**Observaciones presentadas por el Centro de Estudios de Derechos Humanos de la Universidad Autónoma de Yucatán**

**I. Interseccionalidad y discriminación**

La discriminación que sufren las personas con discapacidad se enmarca con los estereotipos asociados a las diversos tipos de discapacidad, sin embargo, se encuentra agravada por las limitaciones relacionadas con la falta de modificaciones y adaptaciones –siempre que se requieran en un caso particular– para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio de sus derechos, en igualdad de condiciones con las demás personas.

Por otro lado, antes de hablar de la discriminación que sufren las personas con discapacidad resulta necesario definir “interseccionalidad”, término que fue introducido por Kimberlee Crenshaw para referirse a las desventajas específicas que sufrían las mujeres afroamericanas en comparación al resto de las mujeres[[1]](#footnote-1). Así, la interseccionalidad reconoce que las personas no experimentan la discriminación en un vacío, sino dentro de un contexto social, económico y cultural determinado, en donde se construyen y reproducen los privilegios y las desventajas.

Ignorar en la discapacidad el factor de la interseccionalidad es obviar unas de las causas de desigualdad y exclusión más común, así como un retroceso en la heterogeneidad de las políticas existentes, reforzando las barreras que socialmente han favorecido a los grupos dominantes. La interseccionalidad en la discriminación que sufren las personas con discapacidad implica reconocer que las atribuciones personales como edad, género, origen étnico, nacionalidad, orientación sexual, religión o cualquier otra, pueden agravar el impacto de la discriminación en una persona. Consecuentemente, una persona que experimenta dos o más motivos de discriminación sufre una discriminación compleja o agravada -discriminación múltiple-.

**II. Atención de la salud mental en el Estado de Yucatán**

En octubre de 2007 el Gobierno del Estado de Yucatán mediante decreto legislativo presentado ante el Congreso Estatal manifestaba su compromiso en destinar presupuesto hacia la Asociación Civil “Fundación Teletón”. Dichas aportaciones consistirían en aportaciones equivalentes a ocho millones de UDIS (Unidades de Inversión) a partir del ejercicio fiscal 2008 y durante un periodo de diez años.

De acuerdo a la información pública, el gobierno del estado ha destinado **$44,294, 280** en 2017[[2]](#footnote-2); **$42, 799, 736[[3]](#footnote-3)** en 2016 y $**42, 329, 128[[4]](#footnote-4)** en 2015, sumando un total de **$1,294, 231, 440** durante los últimos tres años frente a los **$16, 437, 613** que ha destinado al rubro de salud mental en el presupuesto público. Cabe mencionar que hasta la fecha no existe una institución pública especializada que atienda a las personas con discapacidad de forma adecuada, por otro lado, la medida *más común* ha sido el internamiento en el Hospital Psiquiátrico de Yucatán, en contravención de las recomendaciones realizadas por el Comité a México en 2014[[5]](#footnote-5).

El incumplimiento de las recomendaciones así como el enfoque erróneo que se la ha dado a la atención de personas con discapacidades psicosociales y/o cognitivas en Yucatán es preocupante, en primer lugar porque continua destinando recursos públicos a la “Fundación Teletón” que promueve estereotipos sobre las personas con discapacidad[[6]](#footnote-6) y además no está siendo debidamente fiscalizada sobre el manejo de los recursos que recibe.

**III. Hospital Psiquiátrico de Yucatán**

El Hospital Psiquiátrico “Yucatán” es la única institución pública que se especializa en proporcionar atención médico-psiquiátrica en el estado y depende a nivel estatal del organismo público descentralizado denominado “Servicios de Salud de Yucatán” y a nivel federal la Secretaría de Salud.

Entre los servicios que proporciona el Hospital Psiquiátrico “Yucatán”[[7]](#footnote-7), se encuentran consultas externas, hospitalización, cuidados intensivos psiquiátricos intrahospitalarios, clínica de psicología para pacientes hospitalizados y de seguimiento externo, rehabilitación psicosocial, terapia electroconvulsiva intrahospitalaria y ambulatoria, electroencefalografía intrahospitalaria, odontología integral intrahospitalaria, así como atención de pacientes de seguro popular, población abierta y subrogados del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS),Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), entre otros. De acuerdo a la información proporcionada por la institución, sus registros muestran que el promedio mensual de consultas externas es de 8999. Adicionalmente a los servicios antes mencionados se encuentra el área de urgencias, la cual proporciona 300 consultas mensuales en promedio

1. Condiciones

Múltiples organismos como la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán (CODHEY), a través de su Centro de Supervisión Permanente a Organismos Públicos y con fundamento en ley que rige a dicho organismo[[8]](#footnote-8), ha presentado diversos informes sobre las condiciones en las que se encuentra el Hospital Psiquiátrico Yucatán en sus Informes sobre Supervisión a Centros de Salud y Hospitales del Estado de Yucatán de los años 2013[[9]](#footnote-9) y 2015[[10]](#footnote-10), así como su Informe anual de actividades 2016[[11]](#footnote-11), en los cuales se hace referencia a dicho hospital.

