

eman ta zabal zazu



Universidad del País Vasco Euskal Herriko Unibertsitatea

**DOBLE GRADO DE ADMINISTRACIÓN Y DIRECCIÓN DE EMPRESAS Y
DERECHO**

Curso 2021/2022

**FIN DE LA ESTERILIZACIÓN FORZADA DE PERSONAS
CON DISCAPACIDAD INCAPACITADAS
JUDICIALMENTE: IMPLICACIONES PENALES DE LAS
REFORMAS CIVILES**

Autora: Aitana Hernando Burgos

Directora: María Pilar Nicolás Jiménez

Facultad de Economía y Empresa, Sarriko

Bilbao, a 14 de Febrero de 2022



ÍNDICE DE CONTENIDOS

RESUMEN.....	3
1. INTRODUCCIÓN.....	3
2. CONTEXTO JURÍDICO DE LA ESTERILIZACIÓN Y DE LA ESTERILIZACIÓN FORZOSA.....	7
2.1. Derechos reproductivos y salud reproductiva.....	7
2.2. El consentimiento en la esterilización.....	9
2.3. Políticas de esterilizaciones forzosa en la Historia.....	11
2.4. Prohibición internacional de la esterilización forzosa.....	13
3. ESTATUTO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.....	14
3.1. Evolución histórica de la discapacidad.....	14
3.2. Tratamiento de las personas con discapacidad en el Código Penal español..	17
3.3. Capacidad jurídica de las personas con discapacidad en España.....	20
3.4. La esterilización forzada en las personas con discapacidad.....	24
4. LA ESTERILIZACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL CÓDIGO PENAL ESPAÑOL.....	27
4.1. Origen penal de la esterilización forzada.....	27
4.2. Reforma con Ley Orgánica 1/2015, de 30 de marzo, por la que se modifica la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal.....	32
4.3. Ley Orgánica 2/2020, de 16 de diciembre, de modificación del Código Penal para la erradicación de la esterilización forzada o no consentida de personas con discapacidad incapacitadas judicialmente.....	34
4.4. Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica.....	37
5. CONCLUSIONES.....	40
BIBLIOGRAFÍA.....	43

RESUMEN

La esterilización es una intervención quirúrgica que excluye la fertilidad de la persona, de forma irreversible. El Código Penal considera esta práctica como un delito de lesiones, por atentar contra el bien jurídico de la integridad corporal. Sin embargo, el mismo texto legal prevé una excepción a su punibilidad cuando media el consentimiento válido y libre. Ante este requisito, se añadió un segundo párrafo al artículo 156 CP, que permitía que los incapaces, posteriormente denominadas personas que de forma permanente no pueden prestar en modo alguno el consentimiento, pudieran someterse a una esterilización forzada o no consentida a petición de sus representantes; esto es, una esterilización acordada por órgano judicial. Tal normativa era contraria al contenido ratificado por España del Convenio sobre los Derechos de las Personas con discapacidad. Ante dicha contrariedad y diversas reclamaciones sociales, se aprobaron dos reformas; por un lado, la reforma del Código Penal en 2020 para la eliminación de la esterilización forzada en personas con discapacidad; y, por otro lado, la reforma del Código Civil del 2021, relativa a la capacidad jurídica de las personas con discapacidad. Consecuentemente, se les reconoce la capacidad jurídica plena a las personas con discapacidad, y su consentimiento será válido en las mismas condiciones que el de los demás; por lo que, actualmente, podrán tomar voluntariamente la decisión de someterse a la esterilización o no, salvo en aquellos casos que se mantiene la representación.

1. INTRODUCCIÓN

La alumna que presenta este Trabajo de Fin de Grado quería que el objeto de estudio versará sobre un tema social y actual desde la perspectiva del Derecho Penal; por ello, la profesora María Pilar Nicolás Jiménez propuso que tratará sobre la nueva ley que modificaba el régimen de la esterilización de las personas con discapacidad, y cómo la reforma del Código Civil de 2021 podía afectar a tal práctica.

Aunque el tema central radique en la legislación penal del artículo 156 del Código Penal, nos resultaba interesante, y a la vez necesario, analizar las nuevas implicaciones que podría tener la reforma civil en la esterilización. A tal fin, se ha realizado un estudio que vincula el ordenamiento penal con el civil, para aportar una visión más completa sobre el marco jurídico de la esterilización forzada en las personas con discapacidad incapacitadas judicialmente. De forma que, el tema desarrollado en este Trabajo de Fin de Grado tiene como fundamento la legislación de ambos ordenamientos.

La Ley Orgánica 2/2020, de 16 de diciembre, de modificación del Código Penal para la erradicación de la esterilización forzada o no consentida de personas con discapacidad incapacitadas judicialmente, mediante la cual se suprime el segundo párrafo del artículo 156 del Código Penal, relativo a la “esterilización acordada por órgano judicial en el caso de personas que de forma permanente no pueden prestar el consentimiento”. Además, se elimina la Disposición Adicional primera de la Ley Orgánica 1/2015, de 30 de marzo, por la que se modifica la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal, referente a los procedimientos de esterilización forzada o no consentida. De forma que las personas con deficiencias psíquicas cuya capacidad de ejercicio se veía limitada, mediante un proceso de incapacitación, ya no podían ser intervenidas para su esterilización, sin un consentimiento voluntario.

La Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica, sienta las bases de un nuevo sistema de voluntad y apoyo para el ejercicio de la capacidad de las personas con discapacidad en nuestro ordenamiento. Consecuentemente, las personas con discapacidad se convierten en sujetos de derechos, tanto para su goce como ejercicio, en los mismos términos que las demás personas, fomentando su independencia y autonomía en los actos jurídicos.

El pronunciamiento de los juristas sobre la discapacidad, específicamente en el ámbito de la sexualidad y capacidad, siempre ha sido escaso. En los últimos años su visibilidad ha aumentado, a raíz de diferentes estudios sobre el tratamiento jurídico de la discapacidad y los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad (Prados, C., 2021, pág. 377). Sin embargo, sigue requiriendo de mayor análisis y reflexión. Asimismo, al tratarse de dos reformas recientes, no existe una gran variedad de artículos sobre su aplicación y su efectividad, y menos sobre la implicación de la capacidad jurídica plena en la práctica de la esterilización. Por ello, mediante este trabajo se ha pretendido cumplir con varios objetivos:

- Demostrar como las nuevas reformas legislativas están dirigidas hacia la defensa y promoción de los derechos e intereses de las personas con discapacidad, para poner de relieve el merecido protagonismo de las personas con discapacidad en nuestra sociedad, ya que, anteriormente, se encontraban en una situación de desigualdad frente al resto de colectivos.

- Evidenciar el valor e importancia de escribir sobre este tema para dar visibilidad a este grupo, tradicionalmente considerado vulnerable, en la medida que su voluntad y deseo se convierten el centro de toda decisión y no su discapacidad.
- Estudiar la naturaleza jurídica de la esterilización y del consentimiento de la misma.
- Analizar los antecedentes de la esterilización y de la discapacidad en la Historia y en la legislación internacional y nacional.
- Comprender y describir el nuevo sistema de capacidad jurídica de las personas con discapacidad.
- Estudiar la nueva situación de las personas con discapacidad frente a la esterilización, ya que ha sido una práctica a la que no podían optar voluntariamente por su limitada capacidad de obrar.

Para poder dar respuesta a la nueva cuestión que se plantea sobre la aplicación del artículo 156 del Código Penal en las personas discapacidad, se ha seguido una metodología cualitativa y deductiva en tres amplios epígrafes teóricos.

A partir de la revisión bibliográfica, entre la que se hallan artículos jurídicos, manuales de Derecho, leyes y convenios internacionales, se ha realizado un enfoque cuyo punto de partida es de lo general a nuestro caso concreto. Asimismo, se ha realizado un proceso analítico-sintético, puesto que tras la lectura se ha enfatizado aquella información que resultaba más trascendente para la investigación del tema, a la vez que se respetaba el límite de páginas recomendadas para un Trabajo de Fin de Grado de Derecho.

La estructura elegida para el desarrollo del tema en cuestión se divide en tres amplios apartados teóricos, junto con la conclusión final. El epígrafe 2º trata sobre “El contexto jurídico de la esterilización forzada”. En su primer subapartado, se explica la esterilización como parte de los derechos reproductivos y de la salud reproductiva de la persona, desde el punto de vista de la legislación internacional y nacional; así como el consentimiento prestado supone la diferencia entre una esterilización voluntaria y una forzada. En el segundo subapartado, se analiza la naturaleza jurídica del consentimiento del artículo 156 del Código Penal y la punibilidad del delito de esterilización del artículo 149 del Código Penal. A continuación, se realiza un análisis histórico de la esterilización forzada como medida eugenésica contra ciertos grupos de la población, ilustrado mediante tres programas políticos que se desarrollan en lugares y tiempos diversos.

Finalmente, el capítulo finaliza con la prohibición internacional de la esterilización forzada, por considerarse un crimen de lesa humanidad, que atenta contra los derechos humanos de las personas.

Tras analizar la esterilización forzada desde una perspectiva jurídica e histórica, se expone el epígrafe 3º “Estatuto de las personas con discapacidad”, dividido en cuatro subapartados. El primero analiza la evolución histórica de la discapacidad, entendida en sus orígenes como un “pecado”, hasta nuestra actualidad, donde la misma se presenta como un problema provocado por la sociedad. El segundo subapartado, estudia como el Código Penal español emplea el término “discapacidad” a lo largo de los preceptos penales, haciendo un uso indeterminado del mismo. A continuación, se contrasta la capacidad jurídica de las personas jurídicas en España antes y después de la reforma de 2021 y; finalmente, el cuarto subapartado estudia los motivos por los que se esterilizaba a las personas con discapacidad y como la comunidad internacional responde ante ello.

El epígrafe 4º tiene como objetivo estudiar la práctica de la esterilización forzada en las personas con discapacidad en el Código Penal español, desde sus orígenes hasta la reforma Ley Orgánica 2/2020 de 16 de diciembre. Finalmente, se estudia como la reforma de la capacidad jurídica de la Ley 8/2021 de 2 de junio afecta a la esterilización de las personas con discapacidad.

Por último, se dedica el epígrafe de las conclusiones para dar respuesta a la cuestión planteada a través de lo desarrollado en los epígrafes anteriores y el trabajo termina con el listado de fuentes bibliográficas que han fundamentado dicha investigación.

2. CONTEXTO JURÍDICO DE LA ESTERILIZACIÓN Y DE LA ESTERILIZACIÓN FORZOSA

2.1. Derechos reproductivos y salud reproductiva

Para favorecer una comprensión de la esterilización, es recomendable ubicarla en un marco conceptual básico y primario, como es el de la reproducción humana, la cual viene recogida en los derechos reproductivos de la persona y en su salud reproductiva.

Por un lado, la legislación internacional configuró los derechos reproductivos como un derecho fundamental, que se le debe reconocer a todo ser humano, bien a las parejas bien a los individuos, tal y como se proclamó en la Conferencia Internacional de Derechos Humanos en Teherán en 1968¹ y en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo en el Cairo en 1994² (Manjón, J. B., 2014, pág 132).

La Conferencia internacional celebrada en El Cairo define los derechos reproductivos como:

“el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre éstos y a disponer de la información y de los medios para ello y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva” (Cap. 7.3)

En el marco español, dichos derechos no encuentran una mención explícita en nuestra Constitución española de 1978, sino que se integran en numerosos derechos, tales como la libertad (art. 1 CE), el derecho a la dignidad y libre desarrollo de la personalidad (art. 10CE), o la intimidad personal (art. 18 CE) (Manjón, J. B., 2014, pág 132).

¹ La Conferencia Internacional de Derechos Humanos en Teherán de 1968 examina los progresos realizados en materia de Derechos Humanos y pretende promover el respeto de los mismos y de las libertades mediante un mandato a la comunidad internacional. El párrafo núm. 16 declara: “La comunidad internacional debe seguir velando por la familia y el niño. Los padres tienen el derecho humano fundamental de determinar libremente el número de sus hijos y los intervalos de nacimientos.”

² La Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo en El Cairo en 1994, basada en la Conferencia Mundial de Población en Bucarest (1974) o la Conferencia Internacional sobre Población en México (1974), busca adaptarse al nuevo concepto de la salud reproductiva, donde ahora se incluye la planificación familiar y la salud sexual, en tanto que se consideran un derecho básico de las parejas y de los individuos. (Capítulo VII: Derechos reproductivos y salud reproductiva).

