podrá accederse a otras formas de intervención, cuya legalidad quedará sujeta al control judicial. Este último tipo de providencias -que obedece a las premisas de subsidiariedad, excepcionalidad y limitación temporal- no es sustitutivo del grupo de origen, por lo que debe propiciarse, a través de mecanismos rápidos y ágiles, el regreso del niño a su medio originario; sin que ninguna medida excepcional pueda fundarse en la falta de recursos, políticas o programas administrativos, o en la falta de medios de la familia (esp. mis. 33, in fine, 40 y 41, incs. b, c y f).

A continuación, y dada la relevancia del órgano jurisdiccional del cual emana, se transcriben algunos párrafos de la sentencia de la CSJN:

La sentencia que colocó a un niño en estado de adoptabilidad ante la discapacidad mental de su progenitora, debe ser dejada sin efecto, pues, si bien los expertos reconocieron que cuando nació su madre no contó con los apoyos suficientes para ejercer su rol, en la actualidad esto ha cambiado: ella ha tenido otro hijo que siempre estuvo a su cuidado, dispone de apoyo familiar, tiene acompañamiento terapéutico, acude a cursos de capacitación laboral y a grupos para madres y padres, y estaría en condiciones de realizar labores sencillas, remuneradas, en jornadas reducidas, a fin de conciliar esas tareas con sus responsabilidades de crianza (del dictamen de la Procuradora Fiscal subrogante que la Corte hace suyo).

La invocación del interés superior del niño para ser colocado en situación de adoptabilidad ante la discapacidad mental de la progenitora, sin la correspondiente evaluación del perjuicio que le ocasionará ser criado por una familia adoptiva, lejos de su madre, de su hermano menor y de la restante familia materna, aún con sus limitaciones, carece de fundamentación, pues plantea la imposibilidad parental para garantizar y promover el bienestar y el desarrollo, olvidando que la atribución de consecuencias de esa magnitud está vedada, y sin antes haber diseñado un sistema de apoyos ajustados al caso y haber verificado su fracaso o la imposibilidad de su puesta en práctica (del dictamen de la Procuradora Fiscal subrogante que la Corte hace suyos).

La existencia de necesidades de estímulo y de contención no puede constituir por sí, un

argumento válido para despojar a una persona con retraso madurativo de la oportunidad de ejercer plenamente sus derechos fundamentales, tales como la maternidad; antes bien, es la presencia de esas necesidades la que impele al sistema universal de derechos humanos para imponer a la autoridad pública la carga positiva de prestar los apoyos y ajustes razonables (del dictamen de la Procuradora Fiscal subrogante que la Corte hace suyos).

El instituto de la adopción, contemplado expresamente por la Convención sobre los Derechos del Niño como herramienta idónea para el restablecimiento de derechos, procederá donde se compruebe que la permanencia con la familia de sangre implica un agravio al mejor interés del niño, y, ante la discapacidad de los progenitores, el Estado no está habilitado para acudir a ese mecanismo sin haber intentado efectivamente la prestación de servicios de apoyo y ajustes adecuados a las características del problema (del dictamen de la Procuradora Fiscal subrogante que la Corte hace suyos)

De tal manera, la integración de J. M. I. en el hogar familiar no resultaría contraria a su mejor interés, siempre que se desarrolle en las condiciones que se detallaran, puesto que un correcto diseño de la estructura de apoyos no puede perder de vista la seriedad de los aspectos puestos de resalto en las actuaciones citadas.

En pos de cumplir con los restantes objetivos planteados, cabe decir que, en este caso — identificado como sentencia n° 3—, el enfoque interseccional está presente —aunque no se lo menciona en forma expresa— tanto en el dictamen de la Procuración General como en la sentencia de la CSJN. Ello, no solo al reconocer la especial situación de vulnerabilidad en la que se encontraba Miriam — mujer en situación de discapacidad, víctima de violencia, de escasos recursos económicos— sino cuando se destaca la necesidad de mantener y fortalecer las medidas de sostén y apoyo familiar e institucional para el ejercicio de la maternidad. En especial, se observa que en el dictamen de la Procuración y en la sentencia de la CSJN, se hace hincapié en la necesidad de adoptar medidas respecto a: la “*dimensión redistribución justa*” — alude a la inclusión en programas y subsidios estatales, pensiones por discapacidad y subsidio del Programa para familias en situación de calle, así como prestaciones del Programa Federal de Salud y del G.C.A.B.A—; a la “*dimensión de reconocimiento*” — expresiones de ambos órganos jurisdiccionales desprovistas de estereotipos nocivos con relación a la discapacidad y estereotipos prescriptivos relacionados con la maternidad— y “*dimensión de ajustes*” al entender que el sistema de apoyo no solo se integra por personas del grupo familiar, sino que se requiere se haga extensiva a otras instituciones comunitarias, educativas, e incluye “el acompañamiento terapéutico que recibe”, “se adiciona que C. M. I. sostiene su espacio psicoterapéutico individual”, que “acude a cursos de capacitación laboral y a grupos para madres y padres”.

Resta expresar que hubiera sido totalmente ajustado a los estándares constitucionales

convencionales y a la propia letra del CCyCN que Miriam fuera escuchada en forma personal y directa antes de dictar la resolución. Respecto de la importancia que reviste la “*dimensión de participación*” tiene dicho la REDPD que la voz es un elemento central de la dignidad humana y un aspecto fundamental para que los sistemas tradicionales cambien y se reformen; que si bien las voces de las personas con discapacidad intelectual o psicosocial “rara vez se escuchan” la CDPD representa un cambio cultural que “promete devolver la voz, la capacidad de decisión y el control a las personas con discapacidad que han sido tratadas como objeto de cuidados durante demasiado tiempo” (2021, párrs. 11).

4. Interpretación de los datos obtenidos

Para facilitar la interpretación de los datos que arrojó el análisis de la jurisprudencia, se conformaron dos bloques: 1) sentencias que se inclinan por la separación de los/as hijos/as de MsDM y su integración en familias adoptivas y 2) sentencias que mantienen el ejercicio de la maternidad de MsDM con y sin un sistema de apoyo.

- ✓ El primer bloque está integrado por cinco resoluciones judiciales, a saber: n° 1 (caso Gabriela), n° 2 (caso María Alicia), n° 4 (caso Elba), n° 6 (caso Silvina) y n° 8 (caso Elsa), en las que se declara o confirma, según la instancia judicial, la situación de adoptabilidad de NNA que son hijos/as de MsDM.

De ese universo, las sentencias n° 1, 2, 4 y 6 le encomiendan a la instancia de origen la evaluación de un régimen de comunicación/vinculación de la progenitora con sus hijos/as. La identificada con el n° 8, es la única de este conjunto que no se expide sobre este aspecto.

En todas ellas el modelo social está presente a nivel argumental, aunque por el peso del principio del interés superior del niño se resuelve la separación de los hijos/as de MsDM.

Respecto a la incorporación del enfoque interseccional cabe señalar que solo se encuentra presente y de modo expreso en la sentencia de la SCBA identificada con el n° 1 (caso Gabriela). Sin embargo, conforme ya se señaló, si bien reconoce los factores de opresión y dispone adoptar medidas estatales tendientes a garantizar la efectividad de derechos sociales de la MsDM lo hace sin perjuicio de confirmar la declaración de adoptabilidad de sus hijos/as.

✓ El segundo bloque está integrado por un universo de cinco resoluciones judiciales, que son las siguientes: n° 3 (caso Miriam), n° 5 (caso Marcela), n° 7 (caso Mariana), n° 9 (caso Ana) y n° 10 (caso Ornella).

Solo las sentencias identificadas con el n° 3 (caso Miriam) y n° 7 (caso Mariana), revocan el estado de adoptabilidad del NNA, ordenan la restitución a su progenitora y determinan la necesidad de establecer un sistema de apoyo y asistencia para el ejercicio de la maternidad.

El caso de Ornella — sentencia n° 10—, se presenta especial y diferente a las resoluciones anteriormente mencionadas, dado que dispone un sistema de apoyo en el ejercicio de la responsabilidad parental — mediante el dictado de una medida cautelar contemplada en el art. 34 del CCyCN— precisamente con el fin de evitar la declaración de situación de adoptabilidad que había sido peticionada respecto de sus hijas en un proceso judicial que tramitaba en el Juzgado de Niñez y Adolescencia y Violencia Familiar y Género de 4ª Nominación.

En las sentencias identificadas con los n° 5 (caso Marcela) y 9 (caso Ana), no se debatió la integración adoptiva de los NNA, sino que abordan casos particulares, a saber:

La sentencia n° 5, se dicta el marco de un proceso judicial de restricción de la capacidad en el que rechazó el pedido de tutela solicitado por los abuelos maternos de los/as niños/as y se mantuvo el cuidado personal a cargo de la progenitora con un sistema de apoyo con funciones de representación en el ejercicio de la responsabilidad parental.

La sentencia n° 9, es incluida en este bloque porque reconoce la maternidad de una MsDM y se dispone rechazar la petición efectuada por el progenitor de la niña para que se decrete la privación de la responsabilidad parental respecto de Ana. En el caso ordenó, se estableciera un régimen comunicacional paulatino y progresivo entre Ana y su hija.

En todas las resoluciones que conforman este bloque, está presente el marco normativo de la CDPD y se reconoce, con distintas variantes, la necesidad de establecer un sistema de apoyo para el ejercicio de la maternidad.

El enfoque interseccional integra en los argumentos, expresa o implícitamente, en las resoluciones judiciales n° 3 (caso Miriam), n° 7 (caso Mariana), n° 9 (caso Ana) y n° 10 (caso Ornella).

Finalmente, respecto al objetivo propuesto de identificar qué dimensiones del modelo de igualdad inclusiva se encuentran presentes en la jurisprudencia seleccionada, destaco que las *dimensiones de redistribución justa, reconocimiento y ajustes*, tienen una presencia dispar

en la muestra obtenida. La única sentencia que es ciertamente ilustrativa de cómo abordar cada una de esas dimensiones para el diseño de un sistema de apoyo en el ejercicio de la maternidad de MsDM es la que emana de la CSJN, con la salvedad ya hecha respecto a la falta de escucha directa de Miriam. A la par, cabe señalar con relación a la “*dimensión de participación*” que mayormente la voz de las MsDM está ausente y en el caso que se recogen sus expresiones como sucede en el caso de Marcela — sentencia identificada con el n° 5— no tiene mayor impacto en la parte dispositiva. La única resolución donde se identifica que la escucha ha tenido incidencia, junto con otros factores, en la conformación de un sistema de apoyo para ejercer la maternidad es en el caso de Ornella — sentencia n° 10—.