En ese sentido, las condiciones del Hospital Psiquiátrico Yucatán se encuentran alejadas de los estándares de derechos humanos de las personas pacientes del mismo, de los informes antes referidos, se desprende que en las instalaciones se encuentran deterioradas y entre otras cosas: los techos tienen signos de filtraciones, humedad y moho, la iluminación es insuficiente, paredes derribadas y pisos desgastados. Asimismo, la higiene en el lugar no es la adecuada, pues tanto el agua de las regaderas y los baños, así como los artículos de higiene personal que utilizan los pacientes se encuentran controlados por el personal de enfermería, lo que reduce tanto la higiene como la privacidad de las personas que requieren la utilización de estos servicios básico.

1. Violencia sexual

El pabellón para personas adultas mayores no se encuentra separado por género, lo cual ha suscitado, incidentes de violencia sexual contra las mujeres adultas mayores que ahí se encuentran, visibilizando de esta forma la interseccionalidad de la discriminación hacia estas mujeres adultas mayores y con una discapacidad intelectual o psicosocial, lo cual las hace más vulnerables a ser víctimas de violencia[[12]](#footnote-12), por lo cual se deben adoptar medidas positivas específicas cuyo objetivo sean protección y garantía de sus derechos humanos.

1. Aplicación de la terapia electrocovulsiva

Uno de los servicios que proporciona el hospital es terapia electroconvulsiva intrahospitalaria y ambulatoria, que se da en promedio a cuatro pacientes por día. Esta terapia, a pesar de ser un método controversial, sigue siendo usada para ciertos trastornos mentales y de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS)[[13]](#footnote-13) sólo debe administrarse previa obtención del consentimiento informado, y en su forma modificada, es decir, con el uso de anestesia y relajantes musculares y cuando un órgano externo independiente compruebe que el tratamiento es el más conveniente para las necesidades de salud del paciente. Además, no debe utilizarse sobre menores de edad ni debe incluirse en los tratamientos considerados de emergencia.

Contrario a ello, de acuerdo a la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH)[[14]](#footnote-14), en el Hospital Psiquiátrico Yucatán se han registrado deficiencias en la integración de los expedientes clínicos relacionadas con la falta de constancias del consentimiento informado cuando se aplica la terapia electroconvulsiva.

Tales deficiencias, son especialmente preocupantes, pues la Relatoría Especial sobre la tortura y otros tratos crueles, inhumanos y degradantes, ha expresado con anterioridad, la especial vulnerabilidad de las personas con discapacidad psicosocial o intelectual de ser sometidas a este tipo de tratamientos médicos sin su consentimiento, pues cuando no se realiza adecuadamente puede provocar un fuerte dolor y sufrimiento y suele tener secuelas[[15]](#footnote-15), como fracturas de huesos, de ligamentos y de la columna vertebral, discapacidad cognitiva y posible pérdida de memoria[[16]](#footnote-16), por lo que sólo debe realizarse con el consentimiento libre e informado de la persona interesada, y una vez que se le haya informado de los efectos secundarios y riesgos que conlleva.

1. Coerción física y aislamiento

A su vez, en el hospital se utilizan método de sujeción mecánica e inmovilización a los pacientes, así como un pabellón denominado “aislado”, de los cuales se hace uso sobre todo por las noches, justificando el procedimiento por los motivos de seguridad e integridad de los pacientes y del personal del lugar, pues tal método es utilizado en las personas que se encuentran por disposición de la autoridad judicial cumpliendo una sentencia y que comparten la estancia con los demás usuarios.

La coerción física y el aislamiento de personas con discapacidad internadas en hospitales psiquiátricos, pueden incluso, constituir actos de tortura y tratos crueles, inhumanos o degradantes[[17]](#footnote-17); de acuerdo a la OMS se debe desalentar su empleo en instituciones de salud mental y se debe desarrollar infraestructura en la materia, dado que es habitualmente la falta de recursos la que genera el empleo de estas formas de intervención por parte del personal, tal como es el caso, pues en el Hospital Psiquiátrico Yucatán se presentan deficiencias en cuanto a recursos humanos y materiales, además de que no se estipulan las circunstancias excepcionales en las que se autorizan estas intervenciones, sino que la única condicionante es que el usuario bajo este tipo de medida quedará al cuidado y vigilancia de personal.

