



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y  
CIENCIAS SOCIALES Y POLITICAS**

**CARRERA DE DERECHO**

**TEMA:**

**ESTUDIO COMPARADO SOBRE LA LEGISLACIÓN DE  
DISCAPACIDADES PSÍQUICAS CAUSADAS POR  
ENFERMEDADES MENTALES CLASIFICADAS DENTRO DEL  
CIE-10 COMO F20, F31 Y F33**

**AUTOR:**

**Pablo Arturo Romero Flores**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del grado de  
ABOGADO DE LOS TRIBUNALES Y JUZGADOS DE LA  
REPÚBLICA**

**TUTOR:**

**Ab. Elizabeth Jiménez Franco, Mgs.**

**Guayaquil, Ecuador**

**23 de febrero del 2018**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y  
CIENCIAS SOCIALES Y POLITICAS**

**CARRERA DE DERECHO**

**CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Pablo Arturo Romero Flores** como requerimiento para la obtención del Título de **Abogado de los Tribunales y Juzgados de la Republica.**

**TUTOR (A)**

\_\_\_\_\_  
**Ab. Elizabeth Jiménez Franco, Mgs.**

**DIRECTOR DE LA CARRERA**

f. \_\_\_\_\_

**Ab. María Isabel Lynch de Nath**

**Guayaquil, a los 23 del mes de febrero del año 2018**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y  
CIENCIAS SOCIALES Y POLITICAS**

**CARRERA DE DERECHO**

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo, **Pablo Arturo Romero Flores**

**DECLARO QUE:**

El Trabajo de Titulación **ESTUDIO COMPARADO SOBRE LA LEGISLACIÓN DE DISCAPACIDADES PSÍQUICAS CAUSADAS POR ENFERMEDADES MENTALES CLASIFICADAS DENTRO DEL CIE-10 COMO F20, F31 Y F33** previo a la obtención del Título **de Abogado de los Tribunales y Juzgados de la Republica**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

**Guayaquil, a los 23 del mes de febrero del año 2018**

**EL AUTOR**

---

**Pablo Arturo Romero Flores**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y  
CIENCIAS SOCIALES Y POLITICAS**

**CARRERA DE DERECHO**

### **AUTORIZACIÓN**

Yo, **Pablo Arturo Romero Flores**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación **ESTUDIO COMPARADO SOBRE LA LEGISLACIÓN DE DISCAPACIDADES PSÍQUICAS CAUSADAS POR ENFERMEDADES MENTALES CLASIFICADAS DENTRO DEL CIE-10 COMO F20, F31 Y F33**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 23 del mes de febrero del año 2018**

**EL AUTOR**

---

**Pablo Arturo Romero Flores**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y  
CIENCIAS SOCIALES Y POLITICAS**

**CARRERA DE DERECHO**

**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

f. \_\_\_\_\_

**Dr. José Miguel García Baquerizo, Mgs.**

**DECANO**

f. \_\_\_\_\_

**Ab. Paola Toscanini Sequeira, Mgs.**

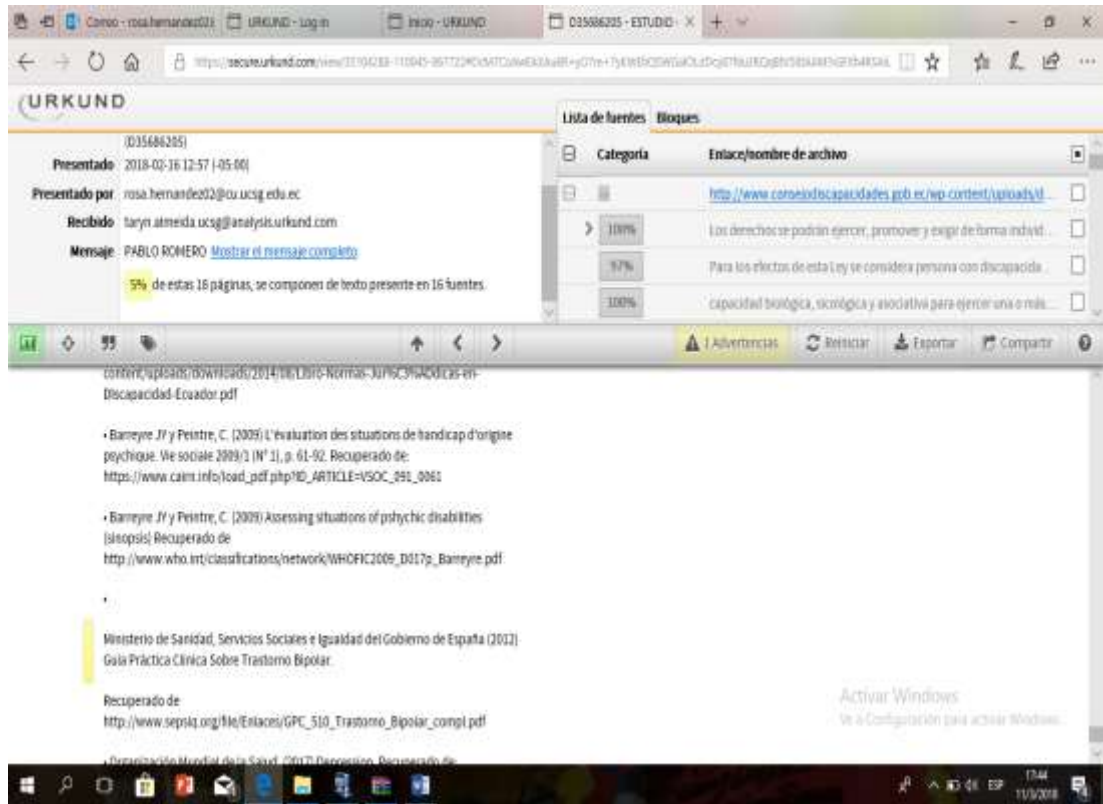
**COORDINADORA DEL ÁREA**

f. \_\_\_\_\_

**Ab. Roxana Gómez Villavicencio, Mgs.**

**OPONENTE**

# REPORTE URKUND



TUTOR (A)

---

Ab. Elizabeth Jiménez Franco, Mgs.

EL AUTOR

---

Pablo Arturo Romero Flores

# ÍNDICE

ÍNDICE.....	VII
RESUMEN.....	VIII
ABSTRACT.....	VIII
INTRODUCCIÓN.....	2
CAPÍTULO I:.....	6
LO QUE FUE Y LO QUE ES.....	6
1. Historia del Derecho de Discapacidades.....	6
2. Legislación vigente.....	10
3. El problema de las discapacidades psíquicas.....	12
4. La calificación de la discapacidad psíquica.....	14
CAPÍTULO II:.....	18
PORQUE DEBE SER.....	18
1. Sobre la discapacidad visible en contraposición a la discapacidad no visible.....	18
2. La particularidad del diagnóstico de la discapacidad psíquica.....	19
3. ¿Por qué son los trastornos psíquicos causales de discapacidad dentro del marco de la Ley Orgánica de Discapacidades?.....	20
CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS:.....	23
LO QUE DEBE SER.....	23
BIBLIOGRAFÍA.....	26

## **RESUMEN**

Este artículo académico es un estudio comparado que busca analizar, de manera integral y con un enfoque multidisciplinario la legislación ecuatoriana y extranjera en materia de discapacidades. El presente artículo se estructura proporcionando una noción jurídica de lo que es la discapacidad y como esta genera derechos; tocando brevemente el tema de la historia del Derecho de Discapacidades, para luego hacer una comparación de artículos específicos y temas generales que se encuentran en la ley ecuatoriana y haciendo un énfasis en la comparación de esta con la legislación europea y latinoamericana. Por último el artículo hace propuestas dentro del marco jurídico local para lograr objetivos reales en cuanto a la protección que el Estado provee a las personas con discapacidad.

