

# Estudio de Casos de Relaciones de Pareja y Familia

México

**Clínica Jurídica del Programa Universitario de Derechos Humanos de la Universidad  
Nacional Autónoma de México (PDUH-UNAM)**  
OCCA-CEJA

# México

**Autoras:** Guadalupe Barrena, María Fernanda Pinkus y Emma González

**Población:** Mujeres con esquizofrenia

**Vulnerabilidad:** Interseccionalidad entre discapacidad psicosocial y género

**Conflicto:** Negación del derecho a la maternidad y crianza

**Metodología:** Historias de vida de dos personas con esquizofrenia y sus conflictos legales para tener la custodia de sus hijos/as

**Hallazgos:** Las historias de dos mujeres, Ana y Elena, retratan fielmente lo que viven las mujeres al enfrentarse al sistema judicial frente a casos de familia, como son la custodia y el pago de pensiones alimenticias. Una **barrera central es el género**, donde el estereotipo de la buena madre, no se condice con el prejuicio frente a enfermedades mentales como la esquizofrenia, negándose la posibilidad de que sean madres adecuadas y por ello su derecho a la maternidad y a la crianza. Una segunda **barrera es la cultural**, entendida como las *vinculadas a la falta de adaptación del sistema de justicia a personas que no pertenecen a los grupos culturales mayoritarios* (ver apartado de barreras de acceso). Esto si bien se podría pensar comúnmente para grupos étnicos, también es atinente a otros tipos de minorías que viven y experimentan el mundo de forma diferente, como las personas con discapacidades psicosociales. Unas de las expresiones más nocivas de este tipo de barreras se manifiestan a través de la discriminación por parte de los operadores del sistema de justicia, que como vimos en los casos de Ana y Elena se traduce en el uso continuo de imágenes estereotipadas de su condición de salud y de la negación de su capacidad jurídica sobre la base de estos imaginarios prejuiciosos.

Estas situaciones se agravan por las deficiencias o **barreras respecto a la información** sobre derechos y específicamente para personas con discapacidades psicosociales. Esta es prácticamente inexistente y su misma inexistencia se justifica justamente en los mismos estereotipos que niegan el acceso a derechos de estas personas. En ambos relatos las redes de apoyo se generaban a través de familia, amigos o instituciones de la sociedad civil, sin vislumbrarse ningún apoyo o fuente informativa de parte de la propia oferta judicial.

Finalmente, también podemos vislumbrar la **barrera de la eficiencia**, cuando relatan que Ana, después de más de un año de controversia judicial aún está a la espera de una resolución judicial. Esta dilación excesiva generada por dos motivos, primero la estrategia de la contraparte de utilizar su condición de salud para restringir sus derechos, pero también por una inobservancia del juez/a del caso que no considera que la Convención de Personas con Discapacidad no permite el uso de la condición de discapacidad como un argumento para tomar decisiones en materia de familia.

**Conclusiones:** La confusión entre discapacidad mental e incapacidad jurídica genera un mecanismo de discriminación y violencia institucionalizada que no permite la igualdad de derechos ante la ley. Esto es particularmente sensible para mujeres en procesos legales por la custodia y pago de pensiones de sus hijos/as. Quienes deben enfrentarse continuamente al uso de imágenes estereotipadas que las presentan como incapaces de cuidar y criar a sus hijos/as, y la utilización de los dictámenes médicos para invalidarlas como sujetas de derecho, y negarles en última instancia el acceso a la justicia en igualdad de condiciones.

## **Introducción**

Una de las formas generalizadas de discriminación hacia las mujeres con discapacidad, sobre todo mental, es la negación del derecho a la familia. Las problemáticas más comunes a las que se enfrenta esta población está relacionada con la falta de garantías de protección para llevar por sí mismas y en igualdad de condiciones su derecho a la maternidad y a la crianza de sus hijos.

El estigma de “enfermedad mental” en el ámbito jurídico, propicia que sus decisiones sean omitidas, al ser tomadas por terceros, incluidos representantes legales, proveedores de servicios, tutores y miembros de la familia.

En la observación general número 1 el Comité de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, hace un esfuerzo por aclarar, lo que considera una serie de malos entendidos acerca del alcance exacto de las obligaciones de los Estados partes en virtud del reconocimiento de la capacidad jurídica. Señalando claramente que la capacidad jurídica y la capacidad mental son conceptos distintos.

La capacidad jurídica se refiere a la capacidad de ser titular de derechos y obligaciones (capacidad legal) y de ejercer esos derechos y obligaciones (legitimación para actuar).

La capacidad mental se refiere a la aptitud de una persona para adoptar decisiones, que naturalmente varía de una persona a otra y puede ser diferente para una persona determinada en función de muchos factores, entre ellos factores ambientales y sociales. Por lo que negar la capacidad jurídica a una persona por razón de su capacidad mental, es una violación a su derecho al igual reconocimiento como persona ante la ley.