1. Internamiento involuntario

A pesar de que casi la totalidad de los ingresos al hospital se realizan de manera voluntaria, tanto la CODHEY[[18]](#footnote-18) como la CNDH[[19]](#footnote-19), se han referido en cuanto a que en los casos en donde el paciente deba ser hospitalizado en contra de su voluntad, el hospital no lleva a cabo actualmente un procedimiento específico de aviso a la autoridad ministerial, esto a pesar de que en el Manual de Procedimientos del Hospital Psiquiátrico Yucatán ya se encuentra detallado el procedimiento que deben seguir los servidores públicos durante el ingreso, estancia y egreso de los pacientes. Este documento fue autorizado el 14 de diciembre de 2009 por la Dirección de Desarrollo Institucional, la Oficialía Mayor y la Secretaría de Salud, todas del estado de Yucatán[[20]](#footnote-20).

Lo anterior, está dispuesto también por la Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-1994, que en su numeral 4.4.2, dispone que el ingreso en forma involuntaria se presenta únicamente en casos de pacientes con trastornos mentales severos, que requieran atención urgente o representen un peligro grave o inmediato para sí mismos o para los demás; que para ello se requiere la indicación de un médico psiquiatra y la solicitud de un familiar responsable, tutor o representante legal, ambas por escrito, y que sólo en caso de extrema urgencia, un paciente puede ingresar por indicación escrita del médico a cargo del servicio de admisión de la unidad hospitalaria.

Esto, debe realizarse con el propósito de prevenir irregularidades o abusos en el ingreso involuntario de los pacientes, pues el artículo antes citado ordena expresamente que se notifique al Ministerio Público del domicilio del paciente y a las autoridades judiciales, de todo internamiento involuntario y su evolución. Lo anterior, a efecto de que la representación social verifique que la hospitalización se lleve a cabo cumpliendo con los requisitos que establece el referido artículo, teniendo en cuenta la importancia de los instrumentos esenciales como medio para prevenir el maltrato, ya que favorece la salvaguarda de los derechos relacionados con el ingreso y representan un elemento de prueba que puede ser utilizado por las propias autoridades cuando se les atribuya alguna responsabilidad al respecto.

**IV. Inimputabilidad en el proceso penal**

El presente revisa las garantías judiciales contenidas en la legislación nacional, la jurisprudencia de la Suprema Corte de Justicia de la Nación así como de tribunales de circuito y demás pertenecientes a las entidades federativas del Estado Mexicano en relación con las obligaciones internacionales contraídas por el mismo en materia de derechos humanos de las personas con discapacidad psicosocial o intelectual.

1. Legislación nacional
2. Código Nacional de Procedimientos Penales

El Estado Mexicano cuenta con el Código Nacional de Procedimientos Penales el cual entró en vigor el 5 de marzo de 2014, de sus 490 artículos únicamente cuatro se refieren expresamente a las personas con discapacidad: en los artículos 145, párrafo tercero, el artículo 84, párrafo segundo, el artículo 113, inciso XVI y el artículo 270, párrafo cuarto. Sin embargo el Título IX denominado las “Personas inimputables” contiene un capítulo único del artículo 414 al 419 que se versa sobre el procedimiento para personas inimputables, el artículo 414 establece se deben considerar los supuestos de inimputabilidad previstos en la Parte General del Código Penal aplicable de acuerdo a la entidad federativa correspondiente.

Con respecto a los derechos humanos de las personas con discapacidad protegidos en el código adjetivo penal se encuentran reconocidos los ajustes razonables, el acceso a la información así como consideraciones referentes a un plazo razonable para las notificaciones en sentido que ha referido la Corte Interamericana de Derechos Humanos[[21]](#footnote-21).

Los *ajustes razonables* se encuentran garantizados en los siguientes apartados: sobre la Igualdad ante la ley[[22]](#footnote-22) (artículo 10), el idioma (artículo 45, párrafo tercero) –aunque no menciona el concepto de “ajuste razonable” sí hace alusión a sus características–, los derechos de la víctima u ofendido (artículo 109, fracción XII), en el seguimiento de medidas cautelares en caso de suspensión del proceso (artículo 181, párrafo tercero), el procedimiento para la aplicación de ajustes razonables en la audiencia inicial (artículo 414) y los ajustes al procedimiento (artículo 416). Por otro lado, como derechos del imputado se encuentra el solicitar desde el momento de su detención, asistencia social para los menores de edad o personas con discapacidad cuyo cuidado personal tenga a su cargo (artículo 270, párrafo XVI).