Por otro lado, la misma Conferencia Internacional de El Cairo explica que la salud reproductiva “entraña la capacidad (...) de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia”. Consecuentemente, la persona tiene el derecho “de planificación de la familia de su elección, así como a otros métodos para la regulación de la fecundidad que no estén legalmente prohibidos” (Cap. VII, Derechos reproductivos y salud reproductiva).

Por su parte, la legislación española también reconoce una libre planificación familiar. El artículo 2 c), de la ley LO 2/2010, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, define como parte de la salud reproductiva³, la libertad y la autonomía del ser humano en cuanto a la decisión de tener hijos, así como a la situación y momento para ello. Además, los dos primeros párrafos del artículo 3 de la misma ley determinan que toda persona puede ejercer los derechos de libertad, intimidad y autonomía personal a la hora de decidir sobre su vida sexual y reproductiva y la libre decisión de maternidad.⁴

De suerte que, la persona puede elegir sobre su reproducción. Por un lado, la respuesta puede ser positiva, haciendo referencia a la posibilidad de optar tener hijos; y, por otro lado, la negativa a la reproducción, en la cual queda incluida la práctica de la esterilización como método para impedir la misma. “La esterilización implica la supresión de la capacidad procreadora sin la eliminación de los órganos reproductivos. Se lleva a cabo a través de intervenciones que suponen una disminución funcional y una merma de la integridad corporal, generalmente de forma irreversible” (García, P., 2021, pág. 59).

³ La Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, expresa en su artículo 2.c: “La condición de bienestar físico, psicológico y sociocultural en los aspectos relativos a la capacidad reproductiva de la persona, que implica que se pueda tener una vida sexual segura, la libertad de tener hijos y de decidir cuándo tenerlos.

⁴ La Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, expresa en su artículo 3: “1. En el ejercicio de sus derechos de libertad, intimidad y autonomía personal, todas las personas tienen derecho a adoptar libremente decisiones que afectan a su vida sexual y reproductiva sin más límites que los derivados del respeto a los derechos de las demás personas y al orden público garantizado por la Constitución y las Leyes. 2. Se reconoce el derecho a la maternidad libremente decidida. 3. Nadie será discriminado en el acceso a las prestaciones y servicios previstos en esta Ley por motivos de origen racial o étnico, religión, convicción u opinión, sexo, discapacidad, orientación sexual, edad, estado civil, o cualquier otra condición o circunstancia personal o social.

2.2. El consentimiento en la esterilización

Como norma general, el consentimiento puede operar como causa de atipicidad o como causa de justificación.

Por un lado, el consentimiento puede derivar en atipicidad, en aquellos casos en los que los tipos penales protegen la libertad o la libertad de disposición de un bien jurídico (Romeo, C. M, et al., 2016, pág. 254), como es el caso de las detenciones ilegales, los abusos sexuales o un allanamiento de morada. El consentimiento debe ser libre, anterior o simultáneo a la acción, expreso, consciente y revocable en cualquier momento, puesto que la persona ostenta “una capacidad natural de juicio y comprensión (...) de la trascendencia que supone, para el bien jurídico, la prestación de su consentimiento a que un tercero ejecute una acción que afecte a aquél”. (Romeo, C. M, et al. 2016, pág. 254)

Por otro lado, será causa de justificación cuando “el ordenamiento jurídico otorgue mayor importancia a la libertad de disposición del titular del bien jurídico que a la propia integridad de este” (Romeo, C. M, et al., 2016, pág. 254), siendo necesario que se trate de bienes jurídicos de carácter individual y disponibles. De hecho, “esta valoración, dando preeminencia a la autonomía de la voluntad sobre la indemnidad del bien jurídico la ha hecho explícita el CP en su art. 156, cuando se trata de determinadas lesiones” (Romeo, C. M, et al., 2016, pág. 255), siendo el hecho típico conforme a los presupuestos y requisitos que establece el mismo artículo (Romeo C. M., 2004, pág 237). De forma, que la esterilización consentida sí que sería una acción típica que describe el Código Penal, pero no se podría decir que es una conducta antijurídica; por consiguiente, se excluiría la responsabilidad penal por ausencia de antijuridicidad. En tal caso, la intervención debe ser llevada a cabo por un facultativo en el ejercicio de su profesión y el consentimiento prestado por la persona debe ser válido, libre, consciente y expreso (Romeo C. M., 2004, pág 242).

La misma idea recoge el artículo 156.1 del Código Penal (CP, en adelante). Para excluir la responsabilidad penal, se prevé que el sujeto debe prestar consentimiento válido para su esterilización; es decir, el consentimiento de un adulto con plenitud de sus facultades, excluyendo el consentimiento de los menores de edad y de las personas que no pueden prestar su consentimiento de forma permanente y de sus representantes.

No obstante, el ya suprimido segundo párrafo del artículo 156 CP preveía una excepción en cuanto al consentimiento de las esterilizaciones, en donde no se tenía “como soporte

la libre decisión y expresión de autonomía del individuo” (Romeo C. M., 2004, pág 248). Legalmente no era admisible la esterilización de los deficientes mentales, ni por sí mismos, ni por su representante legal o el juez. Sin embargo, se halló la manera de hacer lícita la esterilización de estas personas, a través de la decisión de terceros con ánimo de “proteger los intereses del deficiente y de su descendencia, en el sentido de favorecerles en distintos ámbitos de su personalidad y que puedan desarrollarse sin prejuicios de estigmatización, en lo relativo a su afectividad y su sexualidad” (Romeo C. M., 2004, pág 248). La cual se explicará posteriormente con más detalle.

En resumen, la responsabilidad penal queda excluida en los casos de esterilizaciones consentidas voluntariamente, tal y como prevé el art. 156.1 CP, al entender que es una autorización para la realización de dicha conducta. Por el contrario, en el caso concreto de limitar la fertilidad de otra persona, sin su consentimiento personal, es una conducta penada por ley, que se adecúa a la descripción de lo expresado en el artículo 149.1 CP: “El que causará a otro, (...) la esterilidad (...) será castigado”. Se trata de una acción prohibida y reprochable perteneciente al capítulo de las lesiones y que atenta contra el bien jurídico de la integridad corporal ⁵.

Dicha práctica puede ser denominada esterilización forzosa, forzada o no consentida. Estos términos son empleados de las tres formas en la Ley Orgánica 2/2020, de 16 de diciembre, de modificación del Código Penal para la erradicación de la esterilización forzada o no consentida de personas con discapacidad incapacitadas judicialmente. Sin embargo, a lo largo del trabajo; por un lado, emplearé el término “forzada” para referirnos a las esterilizaciones judiciales de las personas con discapacidad, por ser el término que da nombre a la ley y más veces se repite en el seno del texto; pero no alegando que fuera una esterilización impuesta a la fuerza, sino como sinónimo del término “no consentida”, al ser una esterilización no voluntaria y establecida por ley. Por otro lado, el término “forzosa” hará referencia a las esterilizaciones como medida eugenésica que imponía el Estado, para reflejar mejor el carácter de violencia y contra derecho que suponía tal medida contra ciertos grupos sociales y así, diferenciar este tipo de esterilizaciones de las previstas en el art. 156.2 CP.

⁵ “La integridad corporal se refiere al estado del cuerpo en su concreta plenitud anatómico-funcional interna y externa y resultará vulnerada a través de toda pérdida o menoscabo de cualquiera de los órganos, miembros o partes del cuerpo”. (Romeo, C. M, et al., 2016, pág.

2.3. Políticas de esterilizaciones forzosa en la Historia

Históricamente, la esterilización forzosa se ha implementado en la sociedad como parte de programas políticos, con un fin eugenésico⁶; por entender que ciertos rasgos o conductas son inherentes a la genética humana y es necesario evitar su transmisión hereditaria, para mejorar la sociedad.

La idea de perfeccionar al ser humano y dividir la sociedad entre aptos y no aptos, se remonta hasta la antigua Grecia. Sin embargo, esta filosofía se acentuó con los Estados totalitarios del siglo XX, tanto con medidas eugenésicas positivas, promoviendo el matrimonio entre jóvenes idóneos para una procreación digna; como con medidas eugenésicas negativas; es decir, limitar la reproducción de individuos que no aportan ningún beneficio social, mediante segregaciones raciales, restricción de inmigración o la esterilización forzosa (Villela F. y Linares J.E., 2011, pág 191).

El primer país en desarrollar leyes eugenésicas fue Estados Unidos a comienzos del siglo XX. En 1905, el Estado de Indiana limitó la inmigración, castigaba mediante la esterilización a internos de instituciones estatales que fueran considerados “dementes, idiotas, imbeciles, retrasados o violadores” e impedía los matrimonios entre deficientes mentales y bebedores habituales. Posteriormente, 24 estados americanos, entre 1911 y 1930, llevaron a cabo esterilizaciones en inadaptados sociales; es decir, personas con deficiencia mental, delincuentes y enfermos mentales (Martínez A. F., 2019).

La filosofía de “purificar la sociedad” mediante la esterilización se extendió por todo el continente americano, afectando a más sujetos, como los inmigrantes extranjeros, prostitutas, “lunáticos, epilépticos, imbeciles y débiles mentales”. En definitiva, todo rasgo físico diferente al americano, enfermedades o una actitud criminal suponía una amenaza para la raza americana que debía ser eliminada (Villela F. y Linares J.E., 2011, pág 192).

Los investigadores han demostrado que en el año 1931 se realizaron 60.000 esterilizaciones, 50% tuvieron lugar en California, donde se reunía una gran migración latinoamericana. En Virginia, las leyes de esterilización involuntaria se aplicaron desde

⁶ En 1883, Francis Galton acuñó el término *Eugenesia*, o el “bien nacer”, bajo la idea de crear una sociedad perfecta, mediante la reproducción de miembros superiores de la sociedad (eugenesia positiva) y la desaparición de miembros inferiores (eugenesia negativa). Esta filosofía se encuentra en multitud de programas políticos del siglo XX, entre los que se encuentra la medida de la esterilización forzosa (Villela F. y Linares J.E., 2011, pág 191).

1924 a 1972, afectando a 7.500 personas, entre ellos niños con problemas de disciplina. (Martínez A. F., 2019).

Asimismo, otro país que se valió de la esterilización forzosa para proteger su sociedad y garantizar una herencia genética óptima fue Alemania. La filosofía nazi del Tercer Reich; es decir, desde 1933 a 1945, se fundamentó en la eugenesia. El Gobierno alentaba su política hacia una “sociedad de sangre” con una raza alemana aria superior a las demás y, por tanto, los individuos que deterioraban esta superioridad no debían reproducirse. De esta forma, en 1933 entró en vigor la Ley para la Prevención de Descendencia con Enfermedades Genéticas para legalizar la esterilización forzosa en enfermos con trastornos mentales o neurológicos, ceguera, sordera, malformaciones o alcoholismo. Consecuentemente, se esterilizaron 400.000 personas alemanas, puesto que los judíos eran directamente exterminados. Esta ley solo desencadenó medidas cada vez estrictas en cuanto a la reproducción de los “indeseables”. En 1937 comenzaron los programas de esterilización de miles de gitanos alemanes y a comienzos de la década de los 40 se realizaban esterilizaciones a judíos y mestizos (Villela F. y Linares J.E., 2011, pág 194).

Aunque pueda parecer una filosofía poco ética y alejada de la actualidad, en ciertas zonas del mundo, el Gobierno aún toma decisiones en base a esta filosofía. Tal es el caso de las nuevas denuncias que ha recibido el gobierno chino por cometer crímenes de lesa humanidad (Human Rights Watch, 2021), en relación con los abusos que recibe la minoría étnica: los uigures, pertenecientes a la región autónoma de Sinkiang. Se trata de una de las cinco regiones autónomas que crean la República Popular de China, caracterizadas por estar asociadas a grupos étnicos minoritarios. Esta región ubicada al noroeste del país de China está compuesta en parte por uigures, una minoría musulmana con una cultura y religión diferente a la china y su propia lengua turca (Oliver, R., 2021).

En 2021, la organización de Human Rights Watch y las Naciones Unidas, entre otros actores internacionales, denunciaron a las autoridades chinas por violar los derechos humanos de estos musulmanes mediante “un ataque generalizado y sistemático contra una población”: adoctrinamiento político, eliminación cultural y religiosa acoso, desapariciones forzadas, torturas, abusos sexuales y esterilizaciones forzosas a las mujeres (Human Rights Watch, 2021); de hecho, se intuye que la caída de población del 33%, entre los 2017 y 2018, son consecuencia de las esterilizaciones y abortos forzados realizado (de la Cal, L., 2021). Mediante esta política, Xi Jinping busca la reeducación y

la limpieza étnica de los iugures, así como corromper su descendencia y cualquier conexión con sus orígenes; de manera que, Sinkiang se asemeje a la cultura y religión de China (Oliver R., 2021).