## **ABSTRACT**

This academic article is a comparative study that seeks to analyze, in an integral manner and with a multidisciplinary focus, Ecuadorian and foreign laws concerning disabilities. The present article structures itself by providing a legal notion of what disability is, and how it creates rights, briefly touching on the topic of the history of disability law, and ultimately making a comparison of specific articles and general themes found in Ecuadorian law, making an emphasis on the comparison between Ecuadorian law with European and Latin-American legislation. Finally, the article makes suggestions within the local legal framework to achieve real objectives in relation to the protection the State provides to people with disabilities.

**Palabras Claves: DISCAPACIDADES, LEGISLACIÓN COMPARADA, LEYES SOBRE TRASTORNOS MENTALES, CAUSAS DE DISCAPACIDAD, DERECHOS DEL DISCAPACITADO, INTEGRACIÓN DEL DISCAPACITADO.**



## INTRODUCCIÓN

El Derecho de Discapacidades es uno de los campos más discutidos del Derecho hoy en día. Dentro del Derecho de Discapacidades encontramos la legislación que norma los derechos de las personas con discapacidad y las medidas que el Estado se obliga a tomar en consecución de estos derechos. Estos se basan en la reivindicación de una desigualdad, y según Barral (2004), el razonamiento de esta reivindicación se apoya en las teorizaciones sociológicas y antropológicas desarrolladas en los *Disability Studies* sostenidas por una variedad de académicos anglosajones, habiendo un marco individual y uno social para la definición de la discapacidad (p. 17-18), a este ensayo le interesan ambas perspectivas.

La legislación ecuatoriana considera el tema de la discapacidad como un área de atención prioritaria. Son dos los antecedentes más importantes de la legislación ecuatoriana contemporánea sobre discapacidades: el primero se dio en el año 2008 con la ratificación de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y el segundo en el año 2012 con la expedición de la Ley Orgánica de Discapacidades. Del primer antecedente es importante mencionar su reconocimiento del principio de no discriminación, eje central de todo cuerpo legal cuyo tema sean las discapacidades. Para esta Convención (preámbulo, literal “h”) la discriminación hacia las personas con discapacidad es “(...) una vulneración de la dignidad y el valor inherentes del ser humano.” La base legal del principio de no discriminación en el Derecho ecuatoriano la encontramos en la Constitución Política de la República, en su artículo 11, numeral 2 donde se garantiza la igualdad de derechos, deberes y oportunidades para las personas con discapacidad y se expone la obligación del Estado de adoptar medidas de acción afirmativa a favor de las personas en situación de desigualdad. Encontramos similares preceptos en la Carta de Derechos Fundamentales de la Unión Europea, tanto en su artículo 21 como en su artículo 26. La diferenciación que se realiza en este cuerpo legal es de vital importancia para

la estructuración de este escrito. El artículo 21 nos habla del derecho a la no discriminación, mientras que el artículo 26 nos habla del concepto de integración.

Al revisar cuerpos legales extranjeros y locales podemos resumir los puntos importantes de toda norma legal pertinente a las discapacidades en cuatro puntos: 1. Calificación de la discapacidad, es decir la manera en la que el Estado y su ordenamiento jurídico reconocen la condición de discapacitado en el individuo, mediante un sistema de medición propio. 2. El derecho a la no discriminación o derecho a la igualdad, que es el establecimiento de normativas que prevengan que la situación del discapacitado se vea vulnerada, sobre todo en materia de relaciones laborales. En la mayoría de cuerpos de ley pertinentes este derecho se encuentra taxativamente expresado. 3. Los derechos adicionales del discapacitado, mal llamados “beneficios” que varían de legislación en legislación. 4. El derecho a la inclusión, en este caso se trata de normativas que buscan normalizar la situación del discapacitado y en palabras de la Carta de Derechos Fundamentales de la Unión Europea en su artículo 26 “el derecho de las personas discapacitadas a beneficiarse de medidas que garanticen su autonomía, su integración social y profesional y su participación en la vida de la comunidad”.

En la legislación local encontramos dos artículos presentes en la Constitución, referentes a los derechos adicionales y a la inclusión. El artículo 47 reconoce una serie de derechos de las personas con discapacidad, entre ellos la atención especial, la rehabilitación integral, la rebaja en servicios públicos de transporte y espectáculos, la educación con trato diferenciado, la eliminación de barreras arquitectónicas que limiten el acceso a bienes y servicios, entre otras. El artículo 48 expone las medidas que el Estado deberá adoptar a favor de las personas con discapacidad, este artículo puede entrar dentro de la categoría de “integración” pues promueve la inclusión social. Es de notar el numeral 2 del mencionado artículo donde se habla de la obtención de créditos y rebajas o exenciones tributarias. El fin de estas medidas está expuesto como una manera de lograr que las personas con discapacidad puedan realizar

actividades productivas, vemos de nuevo una manera en que la ley lidia con la desigualdad y busca la regularización en el plano laboral de personas que cuentan con desventajas inherentes a su naturaleza como discapacitados.

Se podría decir entonces que mientras el artículo 47 de la Constitución garantiza los derechos de las personas con discapacidad, el artículo 48 garantiza medidas que tengan como efecto la inclusión de estas personas en la sociedad. Un aspecto importante de nuestra legislación puede encontrarse en el artículo 49 de la Carta Magna donde se extiende la protección de la ley no solamente al discapacitado sino también a la persona o grupo de personas que conforman su grupo de apoyo –en el caso de las discapacidades que requieran de una atención permanente-.

Vemos dos aspectos primordiales a tratar en este ensayo. Primeramente la naturaleza científica de la discapacidad y en segundo lugar su relación con la ley. Será necesario para este fin explorar brevemente la historia del Derecho de Discapacidades, su evolución jurídica y el estado actual de la legislación de discapacidades en países latinoamericanos y en la Unión Europea. Esta comparación entre legislaciones se realizará de acuerdo a los cuatro puntos expuestos en el anteriormente y buscará producir una propuesta multidisciplinaria de legislación en temas como la psicoeducación y la aplicación de los derechos de las personas con discapacidad.

El ensayo presente busca explorar la situación de discapacidades específicas, en este caso se hará uso del manual CIE-10, acrónimo usado para expresar la Clasificación Internacional de Enfermedades en su décima versión. Este manual fue publicado por la Organización Mundial de la Salud y se encuentra actualmente en uso por el Ministerio de Salud Pública. Este ensayo tendrá una focalización específica en la discapacidad causada por trastornos mentales clasificados como trastornos mentales y del comportamiento. Existen muchos trastornos mentales que pueden llevar a una discapacidad, pero este ensayo se ocupará únicamente de aquellos que el CIE-10 clasifica dentro de las categorías F20, F31 Y F33.