En segundo lugar, sobre el *acceso a la información* se mencionan expresamente consideraciones sobre las personas con discapacidad los siguientes aspectos: el idioma (artículo 45, párrafo tercero), regla general sobre notificaciones (artículo 84) y la toma de muestras cuando la persona requerida se niegue a proporcionarlas (artículo 270, párrafo cuarto).

1. Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad[[23]](#footnote-23)

En su capítulo IX denominado “acceso a la justicia” esta ley dispone que las personas con discapacidad deben recibir un trato digno y apropiado tanto en los procedimientos administrativos como judiciales en que sean parte, -incluyendo los procesos penales en los que sean alguna de las partes involucradas, ya sea como sujeto pasivo o sujeto pasivo-, así como a recibir asesoría y representación jurídica en forma gratuita[[24]](#footnote-24). Por otro lado, las instituciones de administración e impartición de justicia deberán contar con peritos especializados en las diversas discapacidades[[25]](#footnote-25).

1. Observaciones del Comité sobre los Derechos de Personas con Discapacidad

El 27 de octubre de 2014 el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad mando sus observaciones finales sobre el informe inicial de México[[26]](#footnote-26) en el que señaló como preocupación con respecto al acceso a la justicia la situación de las personas con discapacidad de: a) comunidades indígenas, b) de mujeres y niñas con discapacidad víctimas de violencia y abuso, así como aquellas que c) se encuentran institucionalizadas; y d) de niños y niñas con discapacidad[[27]](#footnote-27).

1. La figura de la inimputabilidad con relación a las personas con discapacidad psicosocial o intelectual en la legislación nacional

Cuando una persona con discapacidad psicosocial o intelectual se encuentre en una acción judicial deberá ser sometida a un proceso justo en el que se tenga en cuenta su intervención en el hecho, en atención a sus facultades mentales[[28]](#footnote-28) y en relación con los juzgadores, en los casos relacionados con la capacidad jurídica de las personas con discapacidad, se debe aplicar la presunción que las personas con discapacidad tienen capacidad jurídica[[29]](#footnote-29), la cual se mantiene incluso cuando se encuentren en un proceso penal como una de las partes en el mismo[[30]](#footnote-30).

Ahora bien, para abordar la figura de la inimputabilidad en primer lugar debemos partir del significado de “imputar” el cual consiste en poner una cosa cualquiera en la cuenta de alguien, conceptualizando a la “imputabilidad” como un juicio sobre un hecho futuro, previsto como posible, y a la “imputación” como un juicio sobre un hecho ocurrido[[31]](#footnote-31). La inimputabilidad debe interpretarse en el sentido de que aquél no es capaz de advertir la trascendencia moral y social de sus actos, es decir, que se encuentra impedido para comprender el carácter ilícito del hecho que cometió, mas, en modo alguno implica la diversa afirmación de que el activo carece en absoluto de la facultad de actuar por sí mismo y de buscar obtener sus propios objetivos o fines[[32]](#footnote-32).

En el caso de las personas con discapacidad si alguna comete un acto presuntamente delictivo seguirá un procedimiento especial que se encuentra establecido en los artículos que van del 414 al 419 del Código Nacional de Procedimientos Penales una vez que se haya determinado mediante dictámenes periciales el estado de inimputabilidad, dichas pruebas pueden ser solicitadas por cualquiera de las partes[[33]](#footnote-33), esto es tanto por el sujeto activo por medio del ministerio público o el sujeto pasivo. En este aspecto, uno de los principales problemas a los que se enfrentan las personas con discapacidad psicosocial o intelectual es la falta de instrumentos estandarizados para determinar de forma efectiva la inimputabilidad[[34]](#footnote-34), solo se menciona que si bien es el juez quien debe designar peritos para que evalúen la condición mental del inculpado se reconoce a las partes el derecho de designar a los suyos[[35]](#footnote-35). En México los Servicios de Atención Psiquiátrica dependientes de la Secretaría de Salud Federal son los encargados de hacer los dictámenes y peritajes solicitados por la autoridad judicial o sistema de justicia, cuando lo consideren pertinente. En el período de un año – los datos son consistentes con el año de 2013- se reciben alrededor de 1915 solicitudes, de las cuales, 1,493 van dirigidas a un solo Hospital (Fray Bernardino de Álvarez). El 30%, aproximadamente, es decir 450, tienen que ver con la justicia penal. En este hospital el departamento de psiquiatría y psicología forense, encargado de hacer estas valoraciones y dictámenes cuenta únicamente con 2 peritos psiquiatras y 3 peritos psicólogos. Por lo que cada caso tarda aproximadamente ocho meses en ser considerado[[36]](#footnote-36)