Estos tres ejemplos de países, cada uno de ellos situados en un marco histórico, geográfico y socio-cultural distinto, demuestran que históricamente las esterilizaciones forzadas han respondido (y excepcionalmente, siguen) a un estímulo eugenésico, basándose en la fuerza y en la violencia. Dicha técnica de interrupción de la reproducción constituía un arma sistemática contra los más débiles, que no encajaban en los cánones que la sociedad marcaba y cuyos derechos humanos carecían de valor ante un Gobierno discriminatorio.

2.4. Prohibición internacional de la esterilización forzada

Frente a estos desproporcionados ataques contra los derechos humanos, la comunidad internacional respondió para ponerles fin. El Derecho Internacional ha regulado la esterilización forzada y la ha tipificado como crimen de lesa humanidad, de acuerdo con el art. 7.1 g) del Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional.

De hecho, el Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, a través de su párrafo número 45, define tal práctica “como un acto de violencia y una forma de control social que viola el derecho de las personas a no ser sometidas a tortura y malos tratos”. Y a su vez, el mismo informe avala la prohibición de esta práctica a grupos marginados.

Al tratarse de una práctica dirigida principalmente a mujeres y niñas, jurídicamente también se ha intentado proteger a este colectivo a través del Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica, también llamado el Convenio de Estambul⁷. Además, el propio Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, en 2017, señaló que la esterilización forzada es una violación de la salud y de los derechos sexuales y reproductivos de la mujer y una forma de violencia que puede constituir tortura o trato degradante.

⁷ Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica (2011) en el artículo 39 b) expresa: “Las Partes adoptarán las medidas legislativas o de otro tipo necesarias para tipificar como delito, cuando se cometa de modo intencionado: el hecho de practicar una intervención quirúrgica que tenga por objeto o por resultado poner fin a la capacidad de una mujer de reproducirse de modo natural sin su consentimiento previo e informado o sin su entendimiento del procedimiento.”

Igualmente, ni las asociaciones médicas ni los profesionales sanitarios avalan esta práctica. Por ejemplo, la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) muestra su opinión discordante en cuanto a la esterilización en la mujer sin su consentimiento. Dicha Federación la cataloga como una falta de ética y violatoria de los derechos humanos y se alega que este procedimiento, únicamente, debería responder al mejor interés por la salud de la mujer. En cuanto al consentimiento éticamente válido, expresan que solo deberán ser las mujeres las que puedan darlo, dejando de lado a aquel ofrecido por la familia, guardianes legales o gobierno. Por el contrario, las mujeres que sopesan la posibilidad de esterilizarse deben recibir información relativa a sus opciones en el idioma que utilizan para la comunicación y comprenden. (Comité para el Estudio de los Aspectos Éticos de la Reproducción Humana de la FIGO, 2012)

En definitiva, históricamente, la esterilización ha formado parte de programas políticos para controlar a la población, ya que estaban dirigidos contra ciertos grupos minoritarios y discriminatorios, que los propios gobernantes los tachaban de “indeseables” (Villela F. y Linares J.E., 2011, pág 194). Hoy en día, dicha práctica se ha prohibido, y, como norma general, sólo hay lugar para una esterilización voluntaria en la que debe mediar un consentimiento válido e informado del paciente para su legitimación. De forma que se atiende a las circunstancias personales de la persona en el ejercicio de sus derechos reproductivos, y no como parte de un ataque generalizado y sistemático, por parte del Gobierno, contra los derechos humanos de un colectivo.

3. ESTATUTO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

3.1. Evolución histórica de la discapacidad

La mentalidad social hacía las personas con discapacidad ha ido evolucionando a lo largo de los años, a medida que la concepción sobre la discapacidad se iba definiendo y aceptando. La convivencia y el respeto hacía a ellas ha ido aumentando, así como su posición en la sociedad; ello ha requerido que la legislación evolucionase y visibilizase sus derechos y libertades.

La discapacidad se equiparaba a un castigo religioso, por haber cometido un pecado; ello provocaba que la persona con discapacidad fuera “innecesaria” en la sociedad (Palacios, A., 2008, pág. 26). Se las consideraban como personas improductivas y una carga para el resto de la comunidad; de manera, que la mejor solución era la marginación o las medidas

eugenésicas. Estos presupuestos respondían al modelo de prescindencia (Palacios, A., 2008, pág. 37).

Afortunadamente, este desprecio que recibía la discapacidad fue superado por un modelo rehabilitador o médico en los inicios del Mundo Moderno (siglo XV en adelante, aunque se consolidó en el siglo XX). Este modelo comprendía que la discapacidad no era consecuencia de un pecado, sino que tenía un motivo científico, concretamente que era una “enfermedad” (Palacios, A., 2008, pág. 66).

Bajo la premisa de este modelo, la discapacidad era una diversidad funcional⁸, incluida en la salud y en las enfermedades que una persona puede sufrir a lo largo de su vida y, por tanto, debe ser curada. En el modelo rehabilitador, tampoco se las considera innecesarias, la sociedad entiende que pueden aportar algo; esta vez, son personas rentables, siempre que pasen por un proceso de rehabilitación o normalización que las modifique, con el fin de que algún día puedan ser válidas y capaces, como las demás personas (Palacios, A., 2008, pág. 66).

Esta visión permitió que la calidad de vida de las personas con discapacidad mejorara, se desarrollaron medios de prevención, tratamientos y rehabilitación para impulsar su integración social. Sin embargo, aunque ya no carezcan de absoluto valor, como con el modelo anterior, la sociedad no las acepta totalmente; aún las marginan en numerosas actividades. En definitiva, la sociedad las excluye por considerarlas menos válidas que el resto; por lo que, para paliar dicha subestimación, la legislación se basa en el paternalismo⁹, como “respuesta a la pregunta de quién debe decidir en especiales circunstancias” (Alemany, M., 2021, pág. 29).

Al considerar la discapacidad cómo una enfermedad, el médico era el encargado de decidir quién era “anormal”, y en caso de serlo, que tratamiento era el recomendable para curarle. Esto ocasionó el nacimiento de la institucionalización. Las personas con

⁸ Se entiende la diversidad funcional como el motivo de una disminución de posibilidades de integración de la persona. Su deficiencia, caracterizada como una anomalía patológica, impide a la persona realizar actividades que se consideran normales; es decir, las que pueden realizar la mayoría de las personas que no padecen dichas diversidades funcionales. (Palacios, 2008)

⁹ En palabras del profesor MACARIO ALEMANY, el principio del paternalismo es el poder de decisión sobre otra persona con el fin de evitarle o reducirles daños, de la índole que sea, cuando ese daño viene provocado por las acciones del sujeto que se pretende proteger. Es decir, se trata de una sustitución de la voluntad, puesto que, de lo contrario, su libre albedrío sería perjudicial para la misma persona. (Alemany, 2021)

discapacidad intelectual, enfermedades mentales, parálisis cerebral y epilepsia fueron encerradas en instituciones por su propio bien y por el bien de la sociedad. Se trataba de una situación de pérdida de control de su vida y una violación de sus derechos (Palacios, A., 2008, pág. 92). En esta época, las esterilizaciones forzosa en las mujeres institucionalizadas aumentaron exponencialmente; tal y como queda reflejado en esta sentencia de la Corte Suprema de Estados Unidos en el caso de Carrie Buck (1927): “Es mejor para todos, que, en vez de esperar a justificar el crimen por nacimiento degenerativo, o dejarlos morir de hambre a causa de su imbecilidad, la sociedad pueda evitar a aquellos que se encuentren manifiestamente incapaces de continuar su especie” (Palacios, A., 2008, pág. 93).

Pese a que la institución naciera como medida para curar y normalizar la “enfermedad” de estas personas y ayudarlas a una posterior integración social; la realidad es que degeneró en una medida de marginación y de discriminación. Ante esta situación, activistas y profesionales empezaron a levantar la voz a finales de los años sesenta del siglo XX para denunciar la denigrante situación que se vivía dentro de las instituciones (Palacios, A., 2008, pág. 95).

La sociedad cambió el punto de vista, y en vez de ver la discapacidad como algo propio defectuoso del individuo, que debía ser modificado para poder ser normal, la explicaron cómo un problema de la sociedad que “no cuenta con la situación de estas personas, generando barreras que las excluyen y discriminan” (Prados, C., 2021a, pág. 374).

Con este nuevo modelo social nacían dos nuevos términos, la deficiencia y la discapacidad. Por un lado, la deficiencia es la característica de la persona consistente en un órgano, función o mecanismo del cuerpo o de la mente que no funciona de igual manera que en las otras personas. Por otro lado, la discapacidad está compuesta por factores sociales que limitan vivir en una sociedad (Palacios, A., 2008, pág. 123).

Así surgió el modelo social que luchaba por la “vida independiente” de las personas con discapacidad. Los derechos civiles y las legislaciones antidiscriminatorias alentaban un sistema novedoso de apoyos, independencia y autosuficiencia. En esta ocasión, el modelo impulsaba la idea de que las propias personas con discapacidad debían tomar sus propias decisiones; consecuentemente, los médicos u otras terceras personas pasaban a un segundo plano.

Actualmente, las legislaciones, bien internacionales bien nacionales, están desarrollando normativas acordes al modelo social. En ellas, visibilizan las limitaciones que la sociedad provoca y las intentan paliar mediante diferentes herramientas y recursos, de acuerdo a las necesidades de las personas con discapacidad. Buscan la inclusión y aceptación de la discapacidad, otorgándoles igualdad de oportunidades de desarrollo.

Para ello han propuesto la figura de la asistencia personal. Una persona, con independencia de ser familiar, amiga o persona ajena, que actúe como apoyo para la toma de decisiones; que le permita garantizar una vida autónoma con garantías (Palacios, A., 2008, pág. 148).

3.2. Tratamiento de las personas con discapacidad en el Código Penal español

El término de “discapacidad” se incluyó en el ordenamiento español con la Ley Orgánica 1/2015, de 30 de marzo, por la que se reforma el Código Penal de 1995 y sustituyó a los demás términos. Anterior a esta reforma, el orden penal solo hacía una leve mención a la “persona discapacitada” en el artículo 619¹⁰. Las demás referencias utilizaban conceptos como “incapaz” y “minusvalía” para describir una persona que padecía una enfermedad permanente que le impedía gobernarse (Tapia P., 2018, pág 1). De hecho, el anterior art. 25 CP definía a la persona incapaz, siendo o no declarada incapacitada, como la persona que padecía de una “enfermedad de carácter persistente que le impide gobernar su persona o bienes por sí misma”.

Con la reforma y el cambio de término, se buscó impulsar la autonomía, el respeto y la atención de las personas con discapacidad. Por consiguiente, el artículo 25 del CP define la discapacidad como:

“ Aquella situación en que se encuentra una persona con deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales de carácter permanente que, al interactuar con diversas barreras, puedan limitar o impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás. Asimismo, a los efectos de este Código, se entenderá por persona con discapacidad necesitada de especial

¹⁰ Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal; Artículo 619: “Serán castigados con la pena de multa de diez a veinte días los que dejaren de prestar asistencia o, en su caso, el auxilio que las circunstancias requieran a una persona de edad avanzada o discapacitada que se encuentre desvalida y dependa de sus cuidados.

protección a aquella persona con discapacidad que, tenga o no judicialmente modificada su capacidad de obrar, requiera de asistencia o apoyo para el ejercicio de su capacidad jurídica y para la toma de decisiones respecto de su persona, de sus derechos o intereses a causa de sus deficiencias intelectuales o mentales de carácter permanente.”

Es decir, se trata de una definición muy amplia puesto que el legislador comprende que se trata de un colectivo variado con distintas necesidades; por ello, trata de discernir la tutela que requiere cada caso.

Tanto como sujetos activos de una conducta punitiva, como sujetos pasivos de la misma, el ordenamiento señala tratamientos especiales a estos casos. Por ejemplo, el artículo 20.1 y 20.3 CP, haciendo referencia a que estos sujetos estarían exentos de responsabilidad criminal, y, por ende, se les impondría una medida de seguridad en vez de una pena (Tapia P., 2018, pág 3).

Sin embargo, prefiero centrarme en la posición de las personas con discapacidad como sujetos pasivos de la conducta, puesto que adoptan dicha figura cuando se les interviene para la esterilización del artículo 156.2 CP. El ordenamiento jurídico alude a la discapacidad de tres formas “como elemento a tener en cuenta en la configuración del tipo penal o en la determinación de la pena” (Tapia P., 2018, pág 7).