Los trastornos mentales objeto de análisis incluyen el clasificado como F20, que se refiere a la esquizofrenia, así como el F31 o trastorno bipolar, y F33 o trastorno depresivo recurrente. Vale la pena mencionar que este artículo tomará en cuenta perspectivas clínicas específicas a este tipo de discapacidad.

Será también objeto de análisis la razón jurídica por la cual estos trastornos generan una discapacidad, basándonos en los principios del Derecho de Discapacidades ecuatoriano, esto se resume en la manera en la que estas enfermedades debilitantes pueden causar una inhabilidad o disminución de la capacidad del afectado para desarrollar una vida laboral y comunitaria regular. La ley argentina (Ley Nº 22431, art. 2) lo enuncia de mejor manera al decir que un discapacitado "(...) es toda persona que padezca una alteración funcional permanente o prolongada, física o mental, que en relación a su edad y medio social implique desventajas considerables para su integración familiar, social, educacional o laboral."

En su forma final este artículo académico tiene como propósito la revisión de la legislación ecuatoriana en materia de discapacidades, con focalización en las discapacidades generadas por los trastornos mentales antes mencionados, y su posterior comparación con legislaciones extranjeras del mismo tipo, para así brindar un panorama completo de la situación actual y local del Derecho de Discapacidades. Se buscará hacer propuestas que puedan ser adoptadas por la legislación local en atención a nuevas perspectivas jurídicas presentes en la legislación extranjera.

# CAPÍTULO I: LO QUE FUE Y LO QUE ES

## ***Æquitas nunquam contravenit legem***

*“La equidad nunca contradice a la Ley”*

Este capítulo tratará sobre *lo que es*, es decir sobre la situación actual de la legislación ecuatoriana en materia de discapacidades y su comparación con el estado actual de la legislación extranjera en la misma materia. El objetivo es la exposición de lo que que el *common law* anglosajón llama *the lay of the land*, esto es el estado particular de la normativa, la manera en que existe y como se aplica. Veremos brevemente una perspectiva histórica, para luego trasladarnos a cuestiones contemporáneas.

## **1. Historia del Derecho de Discapacidades.**

La historia de la discapacidad es de suma relevancia para entender *lo que es*. La única manera de entender la actualidad normativa es dar un vistazo al pasado. En tiempos antiguos, cuando la costumbre era lo más cercano a la Ley, la discapacidad se definía de manera muy diferente a la actual. Para la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad el concepto de discapacidad engloba a “(...)aquellas [personas] que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puede impedir su participación plena y efectiva en la sociedad” En la época anterior a la Ley escrita e incluso en sociedades con sistemas jurídicos rudimentarios como Esparta y la Escandinavia vikinga encontramos que por definición de discapacitado era simplemente una persona que no podía valerse por sí misma. Una cita de Gómez Montes de Oca explica que los caían en esta categoría generalmente eran “eran asesinados en virtud de su nula contribución para la prosperidad de su grupo social”. (Cita por Gómez Montes de Oca, 2005) Gómez Montes de Oca también señala el lado amable de la situación cuando cita en el mismo texto “(...) En Egipto, las personas con malformaciones eran apreciadas, se

les consideraban seres especiales pero se encontraban al servicio de los faraones” En la América precolombina, específicamente en la cultura Maya las personas con deformidades craneales genéticas y con estrabismo eran tratados en algunos casos como divinidades, a tal grado que estas características se convirtieron en un ideal de belleza imitado de manera artificial por aquellos que no nacían con estos rasgos. En civilizaciones posteriores, el discapacitado podía ser objeto de burla o de elogio, lo cierto es que no fue sino hasta épocas más contemporáneas cuando la sociedad vio la necesidad de que el cuidado del discapacitado se tradujera en Ley.

De lo anterior podemos concluir que la relación entre el discapacitado y la sociedad -en los casos mencionados tanto sociedades altamente jerárquicas como organizaciones tribales prehistóricas- siempre fue una relación de desigualdad, el discapacitado siempre fue tratado por el ordenamiento social como un ente diferente al humano común. Es importante tomar en cuenta como esta apreciación ha llegado a nuestros días, lo cual podemos apreciar en los primeros cuerpos de ley que favorecían al discapacitado. Otro punto importante es la cuestión de la desigualdad en oposición a la desventaja. Podemos ver como la discapacidad en algunas sociedades se consideraba ventajosa y en otras sociedades conducía a la muerte en la temprana infancia. La relación nunca fue necesariamente una de desventaja, y aún en nuestros días sigue sin serlo, ya sea que esta relación este enmarcada dentro de la costumbre o dentro de la Ley.

Debemos entender la legislación de discapacidad moderna como originada a comienzos del Siglo XX. Es revelador el hecho de que el catalizador de la creación de instrumentos jurídicos fuera un aumento general en el porcentaje de discapacitados en Europa. La causa de este súbito aumento no fue otra que la Gran Guerra o Primera Guerra Mundial. En este caso podemos atribuir la creación de leyes a una discapacidad específica, la discapacidad física causada por la mutilación en combate a los soldados que regresaban de la guerra. En Francia, uno de los países más afectados, surgieron instrumentos jurídicos dirigidos a este problema. Entre los más importantes podemos contar la ley del 31 de marzo de 1919, tratando sobre las pensiones militares que

distinguían la discapacidad del pensionista. Garnaud diría en su tratado, uno de los primeros baremos de la modernidad, exaltando el hecho de que la valoración del discapacitado debe de ser estandarizada “Es indispensable dentro del espíritu de gran justicia, tratar en el mismo nivel de igualdad a todos los pensionistas, cualquiera que sea su región, quienesquiera que sean los médicos que los examinen” (1919, p. 3) Garnaud también reconoce a la ley del 31 de marzo como una de ley de reparación. En esto vemos el espíritu de una Ley de su época, que busca la reparación, es decir la compensación por un daño en la forma de dinero o en este caso, de pensiones. Fue solamente años después que la legislación francesa buscó otra perspectiva, aquella de la integración. La ley del 26 de abril de 1924 fue titulada como “garantizadora del empleo obligatorio de los mutilados de guerra” Este fue uno de los primeros ejemplos de una legislación nacional que buscaba la integración de los discapacitados al mundo laboral.

Fueron tiempos oscuros los que siguieron. Se formularon diferentes acercamientos al problema de la discapacidad. Uno fue la rehabilitación, ejemplificada por Garrard Harris en su libro *The Redemption of the Disabled* (La redención de los discapacitados) haciendo eco de la promesa del presidente Woodrow Wilson, hecha al referirse a los soldados que regresaban de la Gran Guerra “Esta nación no tiene obligación más solemne que la de sanar los males de nuestros heridos y de restaurar a nuestros discapacitados a la vida civil y darles oportunidades” El otro camino, mucho más siniestro, remembraba las prácticas de las sociedades prehistóricas para con los discapacitados. La eugenesia institucionalizada, es decir la manipulación de la evolución humana por medio de diferentes mecanismos, se volvió norma en muchos países incluso antes de la Gran Guerra. Al interés de este artículo solo nos referimos a la eugenesia por esterilización mandatoria (promulgada en ley por primera vez en Estados Unidos, específicamente en el Estado de Indiana en 1907) y la eutanasia, esta última infamemente practicada por la Alemania Nazi en su apogeo. La esterilización forzada fue aplicada en personas discapacitadas desde comienzos de siglo XX y fue normada por ley no solo en los Estados Unidos, sino también en Canadá (Sexual Sterilization Act of Alberta [Acta de Esterilización Sexual de Alberta], 1928) Japón (Ley de