CAPITULO VII

“YO TENGO DERECHO”.

1. Nada sobre nosotras sin nosotras: un mandato ético y normativo a cumplir

En más de trece años de trabajo en la Curaduría Oficial he podido conocer la historia de un gran número de MsDM que han perdido el cuidado personal de sus hijos e hijas e incluso la posibilidad de mantener algún tipo de comunicación o encuentros. En algunos casos mi designación como apoyo judicial de ellas ocurre cuando hacía ya varios años que habían sido privadas de su crianza por disposición de la justicia y sus hijos/as fueron dados en adopción a otras familias o bien quedaron al cuidado de algún miembro de la familia ampliada. En otros, aceptaron *voluntariamente* la crianza por personas ajenas al grupo familiar en el convencimiento de que iban a poder recibir cuidados que ellas no les podían ofrecer³⁹. En ambos casos se observa existe una tendencia a la pérdida de todo tipo de comunicación con sus hijos/as, mayormente por la oposición de las nuevas familias de crianza. También están las mujeres que resistieron — incluso llevando su caso hasta la máxima instancia de revisión— y aun así el resultado generalmente es la separación y pérdida de comunicación con sus hijos e hijas.

Frente a su aceptación o frente a su resistencia, el resultado no parecería variar demasiado dado que, como dice Carrillo Hernández, terminan “con las carriolas vacías” por ser consideradas malas madres por el Estado (2011). Por esa razón suelo decir — e incluso, así lo he expresado en alguna presentación judicial— que “hagan lo que hagan y digan lo que digan las MsDM, el resultado terminará siendo la separación de sus hijos/as”. También, en alguna ocasión he dicho que todo lo que ellas hacen para recuperarlos/as se registra en la lista del *debe* y no en la del *haber*. La opresión interiorizada a la que se hizo referencia es un sentimiento que predomina en muchas de ellas, quienes adoptan una posición de resignación tanto en el transcurso del proceso judicial como ante la resolución judicial que determina la separación de sus hijos e hijas. Aquellas que, por el contrario, resisten las medidas de separación y exponen su posición en las distintas instancias judiciales, difícilmente logren ser

³⁹ Lo ya expuesto respecto a la visión estereotipada respecto del desempeño de la función parental por parte de personas con discapacidad vuelve a manifestarse en este punto, dado que en ocasiones los grupos familiares que consienten la entrega en adopción, lo hacen después de haber sido objeto de distintas acciones institucionales que colaboraron en persuadirlos de que esa era la mejor opción para sus hijos/as o que fueron minando su capacidad para hacer valer sus derechos a recuperarlos (Sarquis, 2016, p. 66).

escuchadas en el marco de un verdadero proceso de participación. Por esta razón es que coincido con la siguiente afirmación: “la loca deja de ser persona, pierde todos los derechos, incluso el de protesta, el cual en estas condiciones es considerado como un síntoma de locura” (Lagarde de los Ríos, 2015, p. 503).

Sin embargo, coincido con Custet Llambí cuando expone que el mandato que incorpora la CDPD de brindar asistencia y apoyo en el ejercicio de la función de crianza, y su recepción en el ordenamiento jurídico interno a través de la reforma del CCyCN abre una vía impensada, en relación con la normativa derogada, y “con ello, nuevas y múltiples posibilidades de conquista del reconocimiento y efectividad de nuevos derechos” (2019, pp.73-74).

Así entonces, siguiendo la línea de reconocer los avances y en cumplimiento del lema “nada de nosotras sin nosotras” — que es un mandato normativo y ético a cumplir en cada instancia y en todos los ámbitos, obviamente, también en el académico— consideré pertinente incorporar la historia de María E., mujer en situación de discapacidad mental o psicosocial, que junto con su hijo Hernán, hoy adolescente, constituyen una familia monomarental que recibe apoyo y asistencia estatal. Ambos están tutelados en sendos procesos judiciales radicados en el Departamento Judicial Junín, provincia de Buenos Aires y, en el marco de uno de esos procesos, he sido designada como apoyo judicial para el ejercicio de la responsabilidad parental. En este caso — y en algunos otros—, como dice el poema de Antonio Machado, se va haciendo camino al andar. No hay certezas o más bien solo una, y es que ella está transitando el camino de la crianza: *con dificultades, cómo todas y con apoyos, también como todas*.

2. Breve reseña de la historia de María E. y su hijo⁴⁰

María E. tiene hoy 40 años de edad, es soltera y efectúa trabajos informales de forma esporádica, aunque en ella siempre está el deseo de trabajar en forma regular. Concurrió a la escuela n° 41, al Centro de Formación Laboral y al Taller Protegido. Su diagnóstico se inserta en el campo de la salud mental y está asociado a un retraso madurativo moderado. Claudia es su hermana, residente en un Hogar-Centro de Día ubicado en el gran Buenos Aires. Su madre falleció cuando ambas eran muy chicas y su padre, no asumió su crianza. Mantiene especialmente con María E. contacto telefónico o vía WhatsApp. Ambas fueron criadas por su abuela paterna — en la ciudad de Junín, provincia de Bs. As.— a quien un Juez de Menores le

⁴⁰ Para cumplir con las pautas de reserva de identidad, se ha decidido utilizar nombres ficticios pero cuyas siglas se corresponden con el nombre real de las personas que se mencionan en la historia.

otorgó la guarda definitiva. A los 25 años fue madre de Hernán, quien hoy tiene 15 años de edad. El joven concurre a la escuela técnica n° 2 con inclusión en la escuela especial; participa de los talleres de arte del Dispositivo Integral de Abordaje Territorial (DIAT) de Junín. Ambos viven en una casa prefabricada construida sobre un lote municipal que les fue asignado luego de varias gestiones judiciales realizadas después de que perdieran, tras el fallecimiento de la abuela, la casa que habitaban, situación que los obligó a itinerar por varias casas del tipo pensión e incluso de residir durante largo tiempo en la habitación de un hotel pagado por el Municipio.

A la fecha, se encuentran en trámite los siguientes procesos judiciales:

Respecto de María E., tramita el expediente caratulado: “U. M. E s/ Determinación de la Capacidad Jurídica”, radicado por ante el Juzgado Civil y Comercial n° 3 del Departamento Judicial Junín. La primera sentencia que recayó en ese proceso, de fecha 14/10/2005, declaró la incapacidad de M.E.U., por padecer “demencia en sentido jurídico” y dispuso la designación del Curador Oficial Departamental.

La última sentencia recaída en ese proceso, de fecha 13 de julio del año 2018 — ya vigente el CCyCN—, dispuso establecer un sistema de apoyos centrado en la Curaduría Oficial fundamentalmente dirigido a brindarle asistencia en actos de administración y disposición de bienes. Respecto a la función de crianza de su hijo H., determinó lo siguiente: “Para el ejercicio de la responsabilidad parental, de acuerdo al informe interdisciplinario (fs. 1129 vta. pto. e), lo requerido por la Curadora Oficial y el dictamen favorable del Sr. Asesor de Incapaces actuante resulta ajustado, a los fines de asegurar el respeto de los derechos de su niño, designar como apoyo, para las cuestiones atinentes a la responsabilidad parental de mayor complejidad, a la mencionada Dra. Sarquis. Respecto de los demás derechos no enunciados en el presente, no cabe restricción alguna...”.

En relación al joven Hernán, actualmente tramita el expediente caratulado “U. H. I. S/ Guarda de Personas (Art. 234 del CPCC)”, en trámite por ante el Juzgado de Familia n° 1 del mismo departamento judicial. El proceso judicial relativo al control de legalidad de la medida de Abrigo se fue archivado a pocos meses de que cesara la medida excepcional en ámbito institucional.

3. La voz de María E.

Inicio una entrevista individual, semiestructurada, con María E., con el fin de indagar su experiencia de maternidad y que ella, en primera persona, pueda expresar sus vivencias y

“su definición de la situación, la visión que tiene de su propia historia y de los condicionamientos estructurales” (Bourdieu, 1999, citado por Bloj, 2010).

Antes de dar comienzo le explico que la entrevista la realizo en el marco de un proyecto de investigación del cual participo, me hace algunas preguntas y le brindo las explicaciones requeridas, dice entenderlas y estar de acuerdo en responder. Luego, firma el consentimiento informado. Desde mi lugar de entrevistadora, me propuse — siguiendo a Lagarde de los Ríos—hacerlo con empatía genérica conceptualizada como:

esa forma de sentir y pensar, de participar en la realidad de la otra, más allá de las barreras sociales de la desigualdad y diferencia. Más allá de la enajenación. Sin prejuicios y estereotipos. En el extremo, podría conducir a experimentar a *la otra*, como si fuera *otra yo* (2015, p. 499).

La primera pregunta que le efectúo está relacionada con las circunstancias de su embarazo, a lo que responde:

Me di cuenta cuando ya tenía cuatro meses de embarazo. Fernanda, una amiga, que sabe leer y escribir, me ayudó a decirle a mi abuela. Ella se enojó, pero yo le dije: yo lo voy a tener, no lo vas a tener vos. Después mi abuela me llevó de Junín a otro pueblo, donde vivía su hermana Chichi para que ella me cuidara a mí y también para ocultarle el embarazo a mí papá.

Agrega: *tenía miedo que me lo quiten.*

Cuando le pregunto de quién o quienes tenía miedo, dice:

A mi familia, ellos dieron un hijo en adopción. Yo ahí hablé con el Asesor. Yo tenía más confianza en los Tribunales que en la familia mía.

Luego, agrega:

Cuando me enteré, yo estaba re contenta. Iba a tener una compañía. Yo tengo derecho.

Al preguntarle, sobre si pudo informarle su situación de embarazo a la persona con quién lo concibió, expresa:

Al padre le conté, pero pegó media vuelta y se fue. Desapareció. A muchas les pasa... son cosas que pasan...