Ahora bien, dentro de dicho procedimiento no se establece que la persona con discapacidad –sobre la cual se analiza si se encuentra en un estado de inimputabilidad– pueda declarar, ni si es capaz comunicarse o expresar –por cualquier medio– el hecho presuntamente delictuoso, y si comprende lo que constituiría el acto ilícito[[37]](#footnote-37). Dicha consideración trae como consecuencia que durante la audiencia inicial, -en la práctica se da desde la investigación previa, es decir desde la etapa de investigación-, el ministerio público tiene la facultad para ordenar su internamiento dentro de establecimientos psiquiátricos o “hacer entrega” de ellos a su representante legal, convirtiéndolos en objeto de derecho en lugar de sujetos de derecho. Esto se encuentra relacionado con el modelo médico –rehabilitador de la discapacidad que se ha ido utilizando erróneamente en diferentes ordenamientos en incluso en los pronunciamientos de los tribunales internos[[38]](#footnote-38) en lugar del modelo social[[39]](#footnote-39), lo que incide en la forma en que son vistos las personas con discapacidad. Es decir, las primeras violaciones a sus derechos humanos se darían con el internamiento forzoso y con la entrega a dicho representante –en este punto no ahondaremos en la figura de la interdicción que se presume en ese caso al existir dicho representante o que es designado con posterioridad a la declaración de inimputabilidad[[40]](#footnote-40)– pero además se pueden mencionar otros casos dónde se vulnera su derecho al acceso a la justicia:

1. Al comparar el código de procedimientos penales respecto de los menores de edad y las personas con discapacidad, los primeros cuando hayan sido víctimas de abuso por parte de sus tutores o padres pueden presentarse directamente ante el Ministerio público a denunciar, sin embargo el código no prevé que las personas con discapacidad se presenten directamente a denunciar, sino a través de sus tutores o padres.
2. En el caso de las personas con discapacidad internadas en una institución su única posibilidad de acceder a justicia es a través de su tutor, es decir el director de la misma institución quién en muchas ocasiones es quien atenta contra sus derechos humanos
3. Al haberse declarado la inimputabilidad no se puede aplicar el procedimiento abreviado

Otro problema lo representa la falta de conocimiento sobre los diferentes tipos de discapacidades psicosociales o intelectuales que en la práctica poseen los peritos encargados de realizar los dictámenes psiquiátricos y/o psicológicos. Asimismo, otra vulneración se da cuando debido a la discrecionalidad de los jueces para aplicar los ajustes razonables que si bien se encuentran previsto en el Código Nacional de Procedimientos Penales[[41]](#footnote-41) no son realizados cumpliendo con los estándares de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad ni por lo dicho por el Comité de los Derechos de las Personas con Discapacidad. Así esta discrecionalidad con la que se permite a los jueces aplicar el procedimiento para personas inimputables anteriormente descrito conlleva a la vulneración del derecho contar con una defensa adecuada a elección de la persona[[42]](#footnote-42) y a ser oído por un tribunal[[43]](#footnote-43). Incluso se ha documentado que algunos los juzgadores han expresado “deberán comparecer las partes con excepción del inimputable”[[44]](#footnote-44).

En el caso de la aplicación de las medidas de seguridad[[45]](#footnote-45) se toman en consideración los principios de mínima intervención y proporcionalidad, este último deberá ser analizado en los casos donde la medida de seguridad consista en la internación en un hospital psiquiátrico y el análisis consistirá en la proporcionalidad de la medida con respecto al estado peligroso del inimputable y a la probabilidad de que en el futuro incida en hechos antijurídicos, cuestión que entraña un aspecto médico y no de punición[[46]](#footnote-46). Si bien el Protocolo de Actuación para Quienes Imparten Justicia en Casos que Involucren Derechos de Personas con Discapacidad reconoce que la privación de la libertad no está justificada por el hecho de tener una discapacidad[[47]](#footnote-47), en concordancia con el artículo 14, párrafo 1, inciso b) de la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad también lo es que una práctica generalizada en México con respecto a las personas con discapacidad es que vivan una pérdida de facto de su capacidad jurídica al momento de ser sujetas a internamiento, ya sea voluntario o forzado, en instituciones psiquiátricas o similares de larga estancia[[48]](#footnote-48). Dichas actuaciones constituyen violaciones a los artículos 1, 16, 17, 18, 19 y 20, entre otros, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos además que son contrarias a la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad como serían los artículos 1, 2, 3, 4, 5, 14 y 19 de dicho ordenamiento.