prevención de la lepra, 1907) Suecia (1934) Alemania (*Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses*, [Ley para la prevención de la descendencia con enfermedades hereditarias] 1933) y muchos otros países. Alemania es un caso de especial importancia para efectos de este artículo, pues combinó las dos formas de eugenesia aplicada a discapacitados que nos son de interés: la esterilización mandada y la eutanasia. Ambas formas se dieron de manera legal, es decir que se promulgaron leyes que hicieron posible que el aparato estatal llevara a cabo estas acciones. Pero es interesante analizar como en la República de Weimar existieron políticas estatales permisivas en cuanto a la eugenesia, basadas en la ideología del darwinismo social. Pero únicamente con el *Gesetz zur Verhütung* de 1933 estas políticas obtuvieron respaldo jurídico. Vemos entonces como la ley tiene el poder de legitimar acciones por parte del Estado, que de otra manera existen de manera extra-jurídica o únicamente como políticas administrativas sin efecto de ley.

Después de los horrores de la lo que fue la primera mitad del siglo XX entramos a la época moderna. Podemos ver en la década de los setentas, un intento de legislación internacional que desafortunadamente utilizaba prerrogativas –y sobretodo, terminologías- que no tienen lugar en la modernidad. Fueron pasos importantes, como la Declaración de los Derechos del Retrasado Mental en 1971 y la Declaración de Derechos de los Impedidos que le siguió en 1975. Es de interés notar como los términos legales para referirse a la discapacidad han cambiado con los años, sin embargo el espíritu de la Ley no lo ha hecho.

Es importante señalar que es importante conocer la historia del derecho de discapacidades para poder llegar al punto crucial de este artículo, que es la manera en que las diferentes legislaciones usan el concepto de discapacidad de una forma plástica, moldeable. La discapacidad es un concepto en constante evolución y depende de la Ley el acercamiento que se dará a ese concepto. El caso alemán es probablemente el ejemplo más peligroso de lo que puede ser un acercamiento hostil al concepto y de esto dan testimonio las millones de personas con discapacidad que fueron asesinadas o esterilizadas



de manera legal bajo el régimen Nacional Socialista. Como dice el adagio jurídico que es título de este capítulo: La equidad nunca contradice a la Ley.

## 2. Legislación vigente

El objetivo de esta sección es el de dar analizar la normativa vigente nacional y compararla con la de legislaciones extranjeras, buscando de esta manera explicar los puntos en común y los puntos de divergencia.

Hablemos entonces sobre el marco jurídico actual. En la perspectiva local tenemos cuerpos de ley importantes que enfocan en el tema de discapacidades. Primeramente está la Constitución Política de la República, que en su artículo 11 garantiza el *pari passu* o igualdad de condiciones para todas las personas con discapacidad así como su derecho de acceso y uso a las formas de comunicación e información. Este derecho a la comunicación hace eco en el artículo 2 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Podemos encontrar instrumentos similares en la mayoría de las legislaciones extranjeras pertenecientes a la familia neo romanista, ya que el principio de *pari passu* es una garantía básica en las Constituciones de la mayoría de naciones que se suscriben a esta familia del Derecho.

El punto capital que nos concierne de la Constitución Ecuatoriana, está en su capítulo tercero que habla de los derechos de las personas y grupos de atención prioritaria. La Carta Magna nos dice en su artículo 35, que las personas discapacitadas "(...) tendrán atención prioritaria y especializada en los ámbitos públicos y privados". El artículo 47, 48 y 49 nos comunican tres garantías diferentes, como se vio en la introducción: Garantía de políticas públicas y medidas favorables a los discapacitados así como una extensión de ciertas garantías a los familiares de los discapacitados, esta última garantía es muy particular a nuestra Constitución y no se encuentra en muchos de sus pares extranjeros, no podemos sin embargo decir que estas garantías no se den, sino que no están enmarcadas dentro de su norma más importante.

Existen menciones a la discapacidad en cuanto a derechos de participación (art. 61,7), integridad personal (art. 66,3) repetición del derecho a la igualdad (art. 341) y seguridad social (art. 369) Pero estos son más que nada instrumentos que siguen la línea de los llamados grupos de atención prioritaria y no son específicos a los discapacitados. Son interesantes las demás disposiciones. El artículo 81 establece que la ley creará procedimientos especiales para los delitos que se comentan en contra de los discapacitados, lo cual acaricia el tema de la imputabilidad. El artículo 156 sienta las bases de lo que son los consejos nacionales de igualdad. El artículo 381 lleva la especificidad a un nuevo nivel, asegurando incluso la participación de los discapacitados en el ámbito de la cultura física.

Podemos decir que la Constitución de la República es eminentemente garantista y es de hecho poco común que Constituciones extranjeras especifiquen a tal grado estas garantías. La Constitución argentina solo menciona la discapacidad cuando habla en su artículo 78 de las atribuciones del Congreso. La constitución chilena ni siquiera menciona la discapacidad, lo mismo sucede con su contraparte francesa. Esto se debe en parte a que las Constituciones mencionadas son *ordenadoras*, es decir que buscan establecer las bases jurídicas del Estado y las garantías generales, dejando las garantías específicas a normas de menor jerarquía. Un ejemplo claro es como una de las leyes más amplias en materia de discapacidades, la ley francesa nº 2005-102, se encuentra en un ordenamiento jurídico cuya Constitución no menciona la discapacidad de manera específica. Sin embargo todas las Constituciones mencionadas garantizan el principio de igualdad ante la Ley.

Lo más cercano a nuestro acercamiento, en materia constitucional –dentro de la familia neo románica del Derecho- se halla en la Constitución española, promulgada en 1978, que en su artículo 49 reza “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 especialmente para el disfrute de los derechos que este Título otorga a todos los ciudadanos” Esta

formulación es muy parecida a la encontrada en nuestro artículo 47, pero es es muy sucinta en contraposición a nuestra ley que reconoce derechos, además de garantizar políticas públicas. Podríamos decir sin equivocarnos que la Constitución Ecuatoriana de 2008 es única en su abordaje al tema de la discapacidad.

Habiendo ya hablado de la Constitución, hemos establecido la base donde se encuentran los derechos y garantías del discapacitado. Hemos analizado como esta difiere de sus pares extranjeros en materia de discapacidad. Podríamos seguir analizando de la misma manera la normativa vigente secundaria que en este caso es conformada por la Ley Orgánica de Discapacidades de 2012 y su respectivo Reglamento, pero este artículo tiene un enfoque que no puede limitarse a comparar diferentes cuerpos legales. Este artículo busca responder preguntas sobre cuestiones particulares, empero era necesario primero sentar las bases del panorama general, por esto vamos a analizar la normativa a la luz de este objetivo.

### **3. El problema de las discapacidades psíquicas.**

Habiendo establecido la normativa vigente, hablemos ahora del problema específico que es razón de este artículo: las discapacidades psíquicas causadas por enfermedades mentales que en el CIE 10 se clasifican como F20, F31 y F33. Estamos hablando principalmente de 1. La esquizofrenia. 2. El trastorno bipolar y 3. Trastorno depresivo recurrente.