La primera, como circunstancia de sospechosa discriminación. En el artículo 22.4 del CP, la circunstancia agravante recae sobre el delito que se comete con motivo de la enfermedad que padezca o su discapacidad que concurra en la víctima. De forma que, la enfermedad o discapacidad tienen importancia en la conducta como motivación, y no tanto como un “hecho diferencial en sí mismo” (De la Mata Barranco, N. J., 2021). Se agrava tal acción entendiéndose como una “idea de protección en abstracto del colectivo, más que en concreto de la persona” (De la Mata Barranco N. J, 2021). Sin embargo, la profesora Patricia Tapia Ballesteros critica el término empleado. En vez de mantener un criterio objetivo y aludir a la salud y capacidad psíquica, como en los demás casos al referirnos al sexo (en vez mujer) o raza (en vez de negro), se refiere a la enfermedad o discapacidad, reflejando un desvalor o desventaja para este colectivo dentro de la sociedad (Tapia P., 2018, pág 7-8).

La segunda forma de alusión es como “persona necesitada de especial protección”. El ordenamiento equipara las personas con discapacidad necesitada de especial protección

con los menores. Tal es el caso del artículo 185 o artículo 186 CP, donde se considera que ambos colectivos son indefensos y carecen de la madurez suficiente para comprender la relevancia de estos hechos. Sin olvidar, que ambas son circunstancias agravatorias en los delitos de índole sexual. Bajo el término “persona necesitada de especial protección” únicamente se incluirían las personas con discapacidad ocasionada por deficiencia psíquica (Tapia P., 2018, pág 7-10).

La tercera forma hace referencia a “víctimas especialmente vulnerables por razón de su enfermedad” (artículo 140.1, entre otros), pero el Código Penal no define que personas entrarían dentro de este colectivo o si, por el contrario, habría que igualar el término de persona necesitada de especial protección al de víctima especialmente vulnerable (Tapia P., 2018, pág 7-10). La realidad es que la falta de concreción puede dar lugar a dudas en cuanto a la tutela o el grado de protección que debe recibir la persona en cada caso. Sin embargo, es comprensible entender que las personas con discapacidad podrían entrar dentro del colectivo de “víctimas especialmente vulnerables”. Tal y como señala la profesora Patricia Tapia Ballesteros, dicho término hace referencia a colectivos, que por sus características o por el delito que han sufrido, se encuentran en una posición de desamparo, susceptibles de ser víctimas y sujetos de intimidación (Tapia P., 2018, pág 7-10). Se entiende que las personas con discapacidad entran en esta definición, ya que por motivos físicos psíquicos se encuentran más indefensas e intelectualmente son más fáciles de engañar. Por lo que, se puede comprender que quedan incluidas las personas con discapacidad física o intelectual, pero no toda persona con discapacidad es una víctima vulnerable, como ocurre en el artículo 188, dónde ambos términos se recogen en apartados distintos (Tapia P., 2018, pág 7-10).

De manera, que de estos párrafos se desprende que la discapacidad es requisito para un tratamiento jurídico diferenciado. Además, que a lo largo del Código hay referencias a las personas con discapacidad de tres maneras distintas: causa de motivación para la discriminación, personas de especial protección y personas especialmente vulnerable por la discapacidad, aunque jurídicamente no se haya explicado del todo la diferencia entre las dos últimas; queda claro que hace referencia a sujetos distintos, tal y como se observa en el art. 362 quarter 2.a); dejando la determinación de cada condición a valoración del juzgador (Tapia P., 2018, pág 7-10)..

Ante el empleo de multitud de términos para situaciones idénticas o muy similares, el profesor Norberto Javier de la Mata Barranco se pronuncia alegando la dificultad y la imprecisión que esto le provoca al profesional del Derecho, “cuando se distingue mucho, acaba no distinguiéndose nada, convirtiendo la excepción en regla”. (De la Mata Barranco, N. J., 2021). Aboga por el empleo de una determinada expresión para utilizar la terminología acertada.

3.3. Capacidad jurídica de las personas con discapacidad en España

Actualmente, la dicotomía tradicional de “capacidad jurídica” y “capacidad de obrar” ha sido superada y sustituida únicamente por “capacidad jurídica”, haciendo referencia tanto al goce como al ejercicio de la misma (Vivas I., 2021, pág. 115). Sin embargo, antes de explicar el sistema actual, se cree conveniente analizar el marco jurídico tradicional de la capacidad.

Mientras que la capacidad jurídica de goce se adquiere desde el nacimiento (art. 30 Código Civil, en adelante CC) y se entiende como la “aptitud para ser titular de derechos subjetivos y obligaciones jurídicas” (Del Campo B., 2020, pág 65). La facultad para ejercer dichos derechos y obligaciones, tradicionalmente denominada capacidad de obrar, se amplía de forma progresiva hasta adquirir la mayoría de edad, donde, la capacidad de obrar, como norma general, es plena (antiguo art. 322 CC). Será plena cuando la persona tenga “capacidad para entender y querer los actos que realiza” (Vivas I., 2021, pág. 116); de forma que deben confluír dos circunstancias en el mayor de edad, entendimiento y voluntad, para que el consentimiento tenga validez y produzca efectos jurídicos. Se presume que la adquisición de la tradicional capacidad de obrar era para todas las mayores de edad igual, hasta que no se demuestre lo contrario (presunción *iuris tantum*).

No obstante, la legislación española recogía ciertas situaciones donde un mayor de edad podía ver restringida su capacidad para gestionar y realizar por sí misma actos con efectos para el ordenamiento jurídicos, como era el caso de los incapaces: “personas con enfermedades o deficiencias físicas, psíquicas y/o sensoriales persistentes que le impiden gobernarse por sí mismo” (Del Campo B., 2020, pág 64). Consecuentemente, se les incapacitaba judicialmente, bajo la protección de diversas figuras, dependiendo el grado de capacidad, como la patria potestad (prorrogada y rehabilitada), la tutela, la curatela o la guarda de hecho, para materializar actos o negocios jurídicos, con el objetivo de salvaguardar sus derechos frente al resto de las personas.

Estos términos podían ocasionar confusión en cuanto a la terminología entre una persona incapaz, incapacitada y discapacitada. La persona incapaz era una “cuestión fáctica”, cuya incapacidad no había sido reconocida judicialmente (incapaces naturales o de hecho); sin embargo, la persona incapacitada era una persona incapaz reconocida por resolución judicial; debido a que, la incapacitación era un “reconocimiento judicial, mediante sentencia, de la incapacidad total o parcial de una determinada persona para gobernarse por sí mismo, para querer y entender y, tomar autónomamente decisiones que atañen a su esfera personal y/o patrimonial” (Del Campo B., 2020, pág 66).

Ambos términos responden a una naturaleza civil, mientras que el concepto de “discapacidad” es de índole administrativa. Por lo que puede haber personas, cuya discapacidad es reconocida; por ejemplo, problemas físicos en cuanto a la movilidad, pero que no altera su capacidad de obrar plena; y, por el contrario, personas, cuya discapacidad motivaban el proceso de su incapacitación (Del Campo B., 2020, pág 68).

Aquellas personas que eran incapacitadas judicialmente no podían prestar un consentimiento válido, en los términos señalados en la resolución judicial (antiguo art.1263.2 CC). De lo contrario, el acto jurídico de esta persona sería considerado nulo de pleno derecho, por falta de consentimiento. Por ello, las personas incapacitadas solían ser representadas en sus negocios jurídicos, y su consentimiento quedaba sustituido por el del tutor designado judicialmente.

No obstante, todo este escenario de la capacidad jurídica y de obrar y la incapacitación ha sufrido una importante alteración con la entrada en vigor de la Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica.

Reiterando el preámbulo de esta reforma se “proclama que las personas con discapacidad tienen capacidad jurídica en igualdad de condiciones con las demás personas en todos los aspectos de la vida (...) y proporciona a las personas con discapacidad acceso al apoyo que puedan necesitar en el ejercicio de su capacidad”.

Ello ha provocado un nuevo sistema en el Código Civil, que afecta a todo lo relacionado con la incapacidad de las personas con discapacidad, puesto que queda sustituido por la idea central del apoyo y autonomía en el ejercicio de su capacidad jurídica, respetando la dignidad y los derechos humanos. Consecuentemente, se suprimen los términos incapaz e incapacitación y la tutela, la patria potestad prorrogada y la patria potestad rehabilitada

desaparecen, ya que no tienen cabida en el actual modelo propuesto para la autonomía de las personas con discapacidad adultas.

En su defecto, se prioriza la voluntad, el deseo y las preferencias de las personas con discapacidad, bajo lo expuesto en el artículo Título XI del Código Civil. La persona debe decidir sobre sus actos, así como a quién designa para para prestarle apoyo y en qué medida. Es decir, “la ley reemplaza la sustitución en la toma de decisiones por un sistema de apoyos con un único criterio de actuación: el respeto a la voluntad, deseos y preferencias de las personas con discapacidad” (Prados, C., 2021a, pág. 377)

La curatela será la medida principal de asistencia, apoyo y ayuda judicial para las personas con discapacidad, de una forma continuada, cuyo alcance estará señalado en la resolución judicial, ya que “la curatela debe ser proporcionada al apoyo que precise la persona, sin invadir ni mutilar su libertad (...) ni es posible incluir en la sentencia la prohibición de derechos” (Vivas I., 2021, pág. 116). Con la curatela se debe tener en cuenta la voluntad de la persona, “su obligación es promover la autonomía, la autoestima y disfrute de la persona” (Vivas I., 2021, pág. 120); mientras que en la tutela “no cabía contar con la voluntad, ni siquiera con la opinión del tutelado” (Tortajada P., 2021, pág. 244).

Posteriormente, la ley explica la guarda de hecho como figura cuando no haya medidas voluntarias o judiciales. Finalmente, para aquellas situaciones, expuestas en el art. 295 CC, donde la necesidad de apoyo no es continuada, sino ocasional, se prevé el nombramiento de un defensor judicial.

Estas nuevas medidas de apoyo, de naturaleza voluntaria, están diseñadas para permitir el desarrollo pleno de su personalidad y su desenvolvimiento jurídico en condiciones de igualdad, inspiradas en la dignidad de la persona y en la tutela de sus derechos fundamentales, y siempre deberán ajustarse a los principios de necesidad y proporcionalidad. (art 249 CC). Asimismo, las medidas de apoyo que se adopten por resolución judicial, para la curatela, deberán someterse a revisión periódicamente en un plazo no superior a tres años, y de manera excepcional, seis años (art. 268 CC).

Como excepción, la representación se preservará para aquellos casos que no sea posible determinar la voluntad de la persona con discapacidad, pero toda decisión deberá ser tomada en coherencia con las creencias y valores que ella hubiera tenido en cuenta, para aproximarse a la decisión que hubiera podido tomar (art 249 CC); es decir, “es posible su sustitución por una tercera persona, la cual, buena conocedora de la trayectoria vital de la

personas con discapacidad, deberá decidir siempre atendiendo a sus criterios, valores y creencias, pese a que no los comparta” (Vivas I., 2021, pág. 119). Solo se podrá actuar de forma representativa en los términos expuestos en el art. 264 CC. Estos casos de representación se reservan para “situaciones severas o de grave afectación, desde el punto de vista de su autonomía, siendo absolutamente dependiente para cualquier actividad, y con un pronóstico de la enfermedad desfavorable” (Tortajada P., 2021, pág. 246). Al fin y al cabo, la discapacidad tiene diversos límites y en aquellas situaciones en que no es posible conocer la voluntad de la persona, la medida de apoyo podría ser perjudicial para su interés (Tortajada P., 2021, pág. 247).

Además, el art. 255 CC explica que solo en defecto o por insuficiencia de las medidas voluntarias, y con una guarda de hecho insuficiente, se adoptaran medidas de carácter judicial, de forma supletoria o complementaria; junto con el art. 269 CC, relativo al curador: “solo en casos excepcionales en los que resulte imprescindible por las circunstancias de la persona con discapacidad, la autoridad judicial determinará en resolución motivada los actos concretos en los que el curador habrá de asumir la representación de la persona con discapacidad” y en los casos del art. 287 CC.