Cuando le pregunto quienes fueron las personas que le brindaron apoyo en ese momento, dice:

Mónica, que era la directora del Taller Protegido. Mi abuela y parte de mi familia, que me traía ropita para el bebé. Pero yo hice mucho esfuerzo, lo llevaba a estimulación y a la guardería, lo cuidaba. No pude volver al Taller Protegido porque tenía que cuidar a Hernán. Él me cambió la vida, siempre lo cuidé, si tenía fiebre iba corriendo al hospital, siempre lo protegí, no quería que le pase nada. Yo le digo, cualquier cosa que

te pase decime, él nació para estar bien y no para sufrir. Le rezo a Dios para que nos proteja a mí y a él, para que no nos pase nada. Ahora voy a la iglesia para sacarme el sufrimiento.

Le pido, me cuente acerca del sufrimiento al que hace referencia y dice:

La abuela Rosa falleció cuando Hernán era bebé, a la Claudia le agarraban ataques de nervios y a veces me pegaba ... Me puse en pareja con Miguel, lo había conocido cuando fui a la Escuela Laboral. Al principio, cuando estaba la abuela, no me pegaba, pero después me empezó a golpear, un día me agarró del cuello y casi me ahorca. Yo me defendía, un poco. Era celoso de todo, hasta de mis amigas. Yo no quería decir lo que pasaba. De la bronca que yo tenía ya no tenía relaciones. A Hernán lo ponía nervioso o le pegaba. Hasta que un día me golpeó mucho y me dejó el ojo morado casi negro. Me encerré en el baño y desde ahí llamé a la policía. Después empecé tratamiento en el Hospital con el médico que me atendió cuando era chiquita... Igual yo no quiero tomar pastillas, yo quiero tener fuerza para hacer las cosas, para correr los muebles, para limpiar, para moverme. Estuve en shock, pero después me compuse.

Le consulto quienes fueron sus principales fuentes de apoyo en aquel momento, a lo que responde:

Graciela, mi amiga, me ayudó un montón, siempre me acompaño, me prestó la bici cuando yo la necesitaba, me daba mercadería. René, la amiga de mi abuela. Mónica, que siempre me siguió ayudando, aunque yo no iba más al Taller Protegido. Ustedes, que muchas de veces me ayudaron. Trabajar en el Bar Amanda y tener una casa mía, me cambió la vida. Todo el esfuerzo que hice me cambió la vida.

Le pregunto, sobre la época en que Hernán estuvo en el Hogar Máximo Gil de Chacabuco, por una medida de abrigo dispuesta por el Servicio Local y después, autorizada por Justicia de Familia, a lo que contesta:

En esa época Hernán estaba muy nervioso y se la agarraba mucho conmigo. A él lo afectó mucho lo que vivimos con mi hermana Claudia, y también, con Miguel. Yo lo iba a ver siempre, me daba no sé qué verlo ahí. Las del Servicio Local lo querían dar en adopción, pero yo ni loca que estuviera. Ahora, estamos bien. Estamos más tranquilos los dos, él ya está más grande y ahora puede entender.

4. Conclusiones

La historia del tratamiento de las personas en situación de discapacidad, es la historia de la opresión social, de la desigualdad, de la marginación. El tratamiento que han recibido — y, en muchos casos, aún reciben — es muy ajeno al trato digno que propone y promueve el sistema internacional de los derechos humanos, conforme lo denuncian diversos organismos del sistema convencional y no convencional que lo integran.

En el caso de las mujeres en situación de discapacidad mental o psicosocial, la etiqueta diagnóstica — impuesta por el modelo médico hegemónico, en ocasiones, en articulación sistema jurídico-judicial; ambos de matriz, predominantemente, capacitista y patriarcal— las dejó al margen del ejercicio de derechos humanos y de libertades fundamentales.

A la par, cabe reconocer que desde que emergió el modelo social y ese marco interpretativo quedó plasmado en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006), la comunidad internacional se ha visto interpelada para avanzar en un cambio cultural hacia un enfoque de derechos humanos. Consecuentemente, también, a modificar los marcos normativos, las políticas públicas y las prácticas de los agentes estatales e incluso, no estatales.

Argentina es uno de los primeros países que decidió emprender ese proceso. Lo hizo, como ya se expuso, al sancionar la ley n° 26.657 (2010) y luego, con la puesta en vigencia del CCyCN (2015). En tiempos más recientes, en materia de derechos sexuales, reproductivos y no reproductivos, los avances para las MsDM, en concreto, se reflejan en la modificación del Régimen para las intervenciones de contracepción quirúrgica (Ley n° 26.130, 2021)⁴¹ y con la sanción de la ley n° 27.610 de Acceso a la interrupción voluntaria del embarazo (2021)⁴².

A pesar de los cambios en el marco normativo, lo cierto es que los tratados no se aplican automáticamente y el proceso “por el que se interiorizan y se ponen en práctica es complejo, pero esencial” (REDPD, 2021, párr.13). Teniendo en cuenta este aspecto, el objetivo central de este trabajo se dirigió a determinar si las resoluciones judiciales — nacionales y provinciales—, adoptadas en los siete primeros años de vigencia del CCyCN, receptan el enfoque de derechos humanos y el modelo social de discapacidad con relación al ejercicio de la maternidad de mujeres en situación de discapacidad mental o psicosocial.

En cuanto a la muestra obtenida, cabe señalar que la cantidad de jurisprudencia recopilada es, sin duda, reducida, teniendo en cuenta que habitan el país seis millones de personas en situación de discapacidad, de las cuales se desconoce — por ausencia de datos estadísticos oficiales publicados— qué índice de representación tienen en los diferentes procesos judiciales que tramitan en el sistema de administración de justicia argentino. A pesar de ello, sigue siendo llamativo, que en el periodo que comprendido entre el 01/08/2015 y el

⁴¹ El art. 3 en su actual redacción establece: “Todas las personas con discapacidad, sin excepción, tienen derecho a brindar su consentimiento informado para acceder a intervenciones de contracepción quirúrgica, por sí mismas y en igualdad de condiciones con las demás personas, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2° de la presente ley. En ningún caso se requiere autorización judicial” y reemplaza el art. 3 en su redacción original establecía que en el caso de una persona declarada judicialmente incapaz era “requisito ineludible la autorización judicial solicitada por el representante legal de aquélla”.

⁴² El art. 9 específicamente contempla el supuesto de mujeres y de personas con otras identidades de género con capacidad de gozar con capacidad restringida y en el art. 3, incluye dentro del marco normativo a la CDPD.

01/08/2022, tras examinar tres importantes bases de datos de jurisprudencia — una de las revistas jurídicas de mayor difusión a nivel nacional y dos portales electrónicos gratuitos, con contenidos jurídicos actualizados y con alto nivel de consultas—, solo se haya obtenido un número tan reducido de sentencias relativas al objeto de estudio.

Andriola y Cano (2020), ofrecen una posible opción para analizar este aspecto cuando, con relación al “recorte del universo de sentencias”, señalan las limitaciones existentes para acceder a la jurisprudencia a pesar de la importancia que tiene acceder a la información judicial. Qué sentencias los organismos judiciales remiten para ser publicadas y cuáles no, es un aspecto que merece ser tomado en consideración.

Otra línea a seguir, que nos permita comprender si verdaderamente son escasos los casos que llegan a la instancia judicial o bien están ocultos por distintas razones, se puede encontrar en el libro “Madres excluidas”. Allí, las autoras, frente a la ausencia de registros estadísticos que informen sobre la historia y la identidad de estas mujeres que entregaron sus hijos/as en adopción, reconocían que estaban “*invisibilizadas socialmente*”, “*opacadas legalmente*” y “*exentas de las nóminas de víctimas*”. Incluso se ocuparon en poner de resalto que su ausencia en los estudios de género no era algo que se comprenda con claridad (Giberti et al., 1997, pp.60-61). Esa omisión aún persiste. En la lista de mujeres excluidas, ausentes, invisibilizadas, estigmatizadas, están las mujeres en situación de discapacidad mental o psicosocial. Debemos investigar qué nivel de representación o sobrerrepresentación — conforme alerta el CRPD— tienen en los procesos adoptivos y, si pierden la posibilidad de comunicarse con sus hijos/as de forma generalizada. Por cierto, han transcurrido algo más de veinticinco años desde que Giberti escribiera, junto con otras colegas, esa conclusión y aún no se ha logrado dar visibilidad a la historia de vida de las mujeres, con y sin discapacidad, madres de niños, niñas y adolescentes que, cruzadas por la intersección de múltiples factores de opresión, son privadas del cuidado y crianza de sus hijos/as por disposición judicial.

Un dato que se recoge del muestreo obtenido, que no se debe soslayar, es que de los diez casos analizados solo en dos no se solicitó la declaración de adoptabilidad de los hijos/as de MsDM, situación que deja entrever que subyace la idea que las mujeres en situación de discapacidad mental o psicosocial no son aptas para su crianza. Habría aquí coincidencia con lo denunciado por voces tan relevantes como el Comité de Expertos/as de la CDPD, las Relatorías Especiales sobre los Derechos de las personas con discapacidad y sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias; el Órgano de Revisión Nacional de Salud Mental y otras, provenientes de destacados/as autores/as del ámbito académico.

Al mismo tiempo, también hay que decir, que voces relevantes en el ámbito nacional, como ser la Procuración General de la Nación y la CSJN⁴³, en el caso “I., J.M. s/Protección especial” (2016), entregaron un mensaje de suma trascendencia con relación a la plena vigencia del modelo social de discapacidad. Conforme sintetiza Custet Llambí (2019), en concreto, se dejaron sentados tres estándares rectores en materia de ejercicio de la maternidad de MsDM, a saber:

1. la prestación de servicios de apoyo indispensables para incrementar el nivel de autonomía en la vida cotidiana y el ejercicio de los derechos;
2. la adaptación de esos servicios a las necesidades específicas de cada individuo, así como la consideración de esas necesidades como base principal para la adopción de las decisiones;
3. el derecho a soportes especiales para el ejercicio de la parentalidad.

Finalmente, considero oportuno traer las palabras de Patricia Brogna cuando expresa que cada nuevo paradigma, no viene a suplantar al anterior “sino a participar de un juego de pujas y disputas, en el que diferentes sectores de la sociedad tratan de imponer su manera particular de representar un aspecto de lo social: en este caso la discapacidad” (2007, p.87). A la luz de los datos recogidos al analizar la muestra de sentencias, se observa que el proceso de pujas y disputas, hoy, no se presenta en el plano normativo sino en el de las prácticas judiciales e incluso, en las prácticas extrajudiciales⁴⁴.