En esto la ley nº 2005-102 de la República de Francia hace una diferenciación clave que no se presenta en muchas otras legislaciones, ni siquiera en cuerpos legales franceses previos a este. Esta es la diferencia entre la discapacidad mental y la psíquica, traducida del francés *psychique*. Para explicarlo debemos entender primeramente lo siguiente 1. La discapacidad mental proviene de una deficiencia intelectual estable, durable e irreversible, que se acompaña frecuentemente de una perturbación de la función cognitiva, que incluye la percepción, la memoria, la atención y el pensamiento. Esta

discapacidad se expresa en dificultades de reflexión, conceptualización, de comunicación y decisión. 2. La discapacidad psíquica por otro lado proviene específicamente de trastornos psiquiátricos o de perturbaciones del equilibrio psicológico. En las personas con esta discapacidad las capacidades mentales, cognitivas e intelectuales permanecen intactas, aunque son perturbadas por la sintomatología y es característico de estas enfermedades el vaivén de síntomas que parecen reforzarse o atenuarse en diferentes etapas de la vida. Existen periodos de remisión y de reducción de síntomas. La discapacidad psíquica implica problemas de comportamiento, comunicación, concentración, fatiga, desorientación, angustia. Este tipo de discapacidad contiene a todas las enfermedades sujetos de este artículo.

La Ley Orgánica de Discapacidades considera la discapacidad como originada por deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales, de la misma manera que lo hace la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. No existe en ambos textos la especificación de la discapacidad psíquica. Pero no nos encontramos aquí ante un problema en donde existe una normativa perteneciente a un país desarrollado en oposición a un país en vías de desarrollo como el nuestro. La legislación chilena, específicamente la ley 20.422 define al discapacitado como “aquella [persona] que teniendo una o más deficiencias físicas, mentales, sea por causa psíquica o intelectual, o sensoriales, de carácter temporal o permanente, al interactuar con diversas barreras presentes en el entorno, ve impedida o restringida su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”. Notamos aquí, que mientras todavía se habla de una discapacidad mental, se especifica la diferencia entre psíquica e intelectual. Esta distinción se repite tanto en su artículo 5 como en el 9. Por otro lado podemos hablar de la Constitución española de 1978, que fue citada anteriormente, y que precede a todas las demás de las que hemos hablado, donde se habla de “disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos” Sin embargo para la época de promulgación de esta es muy probable que el término “psíquico” no haya tenido el sentido que se le da en la ley francesa. Después de todas estas son nociones modernas, basadas en la medicina legal contemporánea.

#### **4. La calificación de la discapacidad psíquica**

Vamos directamente a la norma de discapacidades ecuatoriana, en este caso a la Ley Orgánica de Discapacidades. La sección segunda nos habla del sistema de calificación y se dispone la creación del Subsistema Nacional para la Calificación de la Discapacidad, que cuenta como ente observador a los consejos de igualdad cuya creación fue dispuesta por el artículo 156 de la Constitución. El artículo 9 de la Ley Orgánica de Discapacidades nos dice que la calificación será realizada por la autoridad sanitaria a través del Sistema Nacional de Salud y que habrán equipos calificadores especializados en los diversos tipos de discapacidad. Una pregunta se genera: ¿si no existe en la definición de ley un nombramiento específico de la discapacidad psíquica, como puede ser esta calificada de un modo eficiente? Uno de los puntos claves al analizar nuestra LODD es la realización de que el artículo 9 es demasiado laxo o poco específico.

Veamos lo sucede en otros países. En argentina la la ley nº 22.431, equivalente a nuestra LODD, propone una formulación similar, pero difiere en el tema de la inclusión o integración. En su artículo 3 encarga a la Agencia Nacional de Discapacidad (el equivalente argentino de nuestro Consejo Nacional de Discapacidades) la calificación y certificación de la discapacidad, pero añade la disposición de que junto la calificación incluya además de la naturaleza y el grado de discapacidad “las posibilidades de rehabilitación del afectado e indicará, teniendo en cuenta la personalidad y los antecedentes del afectado, qué tipo de actividad laboral o profesional puede desempeñar”. Para la ley argentina la calificación no es solo un tema de medición de la discapacidad sino también de encontrar la manera -dentro del proceso calificativo- de integrar al discapacitado a la sociedad.

Veamos el caso de la calificación en nuestros países vecinos, Colombia y Perú. La situación colombiana es intrigante. Existen tres normas primarias en materia de discapacidades. La ley 361 de 1997, que es el marco jurídico de discapacidad. La ley 1145 de 2007 que organiza el Sistema Nacional de Discapacidades -un equivalente a nuestro CONADIS- y la ley 1618 de 2013

que es una ley estatutaria. Lo curioso es que ninguna de estas leyes establece un marco para la calificación de la discapacidad. Vemos solamente en la primera de estas leyes, en su artículo 5, una referencia a que las personas con discapacidad deben aparecer calificadas como tales en el carné de afiliado al Sistema de Seguridad en Salud y que esté carné las hace acreedoras a todos los beneficios de Ley, sin embargo no se habla de cómo será esta calificación. Lo más cercano a un marco de calificación son métodos de calificación de “invalidez” -que objetivamente no es sinónimo de discapacidad, sino únicamente la imposibilidad de trabajar- en el artículo 41 de la ley 100 de 1993, ley creadora del sistema de seguridad social, este artículo hace referencia a la Junta de Calificación de Invalidez como organismo calificador. ¿Qué nos concierne entonces el derecho colombiano para efectos de este artículo?. Existe en la legislación colombiana el decreto 1507 de 2014, que expide el llamado Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional. Esta es una gran diferencia con nuestro sistema, en el cual está claro quien califica la discapacidad pero no está claro *cómo* se califica. Este instrumento define la discapacidad como un “Término genérico que incluye limitaciones en la realización de una actividad”, y actividad como “Realización de una tarea o acción por parte de una persona”. En su capítulo 13 este manual incluye las llamadas “deficiencias por trastornos mentales y del comportamiento” El documento en su tabla 12.1, encontrada en la hoja 109, no hace énfasis en la discapacidad generada por estos trastornos, pero si habla de la discapacidad generada por los síntomas de los mismos, por ejemplo se habla de trastornos de alteración de la conciencia (la alteración de la conciencia es uno de los rasgos primarios de la esquizofrenia), trastornos del sueño y la vigilia (síntomas clásicos de la depresión unipolar mayor y del trastorno bipolar). Se habla también de las afecciones neurológicas. Este último puede ser interpretado como una causa de todas las enfermedades de las que trata este artículo, que si bien son multifactoriales, tiene una base neurológica, específicamente neuroquímica. La situación peruana es particular, la ley equivalente a nuestra LODD es la ley 27050 y es muy similar en muchos aspectos, al igual que nuestra ley, y a diferencia de la ley argentina, la carga de la calificación –o como es referida en la ley 27050, la “certificación”- es impuesta a la autoridad sanitaria, en este

caso al Ministerio de Salud, pero también se dispone que tanto el Ministerio de Defensa como el del Interior puedan certificar la discapacidad. Encontramos en la legislación peruana la Resolución Ministerial N° 981-2016/MINSA que aprueba una Norma Técnica de Salud para la Evaluación, Calificación, y Certificación de la Persona con Discapacidad, llamada la NTS N° 127-MINSA/2016/DGIESP. En su anexo n°1, numeral 18 esta norma cita específicamente como enfermedades que causan una discapacidad severa: “los Trastornos esquizofrénicos, trastornos afectivos (del humor) crónicos (depresión o trastorno bipolar) <sup>10</sup> que requieren cuidado y supervisión constante por más de 6 meses”. Son exactamente estos trastornos el objeto de este artículo.