**Anexo I. Procedimiento previsto en el Código Nacional de Procedimientos Penales para las Personas con Discapacidad**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PROCEDIMIENTO PARA PERSONAS INIMPUTABLES | | |
| Etapa del proceso | Audiencia inicial | |
| Supuestos de inimputabilidad | Los previstos en la Parte General del Código Penal aplicable | |
| Autoridad | Juez de Control | |
| Solicitud | Cualquiera de las partes podrá solicitar la práctica de peritajes | |
| Se determina | 1. Si efectivamente es inimputable 2. Si la inimputabilidad es permanente o transitoria 3. Si fue provocada por el imputado | |
| En caso de que la persona se encuentre retenida | Se aplicarán ajustes razonables para evitar un mayor grado de vulnerabilidad el respeto de su integridad personal | |
| Medidas cautelares | Se podrán imponer de conformidad con las reglas del proceso ordinario, con los ajustes en el procedimiento que disponga el juez | |
| Procedimiento abreviado | No es aplicable | |
| Resolución del caso | Se continua la audiencia con las mismas reglas generales pero se proveerán los ajustes razonables que determine el juez de control para garantizar el acceso a la justicia | |
| Comprobación de un hecho que la ley señale como delito | |
| Que el inimputable intervino en la comisión del delito (como autor o participe) | |
| No opera causas de justificación a su favor prevista en el respectivo código sustantivo aplicable | |
| Imposición de la medida de seguridad | |
| Imposición de la medida de seguridad | Autoridad | Órgano jurisdiccional … |
| Características | Individualización de la medida de seguridad |
| Atención a necesidades de prevención especial positiva |
| Criterios de proporcionalidad |
| Criterio de mínima intervención |
|  | En ningún caso podrá tener mayor duración a la pena que le pudiera corresponder en caso de que sea imputable |