En definitiva, las personas con discapacidad serán tratadas de igual manera que el resto de personas mayores de edad; por lo que se convierten en sujetos con capacidad plena, tanto en la dimensión de titularidad como en el ejercicio de sus derechos. Por ende, han desaparecido las causas de modificación de la capacidad del art.200 CC y las personas con discapacidad ya son no incapaces, ni pueden ser incapacitados. De forma que la representación ya no podrá tener lugar, salvo excepciones; y el consentimiento por ellas prestado, será de igual valor que el del resto. Con la legislación actual, tal y como explica la profesora Inmaculada Vivas Tesón (2021), en cuanto al proceso de apoyo:

“la persona que necesitara salvaguardias para el ejercicio de sus derechos y obligaciones debe iniciarse un procedimiento judicial de provisión de apoyos, el cual solo puede conducir a una resolución que determine los actos para los que la personas con discapacidad requiera el apoyo, pero, en ningún caso, a la declaración de incapacitación, ni la privación de sus derechos” (pág.116)

3.4. La esterilización forzada en las personas con discapacidad

Tal y como se ha comentado previamente, durante el modelo rehabilitador o médico, la tendencia de la legislación estaba orientada al paternalismo; es decir, a la sustitución del consentimiento para los tratamientos del paciente con discapacidad. En cuanto a la esterilización, se apartó la idea de la eugenesia, para prestar atención al caso concreto. Lo que resultó en la práctica de la esterilización en personas con discapacidad con el propósito de eliminar su posibilidad de embarazo.

Con la intención de proteger a la persona con discapacidad, se han argumentado diversas razones para llevar a cabo tales intervenciones. En ocasiones los derechos humanos de estas personas se dejan de lado por factores económicos, entendiendo que los hijos de estas personas son una carga económica para la sociedad o la propia familia, al tener que prestar servicios sociales adicionales; por lo que una falta de recursos o apoyos económicos convertiría el embarazo en una carga no deseada, la cual puede verse interrumpida por una previa esterilización, en interés de la persona y de su familia (Fundación Cermi Mujeres y Fondo Europeo de la Discapacidad, 2017, pág. 9).

Los estigmas sociales contra este grupo de personas también afectan negativamente en su libre decisión sobre su reproducción. Los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad siempre han sido tratados como un tabú. Socialmente las mujeres con discapacidad se han visto infantilizadas y tratadas como personas asexuadas (Prados, C., 2021a, pág. 379). Igualmente, se ha extendido la idea de que las mujeres con discapacidad son incapaces de criar a sus hijos. Su falta de formación o inteligencia supone una barrera para que puedan desarrollar su paternidad o maternidad o incluso se alega que podrían hacer daño a sus propios hijos. Aunque en muchas investigaciones no encuentren una relación entre ambos aspectos, ni criterios adicionales para determinar la competencia de los padres. (Fundación CERMI Mujeres y el Foro Europea de la Discapacidad, 2017, pág. 9)

Además, aunque se hable de esterilización forzada o no consentida sobre personas con discapacidad, la realidad es que son las mujeres y las niñas con discapacidades las víctimas de esta práctica; por lo que la esterilización forzada responde a una interseccionalidad que conecta el género con la discapacidad (Prados, C., 2021a, pág. 382). El Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (en adelante CERMI), concluyó que en 2016 hubo 140 casos de esterilización en personas con

discapacidad intelectual o psicosocial y entre los años 2005-2013 esta práctica asciende a 865 casos más. Entre los cuales la mayoría son mujeres (Fundación Cermi Mujeres y Fondo Europeo de la Discapacidad, 2017).

Por lo que el tercer motivo comúnmente utilizado para justificar dicha esterilización está más enfocado en este último género: el femenino. Las mujeres y niñas con discapacidad son sujetos más vulnerables a posibles violaciones y otros abusos sexuales; asique, en ocasiones, las esterilizaciones buscan evitar los embarazos ocasionados por estos ataques, con la idea de hacerse por el bien de la mujer; aunque, la esterilización no las salvase de abusos (Fundación Cermi Mujeres y Fondo Europeo de la Discapacidad, 2017, pág. 10).

No obstante, frente a las justificaciones sociales y paternalistas, internacionalmente, la esterilización forzada en personas con discapacidad no está permitida. El Convenio de Estambul, mediante el artículo 39 b), tipifica la práctica de la esterilización como un delito, puesto que atenta contra los derechos fundamentales de las mujeres y niñas discapacitadas: el derecho a la libertad, el respeto o la integridad personal.

Esta idea la repite el Comité de los Derechos del Niño, en su observación general número 9 (2006), denunciando que la esterilización forzosa en los niños con discapacidad viola los derechos de los mismos y que produce consecuencias adversas durante toda la vida; por lo que los Estados deberían prohibirla por ley.

Igualmente, haciendo referencia, al estudio mencionado previamente de FIGO, las personas con discapacidad mental *podrán* requerir de un sustituto para la toma de decisiones en el mejor interés por su higiene y su salud; es decir, de manera facultativa, un tercero puede tener participación en las preocupaciones que esta persona pueda sufrir, tales como la higiene menstrual, abuso sexual, embarazo no deseado o infecciones de transmisión sexual. Pero el Informe de 2012 aclara que la mujer con discapacidad debe participar lo máximo que su discapacidad se lo permita y, en el caso concreto del embarazo, defiende que la mujer procrea tal y como hacen las mujeres. Por lo que, se reitera la idea de que una esterilización sin consentimiento es una falta ética y una violación de derechos.

Los derechos de las personas con discapacidad avanzaron positivamente gracias a La Convención sobre los Derecho de las Personas con discapacidad, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en resolución 61/106, en 2006 en Nueva York (de aquí en adelante CDPD). Esta Convención Internacional estudió la discapacidad

desde una nueva perspectiva: la de los derechos humanos (Prados, C., 2021a, pág. 373). Supuso una protección y respeto de los derechos humanos, libertades fundamentales y la dignidad de las personas con discapacidad, así como una garantía legal de que las personas con discapacidad gozan de la plena igualdad ante la ley.

El escrito reclama los derechos que les son inherentes como personas y envía un mandato expreso a los Estados partes para que adopten toda medida necesaria para eliminar cualquier discriminación por razón de la discapacidad y así, las personas con discapacidad tengan reconocidos sus derechos y su respectivo ejercicio.

Por tanto, la aceptación y la impunidad de la esterilización forzada atenta directamente contra el contenido de la Convención señalada; principalmente contra dos artículos de la CDPD: artículo 12 y artículo 23. Estos artículos serán los que interesen y, por tanto, los fundamentales en mi investigación. Por un lado, el artículo 12 reclama el igual reconocimiento de toda persona ante la ley, a través de cinco párrafos. En ellos se reconoce que las personas con discapacidad deben gozar de su personalidad y capacidad jurídica en las mismas condiciones que el resto de personas; es decir, se les reconoce la capacidad de obligarse. Además, son los Estados los encargados de adoptar las medidas pertinentes para que las personas con discapacidad ejerzan su capacidad jurídica; así como, los que aseguren que estas medidas salvaguarden los derechos humanos, las voluntad y preferencia de la persona.

Por otro lado, el artículo 23, dedicado al respeto del hogar y de la familia, recoge en su primer punto, el mandato de que los Estados Partes deben “tomar medidas efectivas y pertinentes para poner fin a la discriminación contra las personas en todas las cuestiones relacionadas con el matrimonio, la familia, la paternidad y las relaciones personales”. De esta forma, la CDPD exige, entre otros aspectos, que la persona con discapacidad tenga libertad a la hora de fundar una familia, decidir libremente y de manera responsable el número de hijos que quieren tener, y lo más importante, en el caso que concierne, que las personas con discapacidad mantengan su fertilidad.

La CDPD explica que la esterilización rechaza la capacidad jurídica de la persona con discapacidad y anula todo disfrute y ejercicio de sus derechos de la salud sexual y reproductivos.

Esta legislación fue una innovación jurídica al introducir el modelo social de la discapacidad, defendiendo una vida independiente para ellos. La CDPD crea un impulso

hacía el futuro, dónde la voluntad y la preferencia de la persona discapacitada deben ser asumidas en igualdad de condiciones que las del resto de ciudadanos. Se dota de mayor importancia a los intereses y opiniones de los individuos, que a otros intereses que son precondiciones de la posibilidad de ejercer la autonomía. (Alemany M., 2021, pág. 30)

España ratificó dicho Convenio en 2007; sin embargo, tras la ratificación de CDPD, España seguía practicando la esterilización forzada en las personas con discapacidad con incapacidad judicial, en base en el artículo 156.2 del Código Penal.

4. LA ESTERILIZACIÓN EN EL CÓDIGO PENAL ESPAÑOL

4.1. Origen penal de la esterilización forzada

El Código Penal de 1983, era el primer texto penal que reconocía que el consentimiento excluía la responsabilidad penal en los delitos de lesiones (Seoane J. A., 1996, pág. 38); dicho en otras palabras, con esta reforma se admitió el consentimiento válido de las personas adultas para esterilizarse.

Posteriormente, la Ley Orgánica 3/1989, de 21 de junio, de actualización del Código Penal, supuso un punto de inflexión en la materia de la esterilización. Por un lado, con esta reforma penal se individualizó la pena de la esterilización, frente a la pena de la castración, puesto que la legislación del Código Penal de 1983 atribuía a ambas conductas la misma pena (Seoane J. A., 1996, pág. 38).

Por otro lado, la esterilización forzada fue integrada cuando se introducía un segundo apartado en el artículo 428 del Código Penal para explicar la impunidad de esta práctica:

“persona incapaz que adolezca de grave deficiencia, tomándose como criterio rector el del mayor interés del incapaz, haya sido autorizada por el Juez, bien en el mismo procedimiento de incapacitación, bien en un expediente de jurisdicción voluntaria, tramitado con posterioridad al mismo, a petición del representante legal del incapaz, oído el dictamen de dos especialistas, el Ministerio Fiscal y previa exploración del incapaz.”

Dicho párrafo solo podía ser aplicable a las personas con deficiencias, definida como un “impedimento de naturaleza psíquica y, por lo general de origen genético o perinatal” (Romeo C. M., 2004, pág. 247). Dicha deficiencia debía ser de larga durabilidad e irreversible, psíquica y grave; de manera que afectará a su capacidad; y, por tanto, no

podiera prestar ningún consentimiento válido, por no tener el grado suficiente de madurez (art.200CC).

Esta excepción del Código Penal fue puesta en duda desde su integración en nuestra legislación, ya que parecía entrar en conflicto con artículos constitucionales, tales como el artículo 10.1 CE “ La dignidad de la persona, los derechos inviolables que le son inherentes, el libre desarrollo de la personalidad, el respeto a la ley y a los derechos de los demás son fundamento del orden político y de la paz social” o el artículo 15 CE que señala: “Todos tienen derecho a la vida y a la integridad física y moral, sin que, en ningún caso, puedan ser sometidos a tortura ni a penas o tratos inhumanos o degradantes”.

En 1992, esta polémica llegó hasta el Tribunal Constitucional a raíz de una demanda de esterilización planteada por los padres de una niña con síndrome de Down. La cuestión de inconstitucionalidad, promovida por el Juzgado de Primera Instancia número 5 de Barcelona, estaba basada en la contradicción de la norma penal por la redacción del artículo 6 de la Ley Orgánica 3/1989, de 21 de junio, de actualización del Código Penal, en la parte del mismo que daba nueva redacción al 428 de dicho Código (actual 156.2 CP), autorizando la esterilización de los incapaces con deficiencia psíquica, frente al derecho constitucional del artículo 15.

El órgano judicial catalán dudaba acerca de esta medida por entender que “toda esterilización no voluntaria, como castigo o para prevenir la procreación, atenta contra el derecho fundamental a la vida y a la integridad de la persona”. Así mismo, ponía en tela de juicio la validez de la sustitución de consentimiento por parte de los padres, puesto que era contrario a la Declaración de los derechos generales y específicos de los retrasados mentales de 1971¹¹, en la cual se señalaba que las personas con discapacidad tienen los mismos derechos que los demás ciudadanos, así como el derecho a ser respetada.

Otro motivo de la cuestión de constitucionalidad fue el carácter permanente e irreversible de la esterilización. Se ponía en duda que dicha medida pudiera responder al contenido del artículo 49 CE: “Los poderes públicos realizarán una política de previsión, tratamiento, rehabilitación e integración de los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos a los que prestarán la atención especializada que requieran y los ampararán

¹¹ La Declaración de los Derechos del Retrasado Mental adoptada en 1971 fue el primer instrumento de Naciones Unidas para reconocer los derechos de las personas con discapacidad intelectual, junto con la Declaración de Derechos de los Impedidos en 1975. Ambos textos permitieron que las personas con discapacidad fueran reconocidas como sujetos titulares de derechos.

especialmente para el disfrute de los derechos que este Título (Título I, donde se encuentran los derechos fundamentales) otorga a todos los ciudadanos”. Consecuentemente, plantea otras medidas que considera más oportunas y proporcionadas para evitar el embarazo, aún, salvaguardando el interés de las personas con discapacidad.