⁴³ En particular, considerando que lo resuelto por la CSJN constituye doctrina legal aplicable para los tribunales de inferior jerarquía.

⁴⁴ Considerando que las medidas excepcionales de separación de NNA, que constituyen la antesala del proceso adoptivo, se adoptan en los órganos administrativos de promoción y protección de los derechos de NNA.

Referencias bibliográficas

Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (2012, 30 de marzo).

Estudio temático sobre la cuestión de la violencia contra las mujeres y las niñas y la discapacidad. A/HRC/20/5. Recuperado de [untitled \(villaverde.com.ar\)](#)

Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (2014, 12 de

diciembre). *Estudio temático sobre el derecho de las personas con discapacidad a vivir de forma independiente y a ser incluidas en la comunidad,* A/HRC/28/37. Recuperado de [A/HRC/28/37 \(un.org\)](#)

Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (2017, 31 de enero).

Salud mental y derechos humanos, A/HRC/34/32. Recuperado de [A/HRC/34/32 \(un.org\)](#)

Andriola, K. (2016). *Las voces a escuchar en los procesos de determinación de la capacidad.*

Desafíos con perspectiva de género. (Tesina de especialización inédita). Facultad de Derecho. Universidad Nacional de Buenos Aires.

Andriola, K. & Cano, J. (2020). Voces ausentes: entrecruzamiento de las variables género y

salud mental en el análisis de sentencias. En M. González (comp.), *Todo lo que está bien no es lo que parece. Acceso a la Justicia en casos de violencia de género y salud mental* (pp.291-321). Edulp.

Basaglia, F. (1987). *Mujer, Locura y Sociedad,* comentario de Dora Kanoussi, Universidad

Autónoma de Puebla, la. reimpresión.

Beauvoir, S de. (2018). *El segundo sexo,* (17º edición). Ciudad Autónoma de Buenos Aires:

Debolsillo

Bell hook (2020). *Teoría feminista: de los márgenes al centro.* Traficantes de sueños.

Bersanelli, S. (2022). Incluir la participación de las mujeres y niñas con discapacidad. En S.B.

Amarillo, M. Flores Díaz, F. Grimolizzi y V. Tesoriero (comps.), *Poder Judicial: la*

- última trampa del patriarcado: debates en los feminismos* (pp. 68-72). Cienfuegos; Proyecto Generar.
- Bloj, C. (2010). Impresiones teórico-metodológicas alrededor de la investigación en Ciencias Sociales. Recuperado de <http://prigepp.org>.
- Brogna, P. (2007). *Posición de Discapacidad: Los aportes a la Convención. Los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Editado por CONAPRED, México, Comisión Europea, México. Recuperado de <https://archivos.juridicas.unam.mx>
- Caballero Pérez, I. (2016). La interseccionalidad de género y discapacidad a la luz de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, en Pérez Bueno, L. y Lidón Heras, L. (dirs.). Colección Convención ONU (pp. 93-128), Madrid: Colección CERMI, Cinca.
- Cano, J. (2019). *Cuerpos y sexualidades de las mujeres. La disputa por los sentidos en el campo jurídico*. (Tesis de doctoral). Universidad Nacional de La Plata Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Programa Doctorado en Ciencias Sociales. Recuperado de [Documento_completo.pdf-PDFA.pdf \(unlp.edu.ar\)](http://www.unlp.edu.ar/Documentos/Documentos/Documento_completo.pdf-PDFA.pdf).
- Caponi, S. (2019). Scientia Sexualis: el lugar de la mujer en la historia de la psiquiatría. En Miranda, M. (coord.) *Las locas. Miradas interdisciplinarias sobre género y salud mental*. (pp.19-48). La Plata: EDULP.
- CELS, (2019). *La vida no cabe en un diagnóstico: los usos de categorías del campo de la salud mental con fines descalificadores*. www.cels.org.ar
- Colen, S. (1995). Like a Mother to Them: Stratified Reproduction and West Indian Childcare Workers and Employers in New York, en Ginsburg, D.F. y Rapp, R. (eds.), *Conceiving the New Order. The Global Politics of Reproduction*, 78-102. Berkeley: University of California Press.

Comité de los Derechos del Niño (2013). *Observación general N° 14 sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial* (artículo 3, párrafo 1). Recuperado de [untitled \(plataformadeinfancia.org\)](#)

Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2012). *Observaciones finales sobre el informe inicial de Argentina*. Recuperado de [Informe de la ONU sobre Cumplimiento de Derechos de las Personas con Discapacidad en la Argentina – ASDRA](#)

Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2014). *Observación general N° 1, Artículo 12: Igual reconocimiento como persona ante la ley*. Recuperado de [G1801938.pdf](#)

Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2014b). *Observación general N°2, Artículo 9: Accesibilidad*. Recuperado de [untitled](#)

Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2015). *Observaciones finales sobre el informe inicial del Brasil*. Recuperado de <https://daccess-ods.un.org/tmp/2712850.27265549.html>

Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2016). *Observación general N° 3, sobre las mujeres y las niñas con discapacidad*. Recuperado de [CRPD/C/GC/3 \(un.org\)](#)

Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2018). *Observación general N° 6, sobre la igualdad y la no discriminación*. Recuperado de [CRPD/C/GC/6 \(un.org\)](#)

Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (1994, 9 de junio). Recuperado de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/>

Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad (1999, 7 de junio). Recuperado de [Microsoft Word - D8.rtf \(www.gob.mx\)](#)

Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (1979, 18 de diciembre). Recuperado de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/>

Convención sobre los Derechos de las personas con discapacidad (2006, 13 de diciembre). Recuperado de <http://servicios.infoleg.gob.ar/>

Cook R., & Cusack S. (2010), *Estereotipos de Género. Perspectivas Legales Transnacionales*, Profamilia.

Corte Interamericana de Derechos Humanos (2017, 24 de noviembre). Opinión Consultiva OC-24/17, Identidad de género, e igualdad y no discriminación a parejas del mismo sexo. Recuperado de [seriea_24_esp.pdf \(corteidh.or.cr\)](#)

Corte Interamericana de Derechos Humanos (2018). Caso Ramírez Escobar y otros vs. Guatemala, sentencia de 9 de marzo de 2018: Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Recuperado de [Biblioteca Corte IDH](#)

Corte Interamericana de Derechos Humanos (2021). Caso Manuela y otros vs. El Salvador, sentencia de 2 de noviembre de 2021: Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Recuperado de [Biblioteca Corte IDH](#)

Corte Suprema de la Nación Argentina (2016). I. J. M. S / protección especial. Cita on line: AR/JUR/32497/2016

Costa, M. (2021). Feminismos jurídicos. En S. Gamba & T. Diz (Coords.), *Nuevo Diccionario de Estudios de Géneros y Feminismos* (pp. 268-272). Buenos Aires: Biblos.

- Crenshaw, K. (2012). *Cartografiando los márgenes. Interseccionalidad, políticas identitarias, y violencia contra las mujeres de color*. En Platero Méndez, R. (coord.). *Intersecciones y sexualidades en la encrucijada*, Barcelona: Bellaterra
- Cuenca Gómez P. (2018), El artículo 12 de la convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad y su impacto en el derecho privado de Qatar. *Universitas*, N° 27 / pp. 127-152. Recuperado de <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/UNIV/article/view/4021>.
- Custet LLambí, M.R. (2019). *Discapacidad, capacidad jurídica y maternidad. Una aproximación en el ámbito judicial de la provincia de Río Negro, Argentina*. (Tesis de Maestría). FLACSO. Sede Académica Argentina, Buenos Aires. Recuperada de [TFLACSO-2019MRCL.pdf \(flacsoandes.edu.ec\)](https://www.flacsoandes.edu.ec/TFLACSO-2019MRCL.pdf).
- Deza, S. (2019). "Belén": una defensa legal feminista para un caso de aborto, *Revista de Derecho de Familia y de las Personas*, Thomson Reuters, cita Online: AR/DOC/1587/2018.
- DiPietro, P. Webconferencia, (2021, 1 de octubre). Género, raza y clase social como categorías sociales. En *Seminario PRIGEPP Taller metodológico y de preparación de tesis*. Recuperado del Programa Regional de Formación en Género y Políticas Públicas (PRIGEPP). <http://prigepp.org>
- Endara Rosales, J. (2013-2014), *Poder, clasificaciones y opresión Dilemas en el empoderamiento de personas con discapacidad intelectual*. (Trabajo final de grado en antropología social y cultural). Universitat de Barcelona. Recuperado de [Poder, clasificaciones y opresión \(ub.edu\)](https://www.ub.edu/poder-clasificaciones-y-opresion)
- Facio, A. (2000). Hacia otra teoría crítica del derecho. En G. Herrera (coord.), *Las fisuras del patriarcado, Reflexiones sobre Feminismo y Derecho*. FLACSO, Sede Ecuador, pp. 15-44. Recuperado de [FlacsoAndes | Las fisuras del patriarcado](https://www.flacsoandes.org/revistas/Las-fisuras-del-patriarcado)

- Fernández, S. (2015). *La capacidad jurídica de las personas con discapacidad en el nuevo Código Civil y Comercial bajo la lupa de los derechos humanos*, Cita Online: AR/DOC/2104/2015.
- Fernández, S.E, Palacios A., & Iglesias, M.G., (2020). *Situaciones de Discapacidad y Derechos Humanos*, Ciudad autónoma de Buenos Aires, 1º ed, La Ley
- Fernández, S.E., (2021). *De libertades apoyadas - La designación de apoyos sin restricciones a la capacidad jurídica*, Rubinzal Culzoni, Cita: RC D 613/2021.
- Foucault, M. (2006). *La vida de los hombres infames*. La Plata, Argentina: Editorial Altamira.
- Foucault, M. (2014). *El poder psiquiátrico*. 1º edición, 4ª reimpresión. Ciudad autónoma de Buenos Aires: Fondo de la Cultura Económica.
- Foucault, M. (2015). *Historia de la Locura. En la época clásica*. Tomo I y II, 2º ed. 2º reimpresión, Fondo de Cultura Económica.
- Fraser, N. (2000). ¿De la redistribución al reconocimiento? Dilemas de la justicia en la era “postsocialista”, En Butler, J. y Fraser, N. *¿Reconocimiento o distribución? Un debate entre marxismo y feminismo* (pp.23-66). Madrid, España: Traficantes de sueños.
- Fraser, N. (2008). *Escalas de justicia*. Barcelona, España: Herder editorial.
- Fricker, M. (2017). *Injusticia epistémica*. Barcelona, España: Herder Editorial.
- Fries, L. (2000). Los derechos humanos de las mujeres: aportes y desafíos. En G. Herrera (coord.), *Las fisuras del patriarcado, Reflexiones sobre Feminismo y Derecho*. FLACSO, Sede Ecuador, pp. 45-63. Recuperado de [FlacsoAndes | Las fisuras del patriarcado](#)
- Giberti E., Chavannaeau de Gore, S. y Taborda B. (1997). *Madres excluidas*. 1º edición, Grupo Editorial Norma- Flacso.
- Goffman, E. (2006). *Estigma, la identidad deteriorada*. 1º edición, décima reimpresión.

Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.

Grupo de Trabajo sobre la cuestión de la discriminación contra la mujer en la legislación y en la práctica (2016). *Informe sobre la cuestión de la discriminación contra la mujer con respecto a la salud y la seguridad*, A/HRC/32/44. Recuperado de [A/HRC/32/44 \(un.org\)](https://www.un.org)

Herrera, M. (2009). ¿Una dupla compleja? Investigación y Derecho de Familia. En A. Kelmemajer de Carlucci (Dir.) & M. Herrera (Coord.), *La familia en el nuevo derecho* (pp. 185-209). Buenos Aires: Rubinzal Culzoni.

Herrera M. (2022). Poner en crisis al Poder Judicial en clave feminista. En S.B. Amarillo, M. Flores Díaz, F. Grimolizzi y V. Tesoriero (comps.), *Poder Judicial: la última trampa del patriarcado: debates en los feminismos* (pp. 63-67). Cienflores; Proyecto Generar

Iglesias, M.G. (2018). La Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad: una respuesta a la locura. En E. Lauris & P. Carlo Magno (Eds.), *Revista Brasileira de Ciências Criminais*, Dossier especial: Crime e locura.

Judurcha, P., & Sarquis, L. (2022). *Perspectiva de género y justicia. Breve reseña de la experiencia argentina*. Publicado en: EBOOK-TR 2022 (Errico), 65 Cita: TR La Ley AR/DOC/2337/2021.

Lagarde y de los Ríos, M. (2015). *Los cautiverios de Las Mujeres, madresposas, monjas, putas, presas y locas*. 2º edición, México: Siglo XXI Editores.

Ley 26.657 (2010). Salud Mental, Boletín Oficial de la República Argentina, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 3 de diciembre de 2010.

Ley 26.994 (2014). Código Civil y Comercial de la Nación, Boletín Oficial de la República Argentina, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 8 de octubre de 2014.

Ley 27.610 (2021). Acceso a la interrupción voluntaria del embarazo, Boletín Oficial de la

República Argentina, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 24 de diciembre de 2021.

Ley 27.655 (2021). Régimen para las intervenciones de contracepción quirúrgicas, Boletín Oficial de la República Argentina, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 15 de enero de 2021.

Lidón Heras, L. (2013). *Derechos humanos, discapacidad y toma de conciencia: artículo 8 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, un camino previo por recorrer*. (Tesis Doctoral). Universidad de Valencia- Instituto de Derechos Humanos. Recuperado de <https://biblioteca.corteidh.or.cr/tablas/r38220.pdf>.

Lidón Heras, L. (2016). *La discapacidad en el espejo y en el cristal: Derechos humanos, discapacidad y toma de conciencia, artículo 8 de la convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad, un camino previo por recorrer*, Madrid: Colección CERMI, Cinca, 1º edición.

Luna, M.E., & Tamaino, S.K. (2020). La forclusión de la maternidad en la locura. El estigma de ser madre y loca. En M. González (comp.), *Todo lo que está bien no es lo que parece. Acceso a la Justicia en casos de violencia de género y salud mental* (pp.355-384). Edulp.

Martínez Alcorta, J. (2016). La autonomía de las personas con discapacidades mentales para la toma de decisiones jurídicas. Una mirada inclusiva a la luz de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (Tesis de doctorado). Facultad de Derecho. Universidad Nacional de Buenos Aires. Recuperado de [La autonomía para la toma de decisiones jurídicas de las personas con discapacidad mental \(uba.ar\)](http://www.uba.ar/boletines/boletines-tematicos/la-autonomia-para-la-toma-de-decisiones-juridicas-de-las-personas-con-discapacidad-mental)

Martínez Ríos, B. (2009). Los costes extraordinarios de la maternidad en las mujeres con discapacidad, *Maternidad y Discapacidad*, 1º edición. Madrid, Colección CERMI (pp.95-107), Ed. Cinca.

- Minyersky N. (2022). Prólogo. En S.B. Amarillo, M. Flores Díaz, F. Grimolizzi y V. Tesoriero (comps.), *Poder Judicial: la última trampa del patriarcado: debates en los feminismos* (pp. 13-33). Cienflores; Proyecto Generar.
- Möller Rombolá, M. (2018). *Los apoyos extrajudiciales para el ejercicio de la capacidad en el derecho argentino*, Lecciones y Ensayos, Nro. 100, 2018.
- Organización Mundial de la Salud (2021, 13 de septiembre). *Depresión*. Recuperado de [Depresión \(who.int\)](#)
- Organización Mundial de la Salud (2022, 16 de junio). Informe mundial sobre salud mental: transformar la salud mental para todos. Recuperado de [Informe mundial sobre salud mental: Transformar la salud mental para todos \(who.int\)](#)
- Organización Mundial de la Salud (2022, 8 de junio). *Trastornos mentales*. Recuperado de [Trastornos mentales \(who.int\)](#)
- Órgano de Revisión Nacional de Salud Mental (2019). Resolución n° 3, *Derechos sexuales y Reproductivos. Derecho al Maternaje de Mujeres y otros cuerpos gestantes con discapacidad mental alojadas en establecimientos de- Salud Mental*. Buenos Aires, Argentina.
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966, 19 de diciembre). Recuperado en [InfoLEG - Ministerio de Economía y Finanzas Públicas - Argentina](#)
- Pagano, M.L (2018). Discapacidad mental, maternidad y adopción. ¿Y si buscamos (y, además, encontramos) otras soluciones?, *Revista de Actualidad - Derecho de Familia en el Código Civil y Comercial N° 8*, Diego Oscar Ortiz (director), Ediciones Jurídicas, pp. 269-292.
- Palacios, A. y Romanach, J. (2007). *El modelo de la diversidad: una nueva visión de la bioética desde la perspectiva de las personas con diversidad funcional (discapacidad)*,

Diversitas ediciones, 2007. Recuperado de http://masterdependencia.es/pdf/el_modelo_de_la_diversidad_una_vision_general.pdf

Palacios, A. (2008). *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, 1º edición. Madrid. Colección CERMI, Ed. Cinca, 2008.

Palacios, A. (2017). El “derecho a tener derechos” algunas consideraciones sobre el ejercicio de la capacidad jurídica y la toma de decisiones con apoyo, en *Derechos de las Personas con Discapacidad*. Ministerio Público de la Defensa Defensoría General de la Nación, pp. 23-38. Recuperado en [https://www.mpd.gov.ar/pdf/publicaciones/biblioteca/Libro discapacidad con ISBN.pdf](https://www.mpd.gov.ar/pdf/publicaciones/biblioteca/Libro_discapacidad_con_ISBN.pdf)

Palomar Vereá, C. (2004). *Malas madres: la construcción social de la maternidad*. *Debate Feminista*, 30. <https://doi.org/https://doi.org/10.22201/cieg.2594066xe.2004.30.1046>

Porxas Roig, M. A. (2019). *El dogma de las capacidades y la racionalidad: un análisis crítico sobre el tratamiento jurídico de las personas diagnosticadas con problemas de salud mental*. Tesis doctoral. Universitat de Girona, <https://dialnet.unirioja.es/>

Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias (2012, 3 de agosto). *Estudio de la cuestión de la violencia contra las mujeres con discapacidad*. A/67/227. Recuperado en [Stpu \(un.org\)](http://www.un.org)

Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias (2017, 12 de abril). *Informe relativo a la visita que realizó a la Argentina entre el 14 y el 21 de noviembre de 2016*. A/HRC/35/30/Add.3. Recuperado en [A/HRC/35/30/Add.3 \(un.org\)](http://www.un.org).

Relatoría Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental (2017, 28 de marzo). *Informe sobre el derecho de toda persona a la salud mental*, A/HRC/35/21. Recuperado en [A/HRC/35/21 \(un.org\)](#)

Relatoría Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental (2020, 15 de abril). *Informe sobre el Derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*, A/HRC/44/48. Recuperado en [A/HRC/44/48 \(un.org\)](#)

Relatoría Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad (2015, 7 de agosto). *Informe centrado en la protección social de las personas con discapacidad*, A/70/297. Recuperado en [Informe de la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad, Catalina Devandas-Aguilar. A/70/297 \(acnur.org\)](#)

Relatoría Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad (2016, 9 de agosto). *Derechos de las personas con discapacidad*, A/71/314. Recuperado en [N1625424.pdf \(un.org\)](#)

Relatoría Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad (2016b, 20 de diciembre). *Estudio temático sobre el acceso de las personas con discapacidad a apoyo*, A/HRC/34/58. Recuperado de [A/HRC/34/58 \(un.org\)](#)

Relatoría Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad (2017, 19 de enero). *Informe sobre el panorama general de las actividades realizadas en 2020 y describe su visión del mandato*, A/HRC/46/27. Recuperado en [A/HRC/46/27 \(un.org\)](#)

Relatoría Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad (2017b, 14 de julio). *Estudio temático sobre el derecho de las personas con discapacidad al igual reconocimiento como persona ante la ley*, A/HRC/37/56. Recuperado en [A/HRC/37/56 \(un.org\)](#)

Relatoría Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad (2017c, 14 de julio).

La salud y los derechos en materia sexual y reproductiva de las niñas y las jóvenes con discapacidad, A/72/133. Recuperado en [N1721466.pdf \(un.org\)](#)

Relatoría Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad (2018, 16 de julio). -

Derechos de las personas con discapacidad, A/73/161. Recuperado en [A_73_161_EN.pdf \(ohchr.org\)](#)

Relatoría Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad (2019b, 11 de enero).