1. *Cfr.* Kimberlee, Crenshaw. *Mapping the margins: interseccionality, identity, politics and violence against women of color.*  [↑](#footnote-ref-1)
2. Dictamen que expide el Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de Yucatán para el ejercicio fiscal 2017. Disponible en http://www.congresoyucatan.gob.mx/detalle\_dictamen.php?iddictamen=324. [↑](#footnote-ref-2)
3. Dictamen de Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de Yucatán para el ejercicio fiscal 2016. http://www.congresoyucatan.gob.mx/detalle\_dictamen.php?iddictamen=256. [↑](#footnote-ref-3)
4. Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de Yucatán para el Ejercicio Fiscal 2015. Disponible en http://www.congresoyucatan.gob.mx/detalle\_dictamen.php?iddictamen=224. [↑](#footnote-ref-4)
5. Comité sobre los Derechos de las Personas Con Discapacidad. *Observaciones finales sobre el informe de México,* CRPD/C/MEX/CO/1. 27 de octubre de 2014. Párrafos 30 y 44.  [↑](#footnote-ref-5)
6. Ídem, párrafo 17. [↑](#footnote-ref-6)
7. Hospital Psiquiátrico Yucatán. Disponible en: http://psiquiatrico.ssy.gob.mx/servicios/ [↑](#footnote-ref-7)
8. Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán, fracción XVIII del artículo 10. [↑](#footnote-ref-8)
9. *Véase*. Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán, Supervisión a Centros de Salud y Hospitales 2013. Disponible en: http://www.codhey.org/sites/all/documentos/Doctos/Investigaciones/Salud\_2013.pdf, p. 15 y 16. [↑](#footnote-ref-9)
10. *Véase.* Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán, Supervisión a Centros de Salud y Hospitales, 2015. Disponible en: http://www.codhey.org/sites/all/documentos/Doctos/Investigaciones/Salud\_2015.pdf, p. 288-303. [↑](#footnote-ref-10)
11. *Véase.* Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán, Informe Anual de Actividades, 2016. Disponible en:http://www.codhey.org/sites/all/documentos/Doctos/Informes/Anuales/2016\_Informe.pdf, p. 35 y 36 [↑](#footnote-ref-11)
12. Estudio temático sobre la cuestión de la violencia contra las mujeres y las niñas con discapacidad, 2012, A/HCR/20/5. [↑](#footnote-ref-12)
13. Manual de Recursos de la Organización Mundial de la Salud sobre Salud Mental, Derechos Humanos y Legislación, p. 72. [↑](#footnote-ref-13)
14. Comisión Nacional de Derechos Humanos, Informe Especial sobre los Hospitales Psiquiátricos que Dependen del Gobierno Federal y Estados de la República Mexicana, octubre, 2013. [↑](#footnote-ref-14)
15. Informe provisional del Relator Especial sobre la cuestión de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, A/63/175. [↑](#footnote-ref-15)
16. Véase. MDRI, *Behind Closed doors: Human Rights Abuses in the Psychiatric Facilities, Orphanages and Rehabilitation Centers of Turkey,* 2005, p. 3 y 4. [↑](#footnote-ref-16)
17. CRPD/C/MEX/CO/1. [↑](#footnote-ref-17)
18. Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán, Informe. *Op. Cit.* [↑](#footnote-ref-18)
19. Comisión Nacional de Derechos Humanos. *Op. Cit*. p.28. [↑](#footnote-ref-19)
20. Comisión Nacional de Derechos Humanos, Informe de Actividades del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura en México, 2010, p. 24. [↑](#footnote-ref-20)
21. Véase, **Corte IDH. Caso Furlan y familiares Vs. Argentina. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 31 de agosto de 2012. Serie C No. 246**, párrafos 150 y 215. [↑](#footnote-ref-21)
22. Código Nacional de Procedimientos Penales, artículo 10. [↑](#footnote-ref-22)
23. Esta ley entró en vigor el 30 de mayo de 2011, [↑](#footnote-ref-23)
24. Ley General para la Inclusión de las Personas con discapacidad, capítulo IX, artículo 28. [↑](#footnote-ref-24)
25. Ley General para la Inclusión de las Personas con discapacidad, capítulo IX, artículo 29. [↑](#footnote-ref-25)
26. *Observaciones finales sobre el informe inicial de México*, Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, CRPD/C/MEX/CO/1, 27 de octubre de 2014. [↑](#footnote-ref-26)
27. *Observaciones finales sobre el informe inicial de México*, Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, CRPD/C/MEX/CO/1, 27 de octubre de 2014, párrafo 25. [↑](#footnote-ref-27)
28. *Inimputables. En atención al derecho de tutela judicial efectiva, la medida de tratamiento en internación debe imponerse acorde con su grado de inimputabilidad y no con base en la conducta cometida (legislación para el distrito federal).* Tesis aislada. Noveno tribunal colegiado en materia penal del primer circuito. Amparo directo 100/2015. 25 de junio de 2015. Unanimidad de votos. Ponente: Miguel Ángel Aguilar López. Secretaria: Elizabeth Franco Cervantes. Tesis: i.9o.P.95 P (10a.), libro 22, septiembre de 2015, tomo iii, página 2076 [↑](#footnote-ref-28)
29. *Cfr*. Protocolo de Actuación para quienes imparten justicia en casos que involucren derechos de personas con discapacidad, página 77, disponible en: https://www.sitios.scjn.gob.mx/codhap/protocolo\_derechos\_de\_personas\_con\_discapacidad [↑](#footnote-ref-29)
30. Véase el anexo sobre el procedimiento que se incluye al final. [↑](#footnote-ref-30)
31. *Cfr.* Carrara, Francesco, *Programa de Derecho criminal: Parte general,* vol. I, traducción de José J. Ortega Torres, reimpresión, Bogotá, Temis, 1996, página 34. [↑](#footnote-ref-31)