En definitiva, tal y como describe la STC 215/1994 en el apartado 2º de los Antecedentes, la cuestión de inconstitucionalidad se basa en lo siguiente: “la esterilización es una medida objetivamente vejatoria y contraria a su integridad física, constitucionalmente protegida. (...) La medida es desproporcionada (...) Tampoco parece encaminada al beneficio del incapaz”. Y, por ende, “otorgar la posibilidad teórica de obtener la esterilización de los incapaces-evidente trato inhumano y degradante para el que el legislador exige siempre el consentimiento de la persona-supliendo la falta de consentimiento de los tutores es inconstitucional”.

Asimismo, el apartado 4º de los Antecedentes de la misma sentencia señalan que la Fiscalía General de Estado no estaba de acuerdo con el escrito del Juzgado de Instrucción. El Fiscal General del Estado entendía la esterilización como un trato no vejatorio o degradante, puesto que se trata de una práctica semejante realizada a las personas conscientes con su consentimiento. Además, en cuanto a la justificación para la sustitución de voluntad, señala lo siguiente: “entra en funcionamiento un mecanismo que extrema las garantías legales en favor de la indemnidad de su persona”. A dicha afirmación hay que añadirle las afirmaciones tales como “la justificación de la esterilización de las incapaces graves está en su imposibilidad de dar réplica a las exigencias éticas y jurídicas que se derivan de la condición de madre”, “si no puede ser consciente y responsablemente madre, hay que evitarle la posibilidad de serlo”.

Habiendo escuchado todas las partes, la Sentencia del Tribunal Constitucional 215/1994, de 4 de julio, desestimó la cuestión de inconstitucionalidad planteada por el Juzgado de Primera Instancia número 5 de Barcelona, bajo distintos argumentos, para explicar que la esterilización planteada para la niña de síndrome de Down no era inconstitucional.

Para justificar la sustitución del consentimiento de la persona discapacitada se basaron en el artículo 39.3 CE, 43.1 CE y artículo 154 CC, entendiendo que la solicitud de esterilización es parte de los deberes y facultades de la patria potestad, puesto que están velando por la salud de su hija y actuando de manera responsable en interés y protección de la misma. Además, el Tribunal Constitucional ampara la proporcionalidad y la

necesidad de intervención, y por ello, del precepto, fundamentándose en un fin legítimo: “en interés del incapaz en mejorar sus condiciones de vida y su bienestar” (FJ 4°).

Se define la esterilización como la medida más segura para que la persona con deficiencia psíquica pueda disfrutar del ejercicio de la sexualidad, mientras se evita que la mujer sufra las “incomprensibles” consecuencias físicas del embarazo (FJ 4°a), “que no son capaces de desear o asumir de una manera consciente” (FJ 6°). Justificación que es usada para alegar el carácter de “prevención, rehabilitación e integración” del precepto constitucional 49 CE, en el sentido de puedan “desarrollar su vida en condiciones similares a la de las personas capaces”.

Consecuentemente, rechazan la idea de trato vejatorio o degradante de la víctima ya que no se ajusta a lo establecido por la jurisprudencia: “Tortura y tratos inhumanos o degradantes son nociones graduadas de una misma escala que denotan la causación, sean cuales fueran los fines, de padecimientos físicos o psíquicos ilícitos e infligidos de modo vejatorio para quien los sufre y con esa propia intención de vejar y doblegar la voluntad del sujeto paciente.” (FJ 5° a). En conclusión, la esterilización no tiene como propósito vejar a la persona ni provocarle trato inhumano.

En cuanto a la solicitud de otras medidas alternativas, el Tribunal Constitucional añadió, en el FJ 5°, que en caso de adoptarse estas en lugar de la esterilización, como podría ser la vigilancia constante de sus representantes o el aborto, se vulnerarían sus derechos fundamentales tales como su dignidad o libre desarrollo de la personalidad (artículo 10 CE) o su integridad moral (artículo 15 CE), y se considerarían medidas más drásticas y “traumáticas” con mayor impacto negativo en la persona. En caso de presentarse otras medidas anticonceptivas, no resultarían de “la misma seguridad o certeza” a la hora de impedir el embarazo, y conllevaría un control constante y continuado, que no es fácil de conseguir. De todas formas, para entender la esterilización como única medida posible; es decir, ultima ratio, habría que atender al grado de deficiencia mental, para no producir un menoscabo de la integridad innecesario.

En definitiva, el TC negó que la esterilización en estos casos fuera un trato inhumano o degradante, así como que el proceso establecido en el art. 428 CP era lo suficiente garantista. Además, concluían que las esterilizaciones sólo podían llevarse a cabo bajo el criterio del propio interés y velando por el desarrollo de una vida, en condiciones

similares, a la de las demás personas; y definitivamente, el art. 428CP no era inconstitucional.

Sin embargo, el fallo de la sentencia a este respecto no fue unánime, entre los magistrados hubo votos particulares. Por un lado, el Magistrado don José Gabaldón López declaraba la inconstitucionalidad del párrafo segundo del 428 del Código Penal y exigía la prioridad de respetar la integridad corporal, como “un derecho básico y esencial de la personalidad”, así como “innato y objeto de protección máxima” y por ello, el consentimiento es “irrenunciable y no susceptible de disposición”, alegando la esterilización como una medida desproporcionada, puesto que el fin no justifica la acción: “Prevenir una eventualidad no deseada para el incapaz (maternidad o paternidad) no es prevenir un riesgo cierto”. Por otro lado, hubo votos particulares amparando la constitucionalidad del artículo penal, pero discrepando en su justificación. Por ejemplo, el Magistrado don Vicente Gimeno Sendra, señala que la sentencia alude siempre a la mujer, lo cual considera discriminatorio. En cuanto a su proporcionalidad, para indicar que se puede practicar, aunque se incida en el derecho fundamental, señala que el análisis del tribunal no es acertado, al no explicarse de forma detallada el proceso y simplemente argumentar las ventajas de la esterilización.

Igualmente, los magistrados don Julio Diego González Campos y don Pedro Cruz Villalón señalan su acuerdo con la mayoría de la sentencia, pero discrepan sobre la evaluación de garantías descritas para ofrecer una protección suficiente del art. 15 CE. Ambos consideran que las garantías son insuficientes y que estas deficiencias y omisiones apreciables en las garantías recogidas en la regulación legal, objeto de la cuestión de inconstitucionalidad, deberían haber conducido a la declaración de inconstitucionalidad. Finalmente, exponen que la legislación no tiene en cuenta si la persona puede recuperar la salud mental o su nivel de comprensión sobre la sexualidad y sus consecuencias.

El último voto particular lo proporcionó el Magistrado don Rafael Mendizábal Allende, señalando que la intención de esterilizar no es acertada y que el artículo está mal redactado, con términos abstractos que dan lugar a la indeterminación jurídica y, por ende, “no se garantiza la intangibilidad de la integridad física”.

En definitiva, tras esta sentencia, donde se declara la constitucionalidad del precepto, se siguió practicando la esterilización forzada en las personas discapacitadas e incapacitadas judicialmente de manera válida y legal. Sin embargo, los votos particulares y contrarios

al fallo son un reflejo del debate que ocasiona dicha regulación, mostrando el problema social, ético y legal que suponía su admisión. A ello hay que sumarle, tal y como se ha comentado en epígrafes anteriores, que se trata de una práctica prohibida por el derecho internacional, puesto que atenta contra los derechos humanos.

Con la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, el artículo 428 CP fue sustituido por el artículo 156 CP. Esta nueva redacción mantenía la licitud de la esterilización voluntaria en condiciones similares del artículo 428 CP 1989. Sin embargo, se incluyeron ciertas novedades; en primer lugar, el consentimiento debía ser libre, expreso, y también válido y consciente. En segundo lugar, se extendió el momento de la petición de esterilización, puesto que podía ser tanto en un proceso de jurisdicción voluntaria a posteriori o en el mismo procedimiento de incapacitación. En tercer lugar, se sustituye el concepto de persona incapaz, por persona incapacitada; y se introduce el criterio “por mayor interés del incapaz” en toda esterilización. Dicho criterio era abstracto e impreciso, y en palabras de Pastora García Álvarez (2021, pág.71) debía entenderse en el sentido que se formalizó en la STC de 1994¹²; es decir, “una mejora en sentido amplio de sus condiciones de vida y de su bienestar”. Esta última novedad dejó expresamente establecido que dicha esterilización no respondía a intereses políticos ni socioeconómicos; de manera que, el carácter de medida eugenésica estaba descartado (García P., 2021, pág. 82).

4.2. Reforma con Ley Orgánica 1/2015, de 30 de marzo, por la que se modifica la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal.

La redacción del segundo párrafo del artículo 156.2 Código Penal se modificó con la Ley Orgánica 1/2015, de 30 de marzo, por la que se modifica la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal. Con dicho artículo se pretendía adecuar y garantizar los derechos de las personas afectadas, así como promover un mejor tratamiento por parte del órgano judicial mediante la Disposición adicional primera de la misma ley.

El párrafo segundo del artículo 156 del Código Penal expresaba lo siguiente:

¹² La STC 215/1994 entendía que la esterilización respondía al mayor interés del incapaz cuando se “equiparaba en todo lo posible al de las personas capaces y al desarrollo de su personalidad sin otras trabas que las imprescindibles que deriven necesariamente de la grave deficiencia que padece” (FJ 4º) o que “puedan desarrollas su vida en condiciones similares a la de las personas capaces, evitando efectos que por su deficiencia psíquica no son capaces de desear o asumir de una manera consciente” (FJ 6º) (García P., 2021)

“No será punible la esterilización acordada por órgano judicial en el caso de personas que de forma permanente no puedan prestar en modo alguno el consentimiento al que se refiere el párrafo anterior, siempre que se trate de supuestos excepcionales en los que se produzca grave conflicto de bienes jurídicos protegidos, a fin de salvaguardar el mayor interés del afectado, todo ello con arreglo a lo establecido en la legislación civil”.

Además, para obtener la autorización judicial de esterilización se debía seguir el procedimiento explicado en la Disposición adicional primera de la Ley Orgánica 1/2015, de 30 de marzo, por la que se modifica la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal:

“La esterilización a que se refiere el párrafo segundo del artículo 156 del Código Penal deberá ser autorizada por un juez en el procedimiento de modificación de la capacidad o en un procedimiento contradictorio posterior, a instancias del representante legal de la persona sobre cuya esterilización se resuelve, oído el dictamen de dos especialistas y el Ministerio Fiscal, y previo examen por el juez de la persona afectada que carezca de capacidad para prestar su consentimiento”.

Para comprender mejor a qué situaciones hace referencia este segundo párrafo conviene analizar ciertos elementos clave, debido a que la excepción requería de algunos requisitos para permitir la impunidad de la esterilización. En primer lugar, era estrictamente necesario que la solicitud fuera promovida por el representante legal y no por los intereses de los poderes públicos del Estado. En segundo lugar, el Juez, no siendo necesario que fuera el mismo que tramitó la incapacidad, tenía que autorizarla para asegurar que los representantes legales solicitantes no se excedieran en su representación. Acto seguido, el Juez procedía a una exploración del incapaz para comprobar ciertas cuestiones, tales como el motivo de su presencia en el juzgado o la relevancia de la intervención. En cuanto, al sujeto pasivo de la esterilización, de la propia letra del artículo: “personas que de forma permanente no puedan prestar en modo alguno el consentimiento”, se deriva que recaerá sobre personas que anteriormente han sido incapacitadas por sentencia judicial firme y cuya deficiencia psíquica sea grave; es decir, que dicha deficiencia no le posibilite una comprensión de los aspectos básicos de la sexualidad y de la intervención en cuestión. El grado de gravedad y las consecuencias que pudiera provocar la

esterilización en la salud física y mental serán evaluadas por dos especialistas junto con la intervención del Ministerio Fiscal, cuyo objetivo será velar por el cumplimiento de todas las garantías anteriores descritas para adoptar la resolución judicial en cuestión. Finalmente, el criterio que debe seguirse es el de “mayor interés del afectado”; por lo que, no puede responder a los intereses de sus familiares o representantes, ni a cualquier interés político, que el Estado pudiera promover, como era el caso de los 3 ejemplos de EEUU, Alemania o China.