La mezcla de conceptos entre capacidad mental y capacidad jurídica, ha traído como consecuencia que las personas catalogadas como “deficientes” o “incapaces”, dejen de participar en decisiones que les atañen directamente, sin posibilidad de actuar en igualdad de circunstancias ante la ley, en comparación de quien presuntamente no presenta una deficiencia.

La deficiencia cognitiva en las personas y más en las mujeres, es una forma legitimada de exclusión generalmente con base a criterios pre-establecidos por una sociedad que determina lo normal y lo patológico, de acuerdo a modelos históricos, culturales, y biológicos deterministas en los que las personas con deficiencia siempre estarán por debajo de la norma, ya que son medidas en referencia a una escala a la que no pertenecen. Son medidas de forma desigual.

En la observación General No 3, sobre niñas y mujeres con discapacidad, el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, hace mención sobre los distintos tipos de discriminación que afectan a las niñas y mujeres que presentan esta condición.

Destaca que las mujeres y niñas se enfrentan a una discriminación interseccional 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.”

El Comité ubica que la fijación de estereotipos y género pueden dar lugar a tipos de discriminación unidas a la falta de políticas, reglamentos y servicios específicos para las mujeres con discapacidad. De tal forma que pueden verse enfrentadas a obstáculos ante

denuncias en la que sus testimonios sean desestimados por las propias autoridades, fiscales y tribunales.

También menciona que los estereotipos nocivos de género y/o discapacidad, pueden dar lugar a que las mujeres con discapacidad sufran discriminación jurídica, motivo por el cual pueden estar excesivamente representadas en procedimientos de protección del menor y perdiendo de manera desproporcionada el contacto y la custodia de sus hijos. Además de que se le puede conceder al marido, la separación o el divorcio por motivos de discapacidad de la esposa.

A continuación, se exponen dos casos de mujeres diagnosticadas con trastornos psiquiátricos que se han visto enfrentadas al estigma por razón de discapacidad, siendo una de las mayores limitantes en su derecho al acceso a la justicia al negarles o poner en riesgo el derecho a fundar una familia y a recibir acceso a una asistencia adecuada para llevar a cabo la crianza y cuidado de sus hijos.

#### **I. Ana**

Ana vive un conflicto de familia, casi como cualquier otro. Ella es una mujer de 35 años de edad. Hace cerca de 10 años inició una relación de pareja con Juan. Decidieron vivir juntos y tener dos hijos gemelos un año después de iniciar su relación.

Ana se ha dedicado al cuidado de sus hijos y Juan trabaja fuera de la casa. Uno de los gemelos tiene una forma de discapacidad intelectual y requiere horarios específicos para hacer sus actividades. Ana fue diagnosticada con esquizofrenia hace varios años.

Ana y Juan decidieron terminar su relación de pareja. Los gemelos se quedaron a vivir con Ana en la casa de su mamá y Juan se fue a vivir a un departamento.

Ana requirió la intervención de un juez para asegurar la manutención de sus hijos, con el pago de una pensión alimenticia a favor de ellos y una porción para ella. Después de más de un año de controversia judicial, Ana y Juan siguen en espera de una resolución judicial sobre dos puntos: en dónde van a vivir los muchachos y qué porcentaje de los ingresos de Juan se deben pagar como pensión para los hijos y para Ana.

La forma de gestionar este conflicto ha sido desafortunada. En primer lugar, Juan y Ana no llegaron a un acuerdo en el momento de la conciliación obligada como una etapa del proceso judicial. En parte, el desacuerdo más severo se debe al monto de la pensión que Juan debe pagar. El abogado de Juan pensó que una estrategia adecuada sería señalar la condición de

Ana como una persona con esquizofrenia, utilizando esa condición para mostrarla como una persona emocionalmente inestable y peligrosa para la convivencia con sus hijos, valiéndose del estigma que afecta a esta población.

El abogado de Juan intentó que el juez concluyera con base a los antecedentes clínicos de Ana, que ella no es una “buena madre” debido a la esquizofrenia.

Ana presenta una discapacidad psicosocial debido a la esquizofrenia, se hace cargo de su tratamiento médico y conoce el efecto que le provocan algunos de sus medicamentos. Vive en medio de una red familiar estrecha que le brinda apoyo a ella y atención a sus hijos. Con las herramientas que ella misma se ha allegado, vive una vida satisfactoria con su familia.

En México, en virtud de la regulación de las instituciones privadas de salud mental, es posible internar a alguien sin su consentimiento durante varias semanas. En el caso de Ana y Juan, la situación es menos apremiante, entre otras razones porque Ana tiene una red de apoyo fuerte que no lo permite, ni lo promueve. La estrategia legal el abogado de Juan ha explotado el estigma que existe contra las mujeres que presentan un diagnóstico psiquiátrico, agravando su condición de discapacidad al utilizar su condición de salud como una forma para restringir sus derechos.