Derechos de las personas con discapacidad, A/HRC/40/54. Recuperado en [A/HRC/40/54 \(un.org\)](#)

Relatoría Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad (2019, 17 de

diciembre). *Estudio temático sobre los efectos del capacitismo en la práctica médica y científica*, A/HRC/43/41. Recuperado en [A/HRC/43/41 \(un.org\)](#)

Ríos Everardo, M. (2012). Metodología de las Ciencias Sociales y perspectiva de género. En

N. Blazquez Graf, F. Flores Palacios, M. Ríos Everardo (coords), *Investigación feminista: epistemología, metodología y representaciones sociales*. México: UNAM, pp. 179-196. Recuperado en [Investigación feminista: epistemología, metodología y representaciones sociales \(unam.mx\)](#)

Rodríguez Enríquez, C. y Marzonetto, G. (2015). Organización social del cuidado y

desigualdad: el déficit de políticas públicas de cuidado en Argentina. *Revista Perspectivas de Políticas Públicas*, Año 4 n° 8, (Enero- Junio 2015), pp.103-134.

Rosemberg, M. (2021). Maternidad. En S. Gamba & T. Diz (coords.). *Nuevo diccionario de*

Estudios de Género y Feminismos (pp. 391-396). Editorial Biblos.

Santa Cruz, I. (1992). Sobre el concepto de igualdad: algunas observaciones, *Isegoría*, (6), 145–

152. Recuperado de <https://doi.org/10.3989/isegoria.1992.i6.329>

Sarquis, L. (2016). Adopción y discapacidad, *Jurisprudencia Argentina*, T° III, fascículo n° 8,

pp. 54-68.

- Sarquis, L. (2017). El interés superior del niño ante el delito de suposición de identidad, *Revista Derecho de Familia*, Thomson Reuters, cita Online: AP/DOC/784/2017.
- Sarquis, L. (2020). Las mujeres y el cautiverio de la locura. Una relación a revisar desde un enfoque de derechos humanos. En M. González (comp.), *Todo lo que está bien no es lo que parece. Acceso a la Justicia en casos de violencia de género y salud mental* (pp.385-415). Edulp.
- Serra, M.L. (2016). *Mujeres con discapacidad y situaciones de opresión deconstrucción feminista: desestabilizando las jerarquías de los dominios de poder*. Tesis doctoral. Instituto de Derechos Humanos "Bartolomé de las Casas". Recuperado de [e-Archivo Principal \(uc3m.es\)](#)
- Sesín Lettieri, S. (2020). Madres anónimas: el ejercicio de la maternidad de mujeres internadas en manicomios, *Revista Género y Derecho actual* n° 3, pp.38-46.
- Suprema Corte de Justicia, Poder Judicial de la Provincia de Buenos Aires. (2020, 2 de marzo). Resolución Presidente n° 95/20. Recuperado de [res 95.pdf \(scba.gov.ar\)](#)
- Tribunal Superior Español (2009, 29 de abril). Sala 1ª de lo Civil, Sentencia n° 282/2009. Recuperado de [STS 282/2009, 29 de Abril de 2009 - Jurisprudencia - VLEX 602799b](#)
- Villaverde, S. (2013). *Derechos humanos de las personas con discapacidad, mental e intelectual. Sobre el poder de decir y decidir*. (Tesis de maestría inédita). Universidad Nacional de Lanús, Departamento de Humanidades y Artes.
- Vinueza Muñoz, R. (2021). *Mujeres con discapacidad intelectual víctimas de violencia sexual*. (Tesina de especialización). Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, FLACSO Ecuador. Recuperado de [Mujeres con discapacidad intelectual víctimas de violencia sexual \(uchile.cl\)](#)

ANEXO I- SENTENCIAS RELACIONADAS CON EL EJERCICIO DE LA MATERNIDAD DE MsDM

Sentencias	Caso	Órgano jurisdiccional	Síntesis de la plataforma fáctica	Resolución
4 /11/2015 <u><i>Sentencia 1</i></u> <u><i>Caso Gabriela</i></u>	Caso "G., A.M. Insania y curatela" y sus acumuladas "G., J.E. Abrigo" y "S., R. B. y otro/a. Abrigo"	Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires.	El Tribunal de Familia número 2 de Quilmes, con fecha 23/05/2013, resolvió declarar al niño J. E.G y a las niñas R. B. y M. A. S, en estado de abandono y en condiciones de adoptabilidad. Esa resolución quedó firme. Luego, por medio de aclaratoria, se señaló que se asegurará el contacto vincular de los niños y el derecho de comunicación del grupo de hermanos con su progenitora en función del interés superior de los primeros y con la modalidad que el Equipo Técnico establezca. La progenitora — una MsDM, sin recursos afectivos ni familiares ni económicos y víctima de violencia familiar y sexual por parte de su progenitor quien se presume es el padre-abuelo del hijo más pequeño— interpuso recursos extraordinarios de nulidad.	Confirma la declaración de abandono y adoptabilidad de los niños M. y J. y de la adolescente R. y determina “que la Sra. G. no se encuentra en condiciones de ejercer el maternaje respecto de los niños J. M. y R. G. no se encuentra en condiciones de ejercer el maternaje respecto de los niños J., M. y R.” Asimismo, se ordena “arbitrar las siguientes medidas en pos de la recuperación y protección de los derechos gravemente vulnerados de la señora G. y R.”, a saber: i) Instruir medidas concretas para resolver la situación habitacional de la Sra. G.; ii) Con relación a la adolescente R. para el supuesto en que no se concrete su adopción se adopten “medidas de sostén especial para posicionarla de un mejor modo para enfrentar la adultez - becas de educación y otros planes- con una atención presupuestaria prioritaria”;

			Se destaca que el hijo más pequeño y una de sus hermanas, se encontraba integrado a una familia pretensa adoptante y la hermana más grande luego de dos vinculaciones fallidas se encontraba institucionalizada.	<ul style="list-style-type: none"> iii) solicitar explicaciones al Juez de Garantías interviniente sobre las actuaciones llevadas a cabo en torno a la investigación penal derivada de la causa de abuso sexual que tuviera por víctima a la MsDM; iv) encomendar a la responsable del Registro de Violencia Familiar junto al Consejo Consultivo de Violencia Familiar y de Género la elaboración de un protocolo para juzgar con perspectiva de Género para ser elevado ante esta Suprema Corte; v) encomendar a la instancia ordinaria la evaluación del tipo de adopción y el derecho a comunicación de la progenitora con sus hijos
20/11/2015 <u>Sentencia 2</u> <u>Caso María Alicia</u>	"F., J.- C. Y L., A. s/Privación de patria postestad"	Cámara de Apelación en lo Civil y Comercial de Necochea (Buenos Aires)	La Jueza de primera instancia decreta el desamparo y el estado de adoptabilidad de cinco niños a la luz del Código Civil derogado. M.A.L. es la progenitora, MsDM—según consta tiene un	Confirma la resolución de primera instancia que resuelve la adoptabilidad de los niños A. M. F.; C. R. F.; F. M. F; A. L. F.; y J. J. F. Cita la sentencia de la SCBA de fecha 04/11/2015 (apartado anterior), en particular, cuando dice: "el sistema de apoyo no puede

			<p>diagnóstico de esquizofrenia paranoide y no existe proceso de restricción de la capacidad jurídica en trámite— es quien recurre la sentencia con patrocinio letrado de la Defensora Oficial</p>	<p>tener un efecto útil inmediato ya que un cambio en las condiciones particulares de (la progenitora) requerirá de tiempo adicional y se sabe que este condicionante tiene particular importancia para la vida de (los hijos), M. y J. los que no pueden seguir esperando la posibilidad de inserción en el seno de una familia definitiva, para crecer en un ambiente de felicidad, amor y comprensión”.</p>
<p>07/06/2016</p> <p><u>Sentencia 3</u></p> <p><u>Caso Miriam</u></p>	<p>“I., J.M. S/protección especial”</p>	<p>Corte Suprema de Justicia de la Nación.</p>	<p>Una mujer con discapacidad mental (C. M. I) requirió aún, así, el resultado generalmente es la separación y pérdida de comunicación con sus hijos e su hijo de 4 años — quien se encontraba institucionalizado— que le fuera adjudicado su cuidado. La Cámara tuvo por verificado el estado de desamparo del niño y habilitó su entrega en guarda preadoptiva, dejando a salvo la posibilidad de contacto entre ellos. La progenitora interpuso recurso extraordinario y de queja ante su denegación.</p>	<p>Revoca la sentencia que había dispuesto el estado de adoptabilidad de un niño de 4 años hijo de una MsDM</p> <p>Mantiene el cuidado personal del niño con su progenitora y establece un sistema de apoyo y asistencia</p>
<p>10/11/2016</p> <p><u>Sentencia 4</u></p> <p><u>Caso Elba</u></p>	<p>“A. J. Y A. J. G. s/ Declaración de estado de abandono y guarda</p>	<p>Sala I de la Cámara de Apelaciones en lo Civil y Comercial de Gualeguaychú (Entre Ríos)</p>	<p>E. M. A., es una mujer en situación de discapacidad psicosocial, de 41 años; es la progenitora de J. G. A. (1 año y 5 meses),</p>	<p>Confirma la resolución de 1º instancia que dispuso declarar la situación de adoptabilidad de J.G.A y J.N.A</p> <p>La resolución encomienda:</p>

	para futura adopción”		y J. N. (de 13 días). Tiene dos hijas más grandes que fueron dadas en adopción. La justicia toma intervención, en razón de la denuncia de mal trato que realizaron los vecinos. El Juez de primera instancia declara la situación de adoptabilidad de los niños y se interpuso recurso de apelación deducido en representación de la Sra. E. M. A., contra la citada resolución.	a) la búsqueda de tres legajos de adoptantes considerando que se debe “respetar la historia de vida de los niños A., y la vinculación de los mismos con su madre biológica”; b) al Juzgado de origen con su equipo técnico multidisciplinario, deberá concretar la vinculación de los niños con su progenitora mediante un plan de acción específico que se ensamble con el abordaje y restitución de derechos de la Sra. E. M. A. y las etapas restantes para culminar la solución adoptiva; c) al Ministerio Público de la Defensa, en el marco de las funciones que tiene asignada en los arts. 33.d. y 103 CCyC, lleve a cabo con una mirada sistémica del caso, las acciones positivas tendientes a garantizar los derechos de índole convencional que fueron tratados y que corresponden a la Sra. E.M.A
07/03/2018 <u>Sentencia 5</u> <u>Caso</u> <u>Marcela</u>	Caso “L, M A y M F por proceso de restricción de la capacidad de M.C.D.V	Juzgado de Primera Instancia en lo Civil de Personas y Familia de Tartagal (Salta)	M.C.D.V, es una mujer en situación de discapacidad psicosocial y sensorial, de 25 años de edad. Es madre de J.N.A.M. (2 años) y Á.C.G. (4 años). Los abuelos maternos son quienes le brindan asistencia en los actos cotidianos de crianza de sus hijo/as.	Resuelve rechazar el pedido de tutela solicitado por los abuelos maternos de los/as niños/as y mantiene el cuidado personal de J.N.A.M. y Á.C.G. Dispone un sistema de apoyo con funciones de representación en el ejercicio de la responsabilidad parental.