Este nuevo procedimiento de esterilización ofrecía más garantías que el descrito en el texto penal anterior. En primer lugar, en vez de tomar la decisión el Juez, el artículo 156 establecía que el responsable era el órgano judicial. En segundo lugar, los términos empleados del sujeto son diferentes, ya no hay referencias como “incapaz o incapacitada”, sino que se interviene a “una persona que de forma permanente no puede prestar consentimiento” y se rechazó el requisito de la “grave deficiencia psíquica”. Estos cambios supusieron que para esterilizar lo importante “era la persona, independientemente de que estuviera incapacitada judicialmente o aquejada por una enfermedad psíquica” (García P., 2021, pág. 73).

En tercer lugar, se introdujo el término “permanente” haciendo alusión a que las personas que carecían de capacidad de forma transitoria no podían ver afectada su capacidad reproductiva por la esterilización, en el sentido de lo expresado por el artículo 156.2 CP. (García P., 2021, pág. 74).

En cuarto lugar, se reservaba la esterilización forzada para los “supuestos excepcionales”; es decir, cuando era estrictamente necesario y no había ninguna otra alternativa menos dañosa para lograr el fin deseado (García P., 2021, pág. 74). Esta nueva introducción iba acompañada del supuesto de “grave conflicto entre dos bienes jurídicos”, lo cual daba lugar a confusión, por la indecisión de cuando se consideraba que el conflicto era grave y cuales era los bienes jurídicos, “con los que la capacidad procreadora de una persona podía chocar y ante los que ésta podría ceder, incluso sin contar con su voluntad en tal sentido” (García P., 2021, pág. 74).

4.3. Ley Orgánica 2/2020, de 16 de diciembre, de modificación del Código Penal para la erradicación de la esterilización forzada o no consentida de personas con discapacidad incapacitadas judicialmente.

En España, pese a todas las dudas e incertidumbre que provocaba el artículo 156.2 CP; la esterilización forzada se siguió practicando a lo largo de los últimos años para evitar que las personas con discapacidad e incapacitadas judicialmente pudieran tener descendientes en un futuro; de hecho, tal y como se ha señalado previamente, en el año 2016 se contabilizaron 140 casos de esterilización forzada en personas con discapacidad intelectual o psicosocial (Fundación Cermi Mujeres y Fondo Europeo de la Discapacidad, 2017).

Consecuentemente, varios movimientos sociales y políticos, entre los que se encuentra El Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI), volvían a solicitar la eliminación del segundo apartado del art. 156 CP.

Por lo tanto, el 18 de diciembre de 2020 entró en vigor la Ley Orgánica 2/2020, de 16 de diciembre, de modificación del Código Penal para la erradicación de la esterilización forzada o no consentida de personas con discapacidad incapacitadas judicialmente (Ley 24855/2020).

El contenido esencial y primordial de este nuevo texto jurídico es derogar el segundo párrafo del artículo 156 del CP, donde se explicaban las garantías legales necesarias para esterilizar a una persona discapacitada sin su consentimiento voluntario.

Además, la reforma también suprime el proceso para llevar a cabo la autorización judicial de esterilización, explicada en la disposición adicional primera de la Ley Orgánica 1/2015, de 30 de marzo, por la que se modifica la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal. En lo relativo a los procedimientos que estuvieran en curso durante la entrada en vigor de la Ley Orgánica 2/2020 quedarán sin efecto, recuperando la persona discapacitada la plena de libertad de decisión respecto de seguir o no con dicha intervención quirúrgica.

Finalmente, dicha reforma da inicio a nuevas reformas legales con la redacción de un proyecto de ley para modificar tanto la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, como la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de

salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. Su propósito es garantizar a las personas con discapacidad un mejor acceso a apoyos humanos y materiales, para que cuenten con la información necesaria para tomar decisiones libres. Además, ello alentará la obligación de los poderes públicos de garantizar el derecho a la salud sexual y reproductiva de las personas con discapacidad.

La reforma penal de 2020 supuso un avance para el reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidades incapacitadas y un mayor grado de integración social. La eliminación de la práctica del 156.2 CP ha dotado de legitimidad e igualdad a un grupo tradicionalmente considerado vulnerable. De manera que se constituye como una promoción de los derechos humanos, que anteriormente eran vulnerados. De hecho, el propio Preámbulo de esta ley señala que la licitud de la esterilización forzada, en el Derecho español, “constituye una grave anomalía en términos de estrictos derechos humanos”.

Cada reforma que ha habido en este aspecto, la de 2015 y la actual, son un reflejo de que el Derecho cada vez está más dirigido a ser un instrumento que acabe con la discriminación e implemente una protección general, pero ajustándose a los casos concretos.

No obstante, pese a que en 2015 cambiaran el término para referirse a las personas con discapacidad o el tratamiento de la esterilización estuviera más limitado por criterios y garantías, se seguía manteniendo un conflicto de bienes jurídicos protegidos, una vulneración de derechos humanos y una contrariedad con los arts. 12 y 23 CDPD, que, en parte, terminó con la reforma que entró en vigor en diciembre de 2020.

En palabras de Marta Pantaleón Díaz (Pantaleón M., 2021, pág 4), la reforma de la Ley 2/2020 es un reflejo de que en el artículo 156.2 CP “no había ninguna lectura del precepto que fuera acorde con la Convención, ni siquiera una forma razonable de *reformularlo* para hacerlo compatible con ella.”. De hecho, el objetivo inicial de la reforma es el de “corregir la contradicción existente entre la posibilidad que ofrece el derecho español de esterilización forzosa de los incapacitados judicialmente y el art. 23 CDPD aprobada en 2006 y ratificada en España en el año 2008”. No obstante, la reforma no ha permitido que las personas con discapacidad gozaran de libertad reproductiva plena.

El problema que surgió con la eliminación completa del segundo párrafo del art. 156, era la imposibilidad de la persona discapacitada incapacitada judicialmente de someterse a la

esterilización, cuándo y cómo ella lo deseara, debido a que el artículo 156.1 penal señala que “ni la persona que carece de aptitud para prestar consentimiento ni sus representantes legales” podrán ofrecer un consentimiento válido, libre y consciente para la impunidad de la esterilización.

Consecuentemente, la nueva regulación española seguía sin acatar el mandato internacional previsto en la CDPD. Se había pasado de permitir toda esterilización forzada, a una situación que excluía toda posibilidad de consentimiento válido, aún con el apoyo de otras personas.

En esos momentos, la reforma no había respondido del todo a la demanda social y jurídica que la motivó. La exigencia real era asegurar que la esterilización no podía realizarse judicialmente contra la voluntad de la persona con deficiencia, pero que permitiera una vía para aquellos que sí quisieran someterse voluntariamente.

Se exigía que mediante un sistema de apoyos y garantías que ofreciera una información completa sobre el proceso en cuestión, la persona con deficiencia psíquica que quisiera ser esterilizada, podría hacerlo, tal y como se describe en el modelo de social de la discapacidad.

Esta ampliación de reconocimientos de hechos y de derecho igualaría a las personas con discapacidad al mismo nivel de condiciones que al resto de ciudadanos, y a su vez, la legislación española estaría en armonía con la internacional, respetando el contenido de la CDPD.

4.4. Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica.

Como se ha comentado anteriormente, esta ley ha dado respuesta a las previas peticiones en cuanto a la capacidad jurídica de las personas con discapacidad y se ha armonizado la legislación nacional con el artículo 12 de la CDPD, que España había ratificado en 2007. La finalidad de esta ley es la de “reforzar la independencia de las personas con discapacidad para la toma de decisiones relativas a su esfera patrimonial y personal” (Del Campo Álvarez, 2020); en nuestro caso concreto, la transcendencia recae sobre la independencia que ahora ostenta sobre su esfera personal.

Antes indicábamos cómo marco general que, ahora, las personas con discapacidad gozan de la capacidad jurídica de goce y de ejercicio, en igualdad de condiciones que las demás

personas. Partiendo de este presupuesto general, la capacidad jurídica de las personas con discapacidad ya no se ve alterada por ningún proceso de incapacitación; por consiguiente, su consentimiento es válido para los actos jurídicos en los que media. Lo que conlleva al presupuesto general del artículo 156 CP: “el consentimiento válido, libre, consciente y expresamente emitido exime de responsabilidad penal en los supuestos de esterilizaciones”. De forma que, en una persona con discapacidad, en la que concurra su capacidad para vincularse y su deseo de esterilizarse, serán suficiente para llevar a cabo tal intervención, siendo la legislación española acorde al art. 23 CDPD, relativo al respeto del hogar y de la familia.

Junto con el objetivo de garantizar el derecho a la toma de decisiones de todas las personas, se garantizan medidas de apoyo, proporcionadas y adaptadas, que ayuden a las personas a que ejerzan dicho derecho.

Las personas con discapacidad podrán estar asistidas por una persona de confianza, apoyándola en su toma de decisión y en el ejercicio de su capacidad, pudiendo optar por la figura de guarda de hecho, curatela o defensor judicial. Cabe destacar que los guardadores y curadores ya no serán los que promuevan la petición de la esterilización, sino que optarán por la decisión que la persona con discapacidad tome, “sea cual sea esta y lleve al resultado que lleve” (Zurita I., 2021, pág. 14). Ello se deriva del nuevo sistema desarrollado, donde la voluntad, deseos y preferencias de la persona con discapacidad son la base de toda decisión y actuación. De tal forma, “el único criterio de actuación debe ser el respeto a la voluntad y las preferencias de la persona, no en lo que se suponga que es su interés superior” (Prados, C., 2021a, pág. 395).

En los casos de curatela, cabe destacar que esta se constituye mediante una resolución judicial motivada y será la autoridad judicial la que determine, de manera previa, los actos para los que se requiere la asistencia del curador en el ejercicio de la capacidad jurídica de la persona con capacidad (art. 250, 268 y 269). Por lo que, a efectos de decidir sobre la esterilización de una persona con discapacidad, se entiende que dicho acto debería estar previsto en la resolución judicial y habrá que tener en cuenta su contenido para estudiar el alcance de la curatela sobre la decisión de esterilización. Ante la ausencia de cualquier otro procedimiento concreto para la esterilización de personas con discapacidad, se cree conveniente que la autoridad judicial dicte en la resolución judicial, las salvaguardias que considere oportunas en el ejercicio de la curatela para asegurar que tal medida de apoyo

atiende a la voluntad, deseos y preferencias de la persona y evitar cualquier tipo de abuso o conflicto de intereses.

No obstante, junto con las medidas de naturaleza voluntaria y demás apoyos, la nueva normativa sí que mantiene funciones representativas para aquellos casos en los que no se puede conocer la voluntad de la persona con discapacidad y no haya otro modo de apoyo posible. La representación habrá de entenderla como una excepción y las funciones representativas deberán tener en cuenta la trayectoria vital, creencias y valores, así como los factores que la persona con discapacidad hubiera tomado en consideración, para tomar la misma decisión que esta hubiera adoptado en caso de no requerir la representación (art. 249). De todas formas, en aquellas situaciones donde se establezcan medidas de representación, la persona con discapacidad no se podrá esterilizar, ya que el artículo 156 CP expresa que ni la persona que carece de aptitud, ni sus representantes legales podrán consentir la esterilización.

Tras analizar las implicaciones de naturaleza jurídica, es recomendable poner en valor las implicaciones sociales que esta nueva situación conlleva. En el modelo social, se plantea que la discapacidad está compuesta por factores sociales que limitan o impiden vivir en una sociedad y que se deben eliminar para la plena y efectiva inclusión de las personas con discapacidad. Por lo que, aparte de establecer un nuevo marco jurídico, las nuevas actuaciones también deben estar dirigidas a suprimir todas las barreras que la sociedad tiene, tanto físicas como de comunicación y comprensión, para favorecer al otorgamiento del consentimiento para un determinado acto en el ámbito de la salud, y para proporcionar la información previa necesaria para la toma de decisiones (Vivas I., 2021, pág 118). Por consiguiente, anterior a la decisión de esterilizarse, la persona debe recibir la información sobre la intervención en condiciones y formatos accesibles y comprensibles; y así poder ofrecer un consentimiento pleno para llevar a cabo su esterilización.

En este sentido, Celia Prados García (2021a, pág. 396) recalca la importancia de la formación de los profesionales sanitarios para “garantizar un personal cualificado y sensibilizado, que disponga de las herramientas necesarias para valorar las necesidades de una persona con discapacidad que pretende someterse a una esterilización”.

5. CONCLUSIONES

Los derechos reproductivos y la salud reproductiva son inherentes al ser humanos. Tanto internacionalmente como nacionalmente se promueve la libertad de planificación familiar, lo que conlleva que cada individuo puede decidir si quiere tener descendencia o no. Una forma de evitar la procreación es excluir la fertilidad de la persona, mediante la esterilización.