La explotación del estigma que se aprecia en el proceso de Ana busca emplear la evidencia médica como una prueba del modo de vida de las personas. Esta necesidad de reducir las dimensiones de la vida de Ana a un diagnóstico psiquiátrico, tiene impacto en virtud del desconocimiento y el estigma.

Ana lucha porque se reconozca su derecho al ejercicio libre de su maternidad en igualdad de circunstancias; exige que se deje de utilizar su condición de salud mental como un agravante, se le proporcionen los ajustes razonables, de acuerdo a la ley y se le reconozcan los apoyos con los que cuenta para llevar a cabo su función de maternidad, en este caso, proporcionados por la familia.

Actualmente Ana vive con sus dos hijos, tiene asegurada la pensión alimenticia provisional que emitió el juez desde el inicio de su juicio y sólo espera una resolución. En los procesos de conciliación quedó claro que este arreglo puede ser satisfactorio para Juan, salvo por el monto de la pensión.

## **II. Elena**

Elena es una mujer de 37 años a quien debido a su condición de “salud mental” se le ha quitado la posibilidad de ver a su hija desde hace dos años. Ellas fueron separadas de hecho y después de esta separación se iniciaron los procesos legales para que la niña no viva con su mamá.

Se desconoce a partir de qué evento fue diagnosticada con esquizofrenia. Sólo refiere que “se sentía mal” y que necesitaba ir a un hospital, razón por la que asiste al Villa Ocaranza (hospital psiquiátrico) que se encuentra en Pachuca, Hidalgo.

Menciona tener una mala relación con su madre, desde siempre. La llama “Señora Lorena”. Elena refiere haber sufrido violencia física por parte de Lorena. Por ello, decidió vivir sola con su hija.

Muestra conocimiento de términos legales. Le gustaría estudiar Derecho como segunda carrera a distancia. Ve a la vía legal como la forma “correcta” de recuperar a su hija, aunque muestra desconsuelo al no ver avances en su defensa. Menciona haber recibido malos tratos por parte del personal del juzgado.

Ha acordado vivir con Armando, padre de su hija, para ser aceptada, con la intención de mostrarse más estable, debido a los constantes ataques que recibe por parte de algunos miembros de la comunidad, incluyendo representantes de los servicios públicos de salud.

Cuenta con una red de apoyo, que ha construido, formada principalmente por amigos y personas a las cuales ha acudido cuando lo ha considerado. Así fue como refiere haberse enterado de La Clínica Jurídica, a través de un amigo de la UNAM.

Tiene conciencia de “enfermedad”, pues hace referencia a síntomas o consecuencias de ésta, en diferentes momentos. Sin embargo, debido a que a lo largo de su historia ha tenido contacto con diferentes profesionales del ámbito de la salud mental, explica haber sido diagnosticada en diferentes ocasiones, y los trastornos que refiere son diferentes: Esquizofrenia paranoide, autismo y lesión en el lóbulo temporal derecho, son los mencionados durante la entrevista.

Refiere haber tenido que buscar estrategias por sí misma, para no entrar en crisis, como un tipo de “aplanamiento emocional”. No expresa prácticamente relación de parentesco ni

adjetivos que den indicio de un vínculo emocional, sin embargo esto no es concluyente por lo que no se puede afirmar que no existe tal vínculo.

En la parte legal, Elena se ha enfrentado a sesgos en contra de las personas con discapacidad. EN el proceso de familia, hay dictámenes psiquiátricos que hacen referencia de su tratamiento y condición. Por otro lado, la tensión en las relaciones de Elena y su madre han sido retratadas como violencia de familia, aunque no se han documentado incidentes de violencia. Elena ha solicitado el apoyo del juzgado para que psicólogos del Estado intervenga para que se restablezca el vínculo afectivo entre ella y su hija. Los profesionales del estado han declinado intervenir, con el argumento de que Elena es peligrosa.

Al contrario de cualquier otra controversia de familia, Elena no ha recibido ningún régimen provisional para poder ver a su hija. La única respuesta judicial ha sido que se requiere nuevos dictámenes médicos. Aunque el diagnóstico de Elena puede cambiar con el tiempo, las autoridades no han tomado en cuenta que la Convención de Derechos de Personas con Discapacidad no permite que se use la condición de discapacidad como un argumento para tomar decisiones en materia de familia. Al contrario, la Convención requiere que se aseguren los apoyos que la persona necesite y quiera para poder ejercer sus derechos, incluidos sus derechos de familia.

La separación de su hija es una fuente de estrés para Elena. Esta separación sólo con base en su condición de discapacidad la excluye del acceso a la justicia.