En cuanto a la legislación española, el Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre fue el marco jurídico de calificación de discapacidades hasta que fue reemplazado por el Real Decreto 1856/2009, de 4 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad. Este reemplazo no hizo mucho más que cambiar los términos “minusvalía” y “minusválido” por el de “discapacidad” y “discapacitado”. Se habla en las disposiciones generales de este último Real Decreto de puntos interesantes. Especialmente de la diferencia entre la visión pasada de la discapacidad y la moderna. Se dice entonces que en el pasado la discapacidad era una mera limitación de realizar una actividad sin tomar en cuenta “los factores sociales complementarios que dificulten la integración social”. Esta es una reflexión que se conecta con la propuesta de rehabilitación e integración, actuales proposiciones para lidiar con el tema de la discapacidad. Lo interesante es como la naturaleza del método por el cual se genera un mecanismo de política pública puede ser modificada simplemente al cambiar una palabra, en este caso la emisión de un real decreto que derogando a otro, únicamente cambia la terminología de este. En materia de discapacidades las palabras importan mucho, es una de las razones de este artículo y demuestra la importancia de incluir las discapacidades **psíquicas** - usando este término en particular- en nuestro ordenamiento jurídico.

¿Qué podemos aprender del modelo español, colombiano y peruano? A

diferencia del Perú y de Colombia, el Ecuador no cuenta con una norma técnica de calificación de discapacidades que tenga carácter de ley. De hecho, actualmente hay dos entidades encargadas de carnetizar a las personas con discapacidad: el Ministerio de Salud Pública y el Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades. La ley vigente en cuanto a carnetización (El Reglamento de Carnetización de Discapacitados) nos da a entender, de una manera no taxativa pero implícita, que el único ente que debería entregar el carnet - que es un certificado de discapacidad- es el CONADIS. La legislación peruana, en la Resolución Ministerial que analizamos, también delega a múltiples organismos (Ministerio de Salud, Sanidades de las Fuerzas Armadas, Policía Nacional) la calificación de la discapacidad y la producción de un certificado de discapacidad que es uno de los requisitos para poder acceder al carnet de discapacidad del CONADIS –el equivalente homónimo de nuestro propio Consejo de Discapacidades-. La carnetización en el Perú es únicamente otorgada por el CONADIS peruano. El hecho de que en el Ecuador existan dos tipos de carnet de discapacidad solo puede darse en desmedro del discapacitado y de la Administración Pública.

Sobre la necesidad de una norma técnica de discapacidades que tenga efecto de ley. El Reglamento de Carnetización de Discapacitados en su artículo primero, literal “a”, solo pide como constancia de la situación del discapacitado la “calificación médica con porcentaje de discapacidad otorgada por una unidad médica o por las brigadas autorizadas por el Ministerio de Salud” La norma (LOOD, su reglamento o leyes conexas) no hace referencia a un método universal de calificación de la discapacidad, mucho menos a un manual o baremo específico que pueda ser sujeto del escrutinio público. ¿Cómo podemos conocer entonces la valoración objetiva que la autoridad sanitaria hace de la discapacidad? Esta situación también solo puede ser en desmedro del discapacitado.

En este capítulo hemos discutido *lo que fue y lo que es*. Es momento de darnos paso a el *porque debe ser*.



## **CAPÍTULO II: PORQUE DEBE SER**

### **Ad æ quae frequentius acciduunt jura adaptantur**

“La Ley se adapta a los casos que son más frecuentes”

Este capítulo tratará sobre *porque debe ser*, expresado después de haber hecho la comparación pertinente en el capítulo anterior.

La pregunta es ¿Cómo crear una normativa específica a las discapacidades psíquicas? En esta pregunta viene englobada otra ¿En que podemos beneficiarnos de los instrumentos legales extranjeros para crear esta normativa? La hipótesis es la siguiente: Es posible y necesario modificar la normativa existente para que reconozca de manera taxativa las discapacidades psíquicas, específicamente las que caen dentro de la clasificación que titula este artículo. En parte hemos tratado este tema usando fuentes de información documentales y usando el método comparativo. Los conceptos esenciales de esta investigación han sido los de la relación del Estado con la discapacidad, la relación entre el derecho y la discapacidad y la cuestión central de este artículo: la manera en que la Ley califica cuales condiciones son meritorias de discapacidad y cuales no.

Hablemos entonces de la necesidad del reconocimiento de la discapacidad psíquica en la ley. Primero exponiendo la razón por la cual esta debe ser incluida y en lo siguiente, revisando datos estadísticos.

### **1. Sobre la discapacidad visible en contraposición a la discapacidad no visible.**

Las discapacidades psíquicas son por definición invisibles, son particulares al comportamiento de la persona, no a su físico. Esto quiere decir que se trata de una discapacidad no aparente. En las enfermedades tratadas por este artículo esta situación es llevada a nuevos niveles, pues las discapacidades

por causal psíquico no solamente no son aparentes, sino que son sumamente difíciles de diagnosticar.

## **2. La particularidad del diagnóstico de la discapacidad psíquica**

Encontramos en la discapacidad de origen psíquico características únicas que la hacen diferentes a otros tipos de discapacidad. Primeramente, como hemos visto, las enfermedades psíquicas, específicamente las que son objeto de este artículo, carecen de una comprobabilidad o diagnóstico completamente objetivo. No existen pruebas médicas que la medicina legal pueda utilizar para dar un diagnóstico definitivo. Ni el encefalograma ni las tomografías axiales computarizadas pueden dar comprobación final de la existencia de la enfermedad, que es de origen neuroquímico.

El diagnóstico de las enfermedades psíquicas depende entonces de el estudio de la historia clínica y de los síntomas que en el caso de la esquizofrenia se clasifican en positivos y negativos. Síntomas positivos son aquellos que se manifiestan de manera externa, a causa del trastorno, y que diferencia a la persona sana del paciente psiquiátrico, estos incluyen delirios y alucinaciones; los síntomas negativos indican por su parte la ausencia de un comportamiento normal e incluyen alogia o ausencia relativa del habla y anhedonia o falta de capacidad para sentir placer. En el trastorno bipolar y la depresión mayor los métodos de diagnóstico son variados, tanto así que existe una controversia entre los criterios de diagnóstico del CIE-10 y los del DSM-V; existen también varios tipos de trastorno bipolar. Se puede decir que el diagnóstico se centra en la valoración psicométrica de los síntomas afectivos, tanto de los episodios maníacos como depresivos (Guía Práctica Clínica Sobre Trastorno Bipolar. 2012, p. 63)

Lo anteriormente expuesto solo refuerza la idea de que existe una necesidad de un manual técnico de calificación de discapacidades que tenga efecto de ley.