32. *Inimputabilidad. No implica, necesariamente, la ausencia total de determinismo del sujeto, sino necesariamente que está impedido para comprender la ilicitud de su actuar*. Primer Tribunal Colegiado en Materia Penal del Tercer Circuito. Amparo directo 117/2004. 6 de mayo de 2004. Unanimidad de votos, Tesis: III.1o.P.67 P, Tomo XX, Diciembre de 2004, página 1366 [↑](#footnote-ref-32)
33. Código *op.cit*, artículo 414. [↑](#footnote-ref-33)
34. *Derechos de las Personas con Discapacidad Mental en el Nuevo Sistema Mexicano de Justicia Penal*, Informe de Disability Rights International, Sofía Galván Puente, Ciudad de México, Junio de 2013, página 11 [↑](#footnote-ref-34)
35. *Inimputabilidad. El juez de la causa debe designar peritos para que evalúen la condición mental del inculpado desde el momento en que alguna de las partes ofrezca el dictamen pericial correspondiente (legislación del estado de Guanajuato)*. Tribunal colegiado en materia penal del décimo sexto circuito. Amparo directo 635/2009. 25 de febrero de 2010. Unanimidad de votos. Tesis: XVI.P.19 P., Tomo XXXI, mayo de 2010, página 148. [↑](#footnote-ref-35)
36. *Informe sobre los Derechos de las Personas con discapacidad psicosocial e intelectual en el sistema de justicia penal*, Documenta, México, 2013, página 4 [↑](#footnote-ref-36)
37. *Derechos de las personas con discapacidad, “Dfensor*” Revista de Derechos Humanos, Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, número 11, Año XII, Noviembre de 2014, página 19. [↑](#footnote-ref-37)
38. *Procedimiento especial para enfermos mentales y sordomudos. La omisión del juez de suspender de oficio el proceso al dictar formal prisión al indiciado y ordenar su apertura, constituye un acto de imposible reparación que hace procedente el juicio de amparo indirecto (legislación del estado de Nuevo León)*, Tesis: IV. 1o. P.1P (10ª), Primer Tribunal Colegiado en materia Penal del Cuarto Circuito, Amparo en revisión 290/2011. Libro IX, Junio de 2012, Tomo 2, Unanimidad de votos; *Inimputabilidad, los artículos 51 y 52 del código penal para el distrito federal no son aplicables en los supuestos de*.,segundo tribunal colegiado en materia penal del primer circuito., Amparo directo 406/2000. 16 de marzo de 2001. Unanimidad de votos; *Inimputable permanente. La medida de tratamiento aplicable, por su carácter terapéutico, debe imponérsele de acuerdo con su nivel de inimputabilidad y no con base en el grado de culpabilidad que se utiliza para sancionar a un sujeto imputable, de lo contrario, se viola su derecho a la salud (interpretación del artículo 62 del código penal para el distrito federal)*. Noveno tribunal colegiado en materia penal del primer circuito. Tesis Aislada. Amparo directo 100/2015. 25 de junio de 2015. Unanimidad de votos. Tesis: I.9o.P.94 P (10a.), Libro 22, Septiembre de 2015, Tomo III, página 2075. [↑](#footnote-ref-38)
39. Instituto Interamericano de Derechos Humanos, *Derechos de las* *personas con discapacidad,* San José, IIDH (Serie Módulos, módulo 6), 2007, página 12. [↑](#footnote-ref-39)
40. *Procedimiento especial para enfermos mentales y sordomudos. La omisión del juez de suspender de oficio el proceso al dictar formal prisión al indiciado y ordenar su apertura, constituye un acto de imposible reparación que hace procedente el juicio de amparo indirecto (legislación del estado de Nuevo León)*, Tesis: IV. 1o. P.1P (10ª), Primer Tribunal Colegiado en materia Penal del Cuarto Circuito, Amparo en revisión 290/2011. Libro IX, Junio de 2012, Tomo 2, página 898. [↑](#footnote-ref-40)
41. Código Nacional de Procedimientos Penales, sobre la Igualdad ante la ley (artículo 10), el idioma (artículo 45, párrafo tercero) –aunque no menciona el concepto de “ajuste razonable” sí hace alusión a sus características-, los derechos de la víctima u ofendido (artículo 109, fracción XII), en el seguimiento de medidas cautelares en caso de suspensión del proceso (artículo 181, párrafo tercero), el procedimiento para la aplicación de ajustes razonables en la audiencia inicial (artículo 414) y los ajustes al procedimiento (artículo 416). [↑](#footnote-ref-41)
42. Cfr. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 20, apartado B, fracción VIII; Convención Americana sobre Derechos Humanos, artículo 8.2, inciso d. [↑](#footnote-ref-42)
43. Cfr. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 20, apartado B, fracción II,; Convención Americana de Derechos Humanos, artículo 8.1 [↑](#footnote-ref-43)
44. *Derechos de las personas con discapacidad, “Dfensor”* Revista de Derechos Humanos, Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, número 11, Año XII, Noviembre de 2014, página 19 [↑](#footnote-ref-44)
45. Código Nacional de Procedimientos Penales, artículo 419. [↑](#footnote-ref-45)
46. *Inimputabilidad, los artículos 51 y 52 del código penal para el distrito federal no son aplicables en los supuestos de*.,segundo tribunal colegiado en materia penal del primer circuito., Amparo directo 406/2000. 16 de marzo de 2001. Unanimidad de votos. [↑](#footnote-ref-46)
47. Cfr. Protocolo de Actuación para quienes imparten justicia en casos que involucren derechos de personas con discapacidad, página 81, disponible en: https://www.sitios.scjn.gob.mx/codhap/protocolo\_derechos\_de\_personas\_con\_discapacidad [↑](#footnote-ref-47)
48. Informe sobre la situación de los derechos de las personas con discapacidad en América Latina: capacidad jurídica y acceso a la justicia, Derecho a la capacidad jurídica y al acceso a la justicia. Marzo de 2014, página 10 [↑](#footnote-ref-48)