Desde el punto de vista jurídico, el Código Penal considera la esterilización una práctica punible, recogida en el artículo 149. Se entiende que poner fin a la fertilidad de una persona es un delito de lesiones por atentar contra su integridad corporal. No obstante, esta responsabilidad queda excluida si la persona a la que intervienen emite un consentimiento válido, libre, consciente y voluntario, tal y como queda expresado en el art. 156 CP. De acuerdo a este artículo, sólo podían ser esterilizadas las personas mayores de edad capaces, quedando excluidas los menores de edad y personas con capacidad modificada judicialmente, lo que ha constituido el objeto de estudio de este Trabajo de Fin de Grado.

No obstante, el Código Penal estableció en el segundo párrafo del artículo 156, que era lícito esterilizar a estas personas si así lo acordaba un órgano judicial, tras la petición de su representante legal. Tal práctica era contraria al contenido recogido en los artículos 12 y 23 de la CDPD de 2006, donde se reclamaba que las personas con discapacidad debían tener reconocida la misma capacidad jurídica que el resto de personas y se debía poner fin a aquellas medidas de discriminación relacionadas con la esfera personal de las personas con discapacidad, como es el caso de la esterilización forzada, quedando afectada su libertad para planificar un futuro familiar.

Este Convenio está basado en el modelo social, que defiende que la discapacidad no es un defecto del individuo, sino que surge de las barreras que la sociedad levanta e impide el desarrollo de las personas con deficiencia. De manera que, la sociedad es la responsable de tomar medidas y aportar las herramientas para suscitar tal actitud en la ciudadanía y adaptarse a esta realidad, desde todas las dimensiones, incluyendo la legal.

Este cambio de sistema se distancia del sistema paternalista implementado en el modelo médico o rehabilitador, donde imperaba el modelo de sustitución, para acercarse a un modelo social donde se promueven medidas de asistencia y de apoyo. La sustitución del consentimiento ya no tiene cabida en un modelo que promueve el respeto por la voluntad

y a las preferencias de las personas con discapacidad, posicionándolas en el centro de la toma de decisiones de los actos jurídicos en los que intervienen; es decir, se convierten en dueñas de su vida.

Como la legislación española no cumplía con los principios y mandatos de la CDPD, era necesario adecuar nuestro ordenamiento jurídico sobre los derechos de las personas con discapacidad.

El primer paso fue la entrada en vigor de la Ley Orgánica 2/2020, de 16 de diciembre, de modificación del Código Penal para la erradicación de la esterilización forzada o no consentida de personas con discapacidad incapacitadas judicialmente. Tras esta reforma se eliminó la excepción prevista en el art. 156 CP pero aún se mantenía limitada su libertad de decisión de esterilización, al carecer de capacidad para otorgar un consentimiento válido.

Lo que nos conduce a la gran reforma de nuestro ordenamiento jurídico con la Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica. Esta ley constituye un punto de inflexión en la materia civil al reconocer a las personas con discapacidad la capacidad jurídica plena y eliminar las figuras del tutor o la patria potestad.

Sin embargo, no se pasa por alto la interdependencia que todas las personas necesitamos, y más las personas con discapacidad, por lo que la nueva legislación fomenta la designación voluntaria (o judicial) de personas de apoyo para que asistan a las personas con discapacidad cuando lo requieran y en aquellos casos en los que sea imposible conocer la voluntad de la persona, se ejercerá la representación, de forma excepcional, y siempre en base a la trayectoria vital y creencias de la persona con discapacidad.

Al reconocerles la capacidad jurídica plena, como al resto de ciudadanos, las personas con discapacidad pueden otorgar un consentimiento válido para proceder a su esterilización; ya sea con o sin asistencia del apoyo de otras personas. A partir de ahora, la esterilización forzada o no consentida queda sin efecto y ningún tercero podrá prestar su consentimiento, sustituyendo al de la persona que se le quiere intervenir. El principio rector que se promueve ya no es en interés de la persona, sino en respeto a su voluntad, deseos y preferencias.

Gracias a estos avances jurídicos, se han reafirmado los derechos humanos de las personas con discapacidad y se les ha reconocido una capacidad jurídica plena e igual, resultando en un nuevo tratamiento jurídico de la discapacidad. Estas reformas han sido una revolución en nuestro ordenamiento jurídico y constituyen un paso adelante hacia la defensa de los derechos de las personas con discapacidad y hacia la eliminación de barreras sociales que impiden que las personas con discapacidad tengan lugar en nuestra sociedad.

El Derecho se muestra como un reflejo de la transformación social, respecto al trato de las personas con discapacidad al adecuarse a la realidad actual, por implementar una nueva normativa que formaliza el autocontrol que merecen las personas con discapacidad en su vida y pone en valor sus deseos y preferencias. Sin embargo, es necesario seguir avanzando en este sentido con el fin de conseguir la inclusión plena de las personas con discapacidad, mediante el establecimiento de todas las medidas necesarias para salvaguardar la dignidad y la protección de las personas con discapacidad.

BIBLIOGRAFÍA:

Fundación Cermi Mujeres y Fondo Europeo de la Discapacidad. (2017). *Poner fin a la esterilización forzada de las mujeres y niñas con discapacidad*. Grupo Editorial Cinca.

https://www.cermi.es/sites/default/files/docs/colecciones/Esterilizaci%C3%B3n_0.pdf

Alemany, M. (2021). Una crítica a los principios de la reforma del régimen jurídica de la discapacidad. En P. A. Bernat (dir.), *Principios y preceptos de la reforma legal de la discapacidad*, 21-45. Marcial Pons.
<https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/114425/1/Una-critica-a-los-principios-de-la-reforma-de-la-discapacidad.pdf>

Comité para el Estudio de los Aspectos Éticos de la Reproducción Humana de la FIGO. (2012). *Recomendaciones sobre temas de ética en obstreticia y ginecología*.
<https://www.figo.org/sites/default/files/2020-07/Spanish%20Ethical%20Issues%20in%20Obstetrics%20and%20Gynecology.pdf>

Cortés, F. V., & Linares Salgado, J. (2011). Eugenesia. Un análisis histórico y una posible propuesta. *Acta Bioethica*, 17 (2), 189-197. <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2011000200005>

de la Cal, L. (10 de Marzo de 2021). *¿Está cometiendo China un genocidio contra los uigures?* El mundo.
<https://www.elmundo.es/internacional/2021/03/10/604878fefdddf0158b4592.html>

De la Mata Barranco, N. J. (22 de Noviembre de 2021). *Las víctimas en el Código Penal*.
<https://almacenederecho.org/las-victimas-en-el-codigo-penal>

Del Campo Álvarez, B. (2020). Discapacitados, incapaces e incapacitados. Problemas en torno a la nulidad y anulabilidad de sus actos. *Revista Actualidad Jurídica Iberoamericana*, 12, 60-83. http://www.revista-aji.com/wp-content/uploads/2020/03/2._Borja_del_Campo_pp._60-83.pdf

García Alvarez, P. (2021). La supresión del segundo párrafo del art. 156 del Código Penal por la Ley Orgánica 2/2020 de 16 de diciembre, de modificación del CP para la erradicación de la esterilización forzada o no consentida de personas con discapacidad incapacitadas judicialmente. *Revista de Derecho y Genoma Humano; genética, biotecnología y medicina avanzada*, 54, 57-85. DOI: 10.14679/1261

Human Rights Watch. (19 de Abril de 2021). *China: Crímenes de lesa humanidad en Xinjiang*. Human Rights Watch News: <https://www.hrw.org/es/news/2021/04/19/china-crimenes-de-lesa-humanidad-en-xinjiang>

Manjón Rodríguez , J. B. (2014). Reflexiones biojurídicas sobre la esterilización forzosa de personas con deficiencia psíquica. *Derecho y salud*, 24,144-155. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5077538>

Martínez Martín , A. F. (2019). Estados Unidos, país pionero en medidas eugenésicas. *El diario de salud: el periódico de los profesionales de la salud de Colombia*. <https://eldiariodesalud.com/catedra/estados-unidos-pais-pionero-en-medidas-eugeneticas>

Naciones Unidas. (1994). *Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo*. El Cairo. https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/icpd_spa.pdf.

Naciones Unidas: Comité de los Derechos del Niño. *Convención sobre los Derechos del Niño: observación general n°9: los derechos de los niños con discapacidad*. Ginebra. http://repositoriocdpd.net:8080/bitstream/handle/123456789/762/Inf_NU_ObservacionDerechosNi%C3%B1osDiscapacidad_2006.pdf?sequence=1

Naciones Unidas: Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer. (2017). *Recomendación general núm.35 sobre la violencia por razón de género contra la mujer, por la se actualiza la recomendación general núm.19*. <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2017/11405.pdf>

Oliver, R. (27 de Septiembre de 2021). *¿Qué pasa con los uigures en China?*. Ethic. <https://ethic.es/2021/09/que-pasa-con-los-uigures-en-china/>

- ONU: Consejo de Derechos Humanos. (2016). *Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes*.
<https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2016/10361.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*. Grupo Editorial CINCA.
<https://www.cermi.es/sites/default/files/docs/coleccion/Elmodelosocialdediscapacidad.pdf>
- Pantaleón Díaz, M. (2021). Adiós a la esterilización de personas con discapacidad. ¿La echaremos de menos? *Diario La Ley*, 9773, Sección Tribuna.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7736279>
- Prados García, C. (2021a). La necesaria erradicación de la esterilización no consentida de mujeres con discapacidad desde el marco de los derechos humanos. *IgualdadES*, 5, 371-399. <https://doi.org/10.18042/cepc/IgdES.5.03>
- Prados García, C. (2021b). Reflexiones en torno a la LO 2/2020 para la erradicación de la esterilización forzada o no consentida a personas con discapacidad incapacitadas judicialmente. *Derechos Humanos y Lucha contra la discriminación: Actas del IV Congreso Internacional sobre Derechos Humanos*, 189-196. Fundación Mainel.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7938241>
- Romeo Casabona, C. M. (2004). Lesiones contra la integridad personal. En C. M. Romeo Casabona, *Los delitos contra la vida y la integridad personal y los relativos a la manipulación genética*, 237-248. Comares.
- Romeo Casabona, C. M., Sola Reche, E., & Boldova Pasamar, M. Á. (2016). *Derecho Penal: Parte General, Introducción teoría jurídica del delito*. Comares.
- Sánchez, J. B. (2021). Ley Orgánica 2/2020, de 16 de diciembre, de modificación del Código Penal para la erradicación de la esterilización forzada o no consentida de personas con discapacidad incapacitadas judicialmente. *Ars Iuris Salmanticensis*, 9, 360-363. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7971679>

- Seoane Rodríguez, J. (1996). La esterilización de incapaces: Perspectiva histórica de la esterilización de incapaces en el derecho español. En, José Antonio Seoane Rodríguez. *El consentimiento en materia de bioética y biojídica, la esterilización en el derecho español y en el derecho comparado* (Tesis doctoral). Universidad de Derecho Da Coruña, España. https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/12395/SeoaneRodriguez_JoseAntonio_TD_1996.pdf
- Serra, M. L. (2015). *Trabajo de Fin de Máster: La esterilización forzosa y/o involuntaria en la mujer con discapacidad intelectual. Análisis desde una perspectiva de derechos humanos*. Universidad Carlos III de Madrid. España. Accesible en: https://e-archivo.uc3m.es/bitstream/handle/10016/20110/TFM_MEADH_Laura_Serra_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Tapia Ballesteros, P. (2018). *Tratamiento de las personas con discapacidad en el código penal*. 17. Papeles el tiempo de los derechos: <https://redtiempodelosderechos.files.wordpress.com/2018/02/wp17-discapacidad.pdf>
- Tortajada Chardí, P. (2021). La Patria Potestad Prorrogada y la Patria Potestad Rehabilitación en el nuevo proyecto de ley de reforma de la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad (actual ley 8/2021). *Revista Boliviana de Derecho*, 32, 236-251. https://www.revista-rbd.com/wp-content/uploads/2021/09/10._Pablo_Tortajada_pp._236-251.pdf
- Vivas Tesón, I. (en prensa). Consentimiento informado (II). En C. M. Romeo Casabona (dir.), *Manual de Bioderecho*, 111-134. Dykinson.
- Zurita Martín, I. (2021). La esperada y necesaria reforma del Código Civil en materia de personas con discapacidad. *Revista de Estudios Jurídicos y Criminológicos*, 3, 13-15. <http://doi.org/10.25267/REJUCRIM.2021.i3.2>