### **3. ¿Por qué son los trastornos psíquicos causales de discapacidad dentro del marco de la Ley Orgánica de Discapacidades?**

La situación de discapacidad de las personas con las enfermedades tratadas por este artículo es difícil de explicar. Barreyre y Peintre llegan a una conclusión esclarecedora después de su estudio de 2009 en Francia:

*“Las categorías GEVA o CIF son insuficientes e inadecuadas para tener en cuenta la variabilidad de los trastornos y sus repercusiones intermitentes: lo que necesitamos saber para entender las limitaciones de la actividad no es la capacidad sino el rendimiento. Es la interacción entre trastornos y entornos la que construye la situación de discapacidad” (2009, p.1)*

El CIF es la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud mientras que el El GEVA es el sistema francés de calificación, que tiene efecto de ley dado por el decreto 2008-110 del 6 de febrero de 2008. Se nos dice entonces que incluso en el contexto de un país desarrollado como Francia, los criterios de ley son considerados insuficientes para entender como el concepto de discapacidad aplica en las enfermedades psíquicas.

A efectos de la legislación nacional debemos comprobar si las enfermedades psíquicas cumplen los requisitos para ser causales de discapacidad. El artículo 6 de la LODD nos dice que la discapacidad debe para que exista una discapacidad esta debe de causar deficiencias que restrinjan en el individuo permanentemente la capacidad biológica, sicológica y asociativa para ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria.

Es innegable que las enfermedades psíquicas tratadas aquí –trastorno bipolar, depresión y esquizofrenia- cumplen con las características de las que habla la ley. Podemos tratarlas una a una usando, de manera breve, una

paráfrasis de las definiciones del CIE-10 junto con definiciones de la Organización Mundial de la Salud:

**(F20) Esquizofrenia:** Probablemente el más peligroso y crónico de los tres. Se trata de una enfermedad que lleva a la distorsión de la realidad por parte del paciente, con síntomas como alucinaciones, delirios, paranoia y algunos casos catatonía, es decir una desconexión completa con la realidad. Otros síntomas son las distorsiones de pensamiento, emociones, lenguaje, sentido del yo y comportamiento. Esto puede llevar a que sea muy difícil llevar una vida laboral común.

**(F31) Trastorno bipolar:** La alteración del humor que es característica principal del paciente con este desorden neuroquímico que puede llevar a episodios de manía o depresión. Pueden existir síntomas psicóticos. Los episodios tanto maniacos como depresivos pueden durar meses e incluso años. La Organización Mundial de la Salud explica que “durante un episodio depresivo grave, es muy poco probable que el paciente pueda continuar con actividades sociales, laborales o domésticas, excepto en un grado muy limitado”.

**(F33) Trastorno depresivo recurrente:** Es un trastorno que causa un estado de ánimo bajo y se puede presentar en muchos episodios. Los pacientes pueden experimentar anhedonia o incapacidad de sentir placer, autoestima baja y fatiga. Los episodios depresivos severos son semejantes a aquellos que se encuentran en el trastorno bipolar y puede llevar a trastornos del sueño, incapacidad o dificultad para concentrarse y pensamientos suicidas.

Estas enfermedades afectan la manera en que el individuo ve y experimenta la realidad y la forma en que se relaciona con su entorno y comunidad. La larga lista de síntomas hace difícil especificar que características coinciden con la definición de la LODD, sin embargo son los mismos síntomas los que junto a la relación del individuo con su entorno -muchas veces hostil- logran que el paciente vea disminuido o nulo su rendimiento en actividades necesarias para llevar una vida laboral, social y familiar a la par de sus

contrapartes sanos. Muchas veces los afectados por estas enfermedades deben ser institucionalizados en centros psiquiátricos por periodos largos. Existe también el tema de la medicación psiquiátrica que en la gran mayoría de los casos deberá ser consumida de por vida y que conlleva comorbilidades que pueden convertirse en enfermedades físicas, que a su vez necesitarán de tratamiento.

Irónicamente, aunque el diagnóstico de estas enfermedades es difícil y son por definición enfermedades no visibles, tanto la depresión como el trastorno bipolar son los trastornos mentales más comunes. Según la Organización Mundial de la Salud 300 millones de personas sufren de depresión hoy en día, esto es casi un cinco por ciento de la población global, la misma organización estima que existen unos 60 millones de afectados por el trastorno bipolar, por lo que constituirían un 1 por ciento de la población. La esquizofrenia afecta a alrededor de 21 millones.. Estadísticamente las personas con estos trastornos son más propensas al suicidio que la población normal. Estas y otras razones son claramente suficientes para enmarcar estos desórdenes como causales de discapacidad dentro de la normativa ecuatoriana.

## CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS: LO QUE DEBE SER.

### **In novo casu novum remedium apponendum est**

“En un nuevo caso, un nuevo remedio debe ser aplicado”

No podemos hablar aquí de beneficios o garantías adicionales. Tanto la Constitución de la República como la Ley Orgánica de Discapacidades son equiparables a las legislaciones europeas en cuanto a las garantías y derechos que ofrecen, tomando en cuenta que el Ecuador es un país en vías de desarrollo. Lo que se busca es la inclusión específica de una categoría en el artículo 6 de la LODD, donde se adicionen las discapacidades causadas por enfermedades psíquicas. Como hemos visto la discapacidad mental es diferente a la discapacidad psíquica, la primera relacionada al espectro cognitivo y la segunda a los trastornos psíquicos. La palabra psicosocial es también aceptable, pero hemos visto al analizar las legislaciones francesa y española que el término psíquico es más específico y universal.

Se requiere simplemente la omisión de la palabra mental y la inclusión de la palabra *psíquicas* –tal como se da en el modelo francés-. La omisión de la palabra mental se realizaría porque está contenida dentro de la palabra “intelectual” en cuanto a una afectación de la capacidad cognitiva. Por lo que el artículo se leería “Para los efectos de esta Ley se considera persona con discapacidad a toda aquella que, como consecuencia de una o más deficiencias físicas, **psíquicas**, intelectuales o sensoriales, con independencia de la causa que la hubiera originado, ve restringida permanentemente su capacidad biológica, psicológica y asociativa para ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, en la proporción que establezca el Reglamento”. La existencia de una definición correcta y específica en la LODD es de suma importancia, pues es la norma primaria que define la condición del discapacitado.

Por otro lado, de manera similar a la legislación peruana, colombiana y

española, debe de promulgarse mediante proceso legislativo un Manual Único que sirva como guía para la calificación de discapacidades y este Manual debe tomar en cuenta a las enfermedades psíquicas asunto de este artículo (F20, F31, F33) como causales de discapacidad, de la misma manera que los manuales que hemos analizado anteriormente y en atención al análisis hecho en el capítulo II de este artículo.

Viéndolo desde una perspectiva más general, la promulgación de este manual puede darse mediante decreto. Un manual de esta naturaleza se enfocaría en dos puntos esenciales, que se encuentran en las legislaciones que analizamos con anterioridad. Sería un baremo con peso jurídico, donde se pueden establecer gradaciones de discapacidad según los principios combinados de la legislación peruana, colombiana y española. El objetivo es que la persona que busca la calificación de discapacidad pueda conocer los métodos mediante los cuales se los está evaluando, esto en concordancia con el artículo 11 de la Constitución de la República que reza que los derechos “se podrán ejercer, promover y exigir de forma individual o colectiva ante las autoridades competentes; estas autoridades garantizan su cumplimiento”. Es también pertinente mencionar que un manual de este tipo es necesario para dar cumplimiento al principio de conocimiento de la ley.