<p>30/09/2020</p> <p><u>Sentencia 6</u></p> <p><u>Caso Silvina</u></p>	<p>"R., M. L. Abrigo y R., S. I. Abrigo. Legajo art. 250 CPCC"</p>	<p>Suprema Corte de la Justicia de la Provincia de Buenos Aires.</p>	<p>La Sala I de la Cámara Primera de Apelación en lo Civil y Comercial del Departamento Judicial de La Plata confirmó las resoluciones dictadas por la magistrada de origen que, a su turno, dispuso el cese de las visitas de la progenitora con respecto a los niños M. y S. R. La progenitora interpuso recurso extraordinario de inaplicabilidad de ley. Luego que fuera declarada la situación de adoptabilidad de ambos hijos de una MsDM (sentencia firme) y encontrándose en curso la guarda con fines de adopción, se dispone el cese de las visitas de la progenitora con respecto a los niños M. y S. R.</p>	<p>Hace lugar al recurso extraordinario de inaplicabilidad de ley incoado (art. 289, CPCC) y requiere a la instancia de grado que realice una evaluación interdisciplinaria a la señora R. tendiente a determinar la conveniencia de establecer un régimen progresivo de comunicación de los niños con su progenitora, siempre que resulte beneficioso para los menores, ello en vista a los episodios vivenciados, y que no obstaculice el proceso de adaptación vincular que se viene desarrollando con el matrimonio seleccionado, toda vez que la necesidad de afianzar la estabilidad de los lazos afectivos con su familia adoptiva</p>
<p>27/08/2021</p> <p><u>Sentencia 7</u></p> <p><u>Caso Mariana</u></p>	<p>“V. E. s/ medida de protección excepcional”</p>	<p>Cámara Apelaciones Civil y Comercial de Concepción del Uruguay. (Entre Ríos)</p>	<p>En audiencia de control de legalidad se confirmó la medida de protección excepcional adoptada por el COPNAF — separación de su progenitora, respecto de un niño, E.S.V, que transita sus primeros meses</p>	<p>La resolución dispone:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Hacer lugar al recurso de apelación deducido por M. A. V. y M. V. contra lo decidido en la audiencia de fecha 18/06/2021, lo que se revoca. 2) Declarar la ilegalidad de la medida de protección

			de vida, e ingreso al dispositivo ‘Familia de abrigo’”—; se dispuso asimismo el inicio del trámite de preadoptabilidad. Contra esa resolución interponen recurso de apelación la progenitora y el tío materno del menor	<p>excepcional adoptada por la Dirección Derechos y Programas para la Niñez, Adolescencia y Familia del COPNAF y, el reintegro de E. S. V. a su núcleo familiar.</p> <p>3) Ordenar que, en el plazo indicado en el punto anterior, la repartición del COPNAF interviniente diseñe y suministre un sistema de apoyo de acompañamiento que permita su inmediata puesta en práctica</p>
27/09/2021 <u>Sentencia 8</u> <u>Caso Elsa</u>	“P. C. L. s/ medida de protección excepcional”	Sala I de la Cámara de Apelaciones en lo Civil y Comercial de Gualeguaychú (Entre Ríos)	Se dispuso una medida de protección excepcional del hijo — C L. P, nacido el 02/02/2018—de una MsDM y luego se declaró su situación de adoptabilidad.	La Cámara resuelve rechazar el recurso de apelación interpuesto por la Sra. E. R. P. contra la sentencia de fecha 15/04/2021, que declaró la adoptabilidad del niño.

<p>22/10/2021</p> <p><u>Sentencia 9</u></p> <p><u>Caso Ana</u></p>	<p>R., A. M. s/Ejercicio de la Responsabilidad Parental</p>	<p>Cámara de Apelaciones en lo Civil, Comercial, Laboral y de Minería de Santa Rosa - Sala I. (La Pampa)</p>	<p>A. M. R., es una mujer en situación de discapacidad mental o psicosocial. Es madre de tres hijos; dos de ellos han quedado bajo el cuidado de un tío paterno y de un abuelo, respectivamente. La otra niña ha quedado al cuidado de su progenitor y ha perdido contacto con ella desde el año 2014. A.M.R de fecha 27/10/2020 que hizo lugar a la demanda de privación de responsabilidad parental que instó el progenitor en contra de aquella y respecto de la hija en común, J. A. F. R. por considerar acreditada la situación de abandono y desprotección, como la puesta en peligro de su salud (art. 700 -incs. b y c- del CCCyN).</p>	<p>La Cámara resuelve admitir el recurso de apelación interpuesto por A. M. R. y dejar sin efecto la privación de responsabilidad parental respecto de su hija J. A. F. R y con el soporte del equipo técnico del Juzgado, ordenó se estableciera un régimen comunicacional paulatino y progresivo de A. R. con su hija J.A.</p>
<p>26/04/2022</p> <p><u>Sentencia 10</u></p> <p><u>Caso Ornella</u></p>	<p>“O.R.N. s/demanda de limitación a la capacidad</p>	<p>Juzgado de 1ª instancia en lo Civil y Comercial de 8ª nominación de Córdoba.</p>	<p>N. S. O. R., es una mujer en situación de discapacidad psicosocial que fue declarada “insana” por el 2º Juzgado de Familia de la Ciudad de San Juan. Es madre de dos hijas respecto de las cuales tramitó ante el Juzgado de Niñez y</p>	<p>En los considerandos de la resolución a los que remite, en la parte pertinente, dice: “corresponde no suspender el ejercicio de la responsabilidad parental de N. S. O. R. respecto de sus hijas menores de edad el que ejercerá con el apoyo del Sr. R. A. G. G. quien actuará para facilitar a N. S. O. R. la toma de decisiones, así como</p>

			<p>Adolescencia y Violencia Familiar y Género la causa “O., S. V. - O., M. E. - control de legalidad” –Surge de los considerandos de la resolución que “Se entiende de particular relevancia que la resolución que de dicte en el fuero civil se pronuncie sobre la capacidad de N. S. O. R. para poder solicitar la vinculación sus hijas”. De la lectura del fallo, no emerge con claridad el motivo de inicio de estas actuaciones ni la situación de las hijas menores de N. S. O. R</p>	<p>promover su autonomía y facilitar su comunicación, comprensión y manifestación de su voluntad para el ejercicio de sus derechos y el cumplimiento de sus obligaciones derivados de aquella responsabilidad. Toda decisión de N. S. O. R. relativa al ejercicio de tal derecho-deber deberá contar con el necesario asentimiento de aquél y, en caso de discrepancia, decidirse judicialmente.</p>
--	--	--	--	--