Por último tenemos la situación de la carnetización. Como vimos anteriormente existen dos organismos que entregan dos carnets diferentes, que dan todos los beneficios de ley a sus poseedores. La solución a esto es simple: apegarnos a ley vigente, esto es el Reglamento de Carnetización de Discapacitados. El CONADIS debería ser la única entidad que pueda emitir los documentos de discapacidad. Esto no quiere decir que la calificación de la discapacidad sea solo prerrogativa del CONADIS, como vimos en el derecho peruano, pueden ser todas las instituciones de Salud Pública las encargadas de calificar la discapacidad, incluyendo aquellas que entran en la jurisdicción militar; pero estas entidades –en uso de un manual técnico que tenga efecto de ley- solo deberían entregar una calificación médica. Es innecesario que el Ministerio de Salud Pública se ocupe de la carnetización, esto solo puede crear problemas administrativos; debería de ser su facultad el calificar la

discapacidad, para que sea el CONADIS la entidad que, en atención a esta calificación, otorgue el carnet de discapacidad.



## BIBLIOGRAFÍA

- Barral, C. (2004) *Du handicap à la situation de handicap*. ADSP N°29. Recuperado de <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/Adsp?clef=91>
- Henckes, N. (2011) *La politique du handicap psychique. Familles, psychiatres et Etat face à la chronicité des maladies mentales des années 1960 aux années 1970*. Recuperado de: <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-00769756/document>
- Valencia, L. (2014) *Breve historia de las personas con discapacidad*. Recuperado de: <http://www.rebellion.org/docs/192745.pdf>
- Gómez Montes de Oca, V. (2005) *La anomia para las personas con discapacidad*. Universidad de la Américas Puebla.. Recuperado de [http://catarina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/ledf/gomez\\_m\\_v/](http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/ledf/gomez_m_v/)
- Hernández. Gomez, R. (2001) Antropología de la discapacidad y la dependencia.. Recuperdo de [http://www.iin.oea.org/Cursos\\_a\\_distancia/Lectura%203.8.18.antrop.discapac.pdf](http://www.iin.oea.org/Cursos_a_distancia/Lectura%203.8.18.antrop.discapac.pdf)
- *La deformación craneal como ideal de belleza de los mayas* (3 de Julio de 2010) El Litoral. Recuperado de: <http://www.ellitoral.com/index.php/diarios/2010/07/03/opinion/OPIN-02.html>
- Garnaud, J. (1919) *Guide de l'expert aux commissions de reforme*. Paris. Recuperado de: <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k6117978z>

- Kvitko, L. (2015) *Antecedentes históricos de la valoración del daño corporal y baremos*. Medicina Legal Costa Rica Vol. 32 N. 1. Recuperado de: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152015000100008](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100008)
- O'Reilly, A. (2007) *El derecho al trabajo decente de las personas con discapacidad*. OIT.
- Harris, G. (1919) *The Redemption of the Disabled*. Nueva York, EE.UU.
- León, M (2015). *Del discurso a la medición: Propuesta metodológica para medir el Buen Vivir en Ecuador*. Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). Quito
- SENADIS (2015) *Discapacidad y salud mental, una vision desde SENADIS*. Santiago de Chile.
- Ministerio de Salud de Colombia. Abecé de Discapacidades. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/abece-de-la-discapacidad.pdf>
- CONADIS (2014) *Normas Jurídicas en Discapacidad Ecuador*. Quito. Recuperado de: <http://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/08/Libro-Normas-Jur%C3%ADdicas-en-Discapacidad-Ecuador.pdf>
- Barreyre JY y Peintre, C. (2009) *L'évaluation des situations de handicap d'origine psychique*. Vie sociale 2009/1 (N° 1), p. 61-92. Recuperado de: [https://www.cairn.info/load\\_pdf.php?ID\\_ARTICLE=VSOC\\_091\\_0061](https://www.cairn.info/load_pdf.php?ID_ARTICLE=VSOC_091_0061)

- Barreyre JY y Peintre, C. (2009) Assessing situations of pshychic disabilities (sinopsis) Recuperado de [http://www.who.int/classifications/network/WHOFIC2009\\_D017p\\_Barreyre.pdf](http://www.who.int/classifications/network/WHOFIC2009_D017p_Barreyre.pdf)
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad del Gobierno de España (2012) *Guía Práctica Clínica Sobre Trastorno Bipolar*. Recuperado de [http://www.sepsiq.org/file/Enlaces/GPC\\_510\\_Trastorno\\_Bipolar\\_compil.pdf](http://www.sepsiq.org/file/Enlaces/GPC_510_Trastorno_Bipolar_compil.pdf)
- Organización Mundial de la Salud. (2017) *Depression*. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/en/>

## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Pablo Arturo Romero Flores**, con C.C: # 0918851429 autor/a del trabajo de titulación: **ESTUDIO COMPARADO SOBRE LA LEGISLACIÓN DE DISCAPACIDADES PSÍQUICAS CAUSADAS POR ENFERMEDADES MENTALES CLASIFICADAS DENTRO DEL CIE-10 COMO F20, F31 Y F33**, previo a la obtención del título de **Abogado de los Tribunales y Juzgados de la República**. En la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **23 de febrero de 2018**

f. \_\_\_\_\_

**Pablo Arturo Romero Flores**

C.C: 0918851429



<b>REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA</b>			
<b>FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN</b>			
<b>TEMA Y SUBTEMA:</b>	ESTUDIO COMPARADO SOBRE LA LEGISLACIÓN DE DISCAPACIDADES PSÍQUICAS CAUSADAS POR ENFERMEDADES MENTALES CLASIFICADAS DENTRO DEL CIE-10 COMO F20, F31 Y F33		
<b>AUTOR(ES)</b>	Pablo Arturo Romero Flores		
<b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b>	Ab. Elizabeth Jiménez Franco, Mgs.		
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
<b>FACULTAD:</b>	Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales y Políticas		
<b>CARRERA:</b>	<b>Derecho</b>		
<b>TÍTULO OBTENIDO:</b>	Abogado de los Tribunales y Juzgados de la República.		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	<b>23 de febrero de 2018</b>	<b>No. DE PÁGINAS:</b>	<b>35</b>
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	Civil y Penal		
<b>PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:</b>	interés superior del niño, apremio personal, desarrollo integral, control de constitucionalidad		
<b>RESUMEN/ABSTRACT:</b> Este artículo académico es un estudio comparado que busca analizar, de manera integral y con un enfoque multidisciplinario la legislación ecuatoriana y extranjera en materia de discapacidades. El presente artículo se estructura proporcionando una noción jurídica de lo que es la discapacidad y como esta genera derechos; tocando brevemente el tema de la historia del Derecho de Discapacidades, para luego hacer una comparación de artículos específicos y temas generales que se encuentran en la ley ecuatoriana y haciendo un énfasis en la comparación de esta con la legislación europea y latinoamericana. Por último el artículo hace propuestas dentro del marco jurídico local para lograr objetivos reales en cuanto a la protección que el Estado provee a las personas con discapacidad.			
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>	<b>Teléfono:</b> 0993210017	<b>E-mail:</b> arturo.plablo@gmail.com	
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::</b>	Nombre: Toscanini Sequeira, Paola. Ab. Mgs.		
	Teléfono: +593-42206950		
	E-mail: paolats77@hotmail.com		
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>			
<b>Nº. DE REGISTRO (en base a datos):</b>			
<b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>			
<b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>			