ANEXO II- GRAFICOS

GRAFICO N° 1

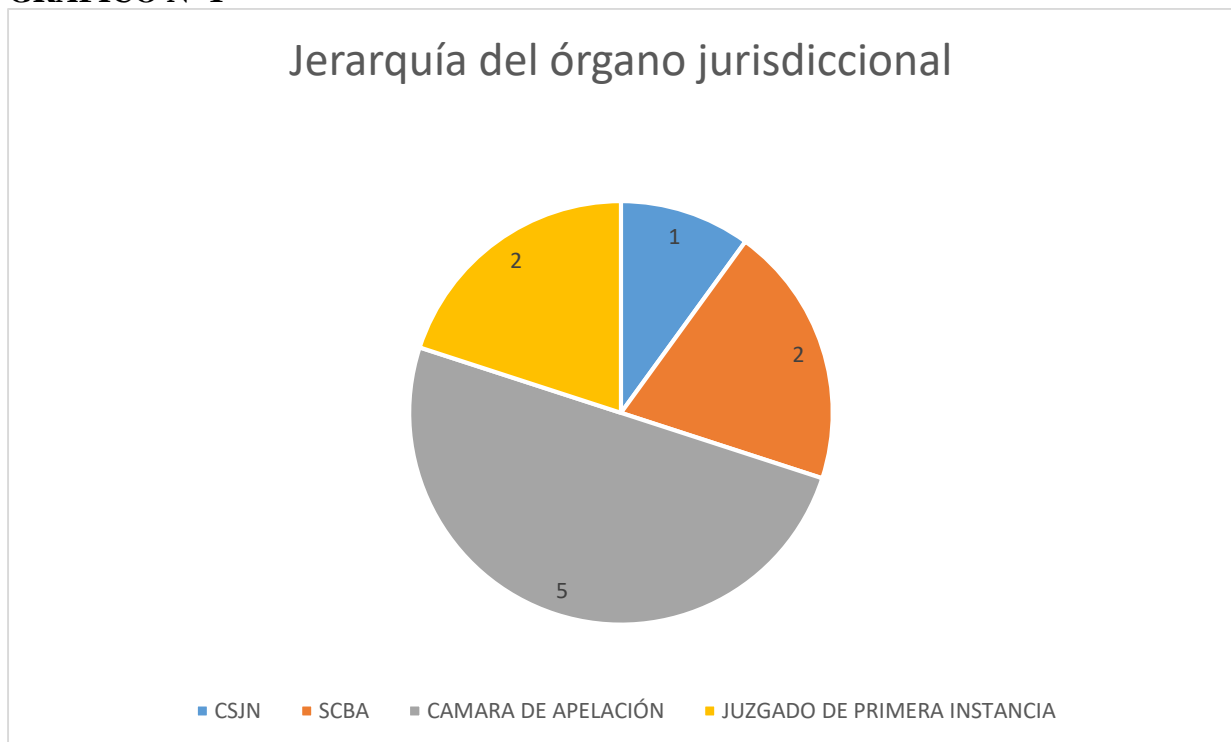


GRAFICO N°2

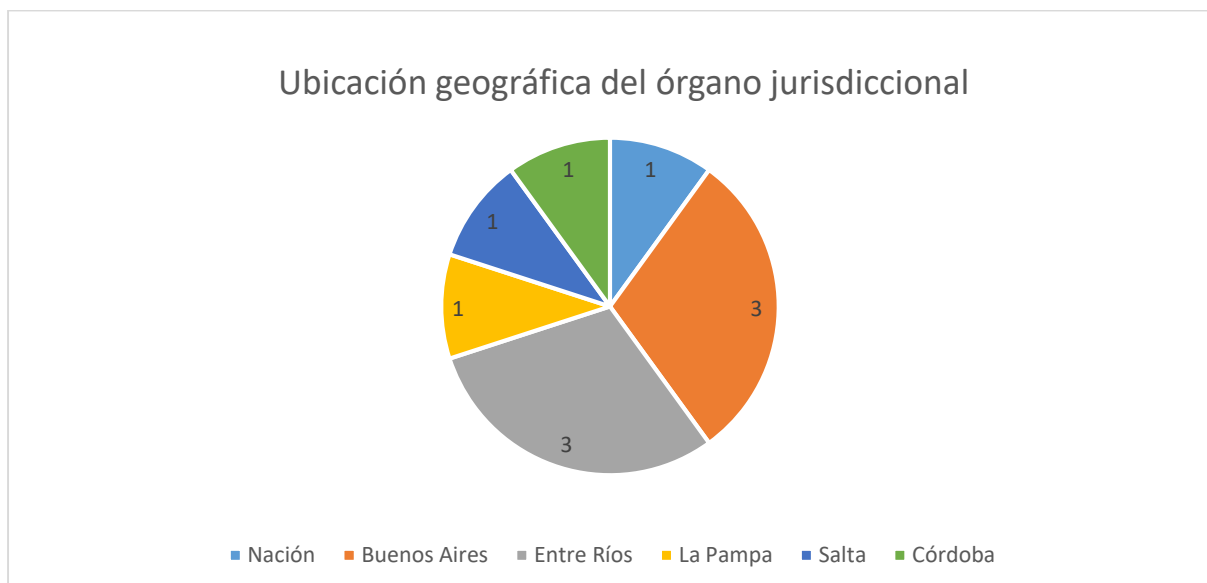


GRAFICO N° 3

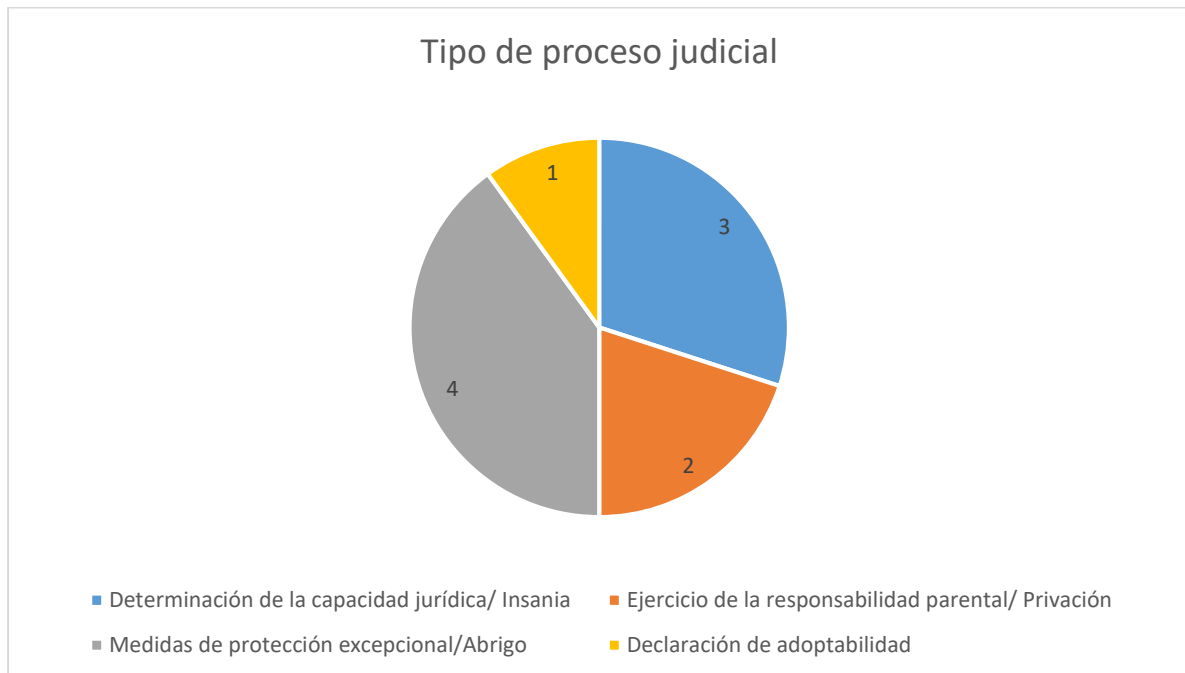


GRAFICO N° 4

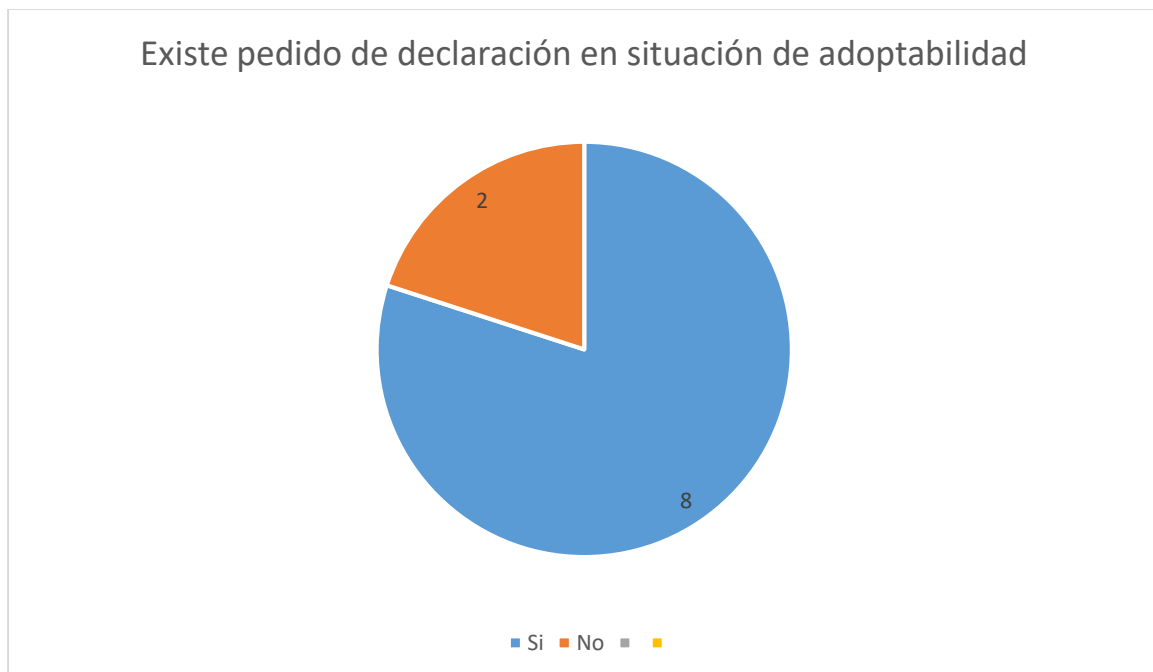
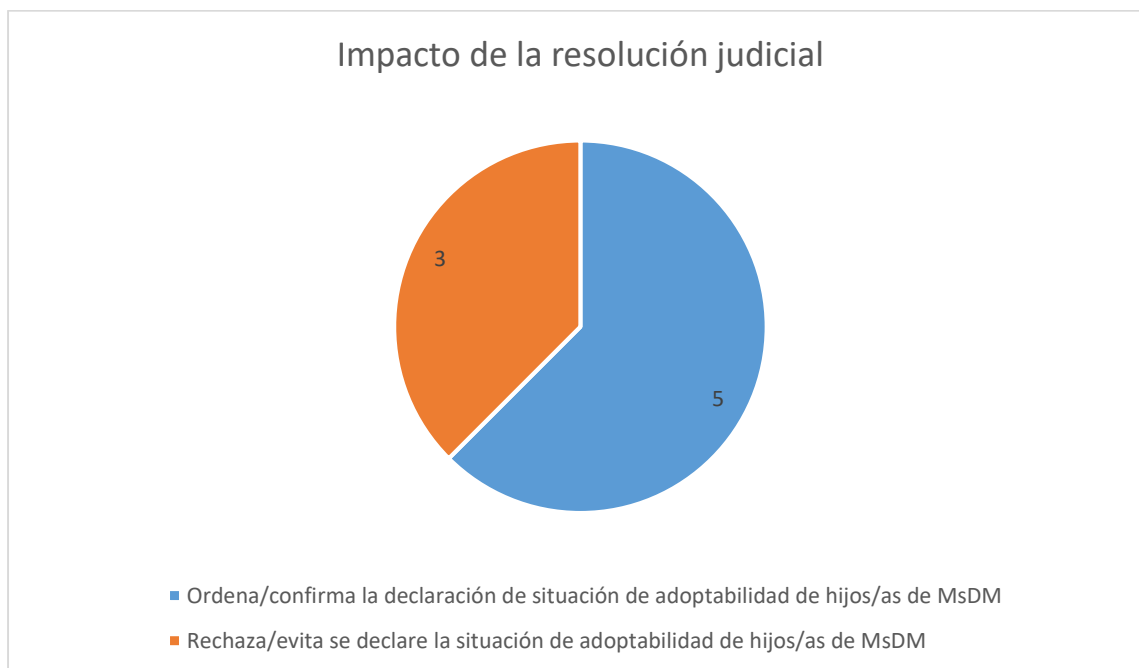


GRAFICO N° 5



Con relación al gráfico n° 5 cabe aclarar que la muestra se toma sobre un total de ocho (8) resoluciones judiciales dado que, en los restantes dos (2) casos, cuyas sentencias se identifican con los n° 5 y 9 no existió planteo de integración adoptiva de los NNA.

GRAFICO N° 6

