

La protección a los derechos humanos de las personas en situación de discapacidad por parte de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos

*Jesica Paola Gómez Muñoz**

Introducción

Este artículo tiene como finalidad analizar de qué manera la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) ha protegido los derechos de las personas en situación de discapacidad. En ese sentido, se indagará sobre los estándares desarrollados por este órgano dentro de las diferentes áreas en las que cumple su función de promoción, observancia y defensa de los derechos humanos.

Hace más de una década, la CIDH ha venido estableciendo estándares que deben ser atendidos por los Estados en virtud de la protección a poblaciones vulnerables –como las personas con discapacidad–, a través de diversos mecanismos, entre los que se cuentan el sistema de peticiones y casos, los informes temáticos, las medidas cautelares y las audiencias celebradas en el marco de sesiones ordinarias. Estos criterios van encaminados a que la sociedad reemplace el paradigma con el que se había abordado a las personas con discapacidad, al considerarlos

* Jesica Paola Gómez Muñoz es colombiana, abogada de la Universidad Santiago de Cali, realizó estudios de pregrado en la Universidad Nacional Autónoma de México. Integrante del grupo de Derechos Humanos de la Universidad Santiago de Cali. Ex participante del 19 th Inter- American Human Rights Moot Court Competition- Washington. D.C.

exclusivamente como objetos de protección y rehabilitación. Actualmente se pretende lograr el empoderamiento de quienes enfrentan condiciones de discapacidad relacionadas con factores contextuales, con ayuda de la población civil, organizaciones no gubernamentales y diferentes actores, para lograr su reivindicación como sujetos de derechos.

Esta labor ha sido desarrollada por la CIDH incluso desde antes de que se contara en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos (SIDH) con un instrumento especializado en materia de derechos humanos de las personas con discapacidad. Sin embargo, denota un gran avance la consagración de la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad (CIADDIS), donde ésta se define en el marco de un entorno económico y social.

Se hace necesario analizar estos estándares, pues como advirtió la CIDH en su informe anual del año 2010, existe un desconocimiento en América sobre los estándares y las normas que protegen a las personas con discapacidad por parte del funcionariado estatal, la población civil y la sociedad en general.

1. Estándares establecidos dentro del sistema de peticiones y casos

a. Informes de fondo

La CIDH ha emitido tres informes de fondo que se refieren a los derechos de las personas en situación de discapacidad. El primero de ellos data de 1999, y se refiere al caso de Víctor Rosario Congo vs. Ecuador. En él se analizó la situación de la víctima, quien padecía una discapacidad mental pero se

encontraba recluido en un centro de detención para presos comunes, lugar en el que fue sometido a un régimen de aislamiento, además de ser agredido reiteradamente por un oficial que estaba a cargo de su custodia. En esta oportunidad, la CIDH pudo corroborar la situación mental de la víctima, quien padecía una psicosis carcelaria y como consecuencia de ello había desarrollado un cuadro de tinte psicótico. Víctor Rosario Congo falleció al encontrarse en estado de deshidratación y después de que se ordenara su traslado en cuatro oportunidades, a diversos hospitales².

El segundo informe de fondo fue presentado en 2013. En éste la CIDH tuvo la oportunidad de pronunciarse sobre la condena a pena de muerte para las personas en situación de discapacidad, cuestión bastante controvertida en cuanto a su imposición y vigencia en los países integrantes de la Organización de los Estados Americanos (OEA), pues en la actualidad la mayor parte de los Estados ha abolido la pena de muerte de su sistema jurídico. Este informe, el No. 52/13, se refiere a los casos 11.575, 12.333 y 12.341, y analiza la violación por parte de Estados Unidos a los artículos I, II, XVIII, XXV y XXVI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre en perjuicio de dieciséis víctimas que fueron condenadas a pena de muerte en seis estados de su territorio. Esto ocurrió mientras eran beneficiarias de medidas cautelares otorgadas por la CIDH. De las víctimas ejecutadas, siete tenían un grado de discapacidad mental, situación conocida por las autoridades de dichos estados³.

2 CIDH, Informe No. 63/99, Caso 11.427, Víctor Rosario Congo vs. Ecuador, 13 de abril de 1999.

3 CIDH, Informe No. 52/13 (Casos 11.575, 12.333 y 12.341, Clarence Allen Lackey y otros, Miguel Ángel Flores, y James Wilson Chambers vs. Estados Unidos), fondo, 15 de julio de 2013.

El tercer informe fue emitido en el 2014, el No. 44/14, y se refiere también a una condena a pena de muerte para una persona en situación de discapacidad. En esta oportunidad los hechos se refieren a Edgardo Tamayo Arias, persona con discapacidad mental e intelectual, quien durante su adolescencia había sufrido una lesión cerebral de la que resultó un comportamiento explosivo acompañado de ira, y a quien en prisión se le diagnosticó un trastorno explosivo intermitente. Esta situación resultaba agravada por el constante abuso de sustancias psicoactivas. Todo esto llevó a que la víctima cometiera un delito de asesinato capital, del que resultó su condena a la pena de muerte. Edgardo Tamayo se encontraba privado de la libertad en el estado de Texas y fue ejecutado el 22 de enero de 2014⁴.

i. Estándares sobre el derecho a la integridad personal de las personas con discapacidad mental

La primera oportunidad en que la CIDH consideró pertinente emplear estándares especiales para tratar los casos de las personas con discapacidad mental se presentó con el informe No. 63/99. En esta ocasión interpretó las garantías consagradas en el artículo 5 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (CADH), que se refieren al derecho de integridad personal –física, psíquica y moral– a la luz de los “Principios para la protección de los enfermos mentales y el mejoramiento de la atención a la salud mental”. Este análisis atiende el derecho de las personas con discapacidad mental de acceder a una atención médica eficaz, como presupuesto efectivo del derecho a la integridad personal.

Estos principios fueron adoptados en el marco del Sistema Universal de Protección de los Derechos Humanos, por

4 CIDH, Informe No. 44/14, Caso 12.873, Edgar Tamayo Arias vs. Estados Unidos, fondo, 17 de julio de 2014.

la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (ONU). Representan un parámetro para que “todas las personas que padezcan una enfermedad mental, o que estén siendo atendidas por esa causa, sean tratadas con humanidad y con respeto a la dignidad inherente a la persona humana”⁵. Precisamente, respecto de estos principios la CIDH expresó que “son considerados el estándar más completo de los derechos de las personas con discapacidad mental a nivel internacional”⁶. Resalta que en el documento de la ONU se indica que “todas las personas tienen derecho a la mejor atención disponible en materia de salud mental, que será parte del sistema de asistencia sanitaria y social”⁷.

Aquí es menester traer a colación la interpretación que del derecho a la integridad personal ha hecho la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH). Ésta lo ha interpretado como una norma que pertenece al dominio del *ius cogens*⁸, es decir, es una norma que no es susceptible de acuerdo en contrario pues ha sido concebida como norma imperativa, connotación otorgada al considerar este tipo de normas como “el mínimo esquema jurídico que la comunidad internacional considera indispensable para su existencia en un momento determinado”⁹.

5 ONU, Principios para la Protección de los Enfermos Mentales y el Mejoramiento de la Atención de la Salud Mental, adoptados por la Asamblea General en su resolución 46/119, de 17 de diciembre de 1991, Principio No. 1.3. Disponible en: <<http://www.ppn.gov.ar/sites/default/files/Principios%20para%20la%20protecci%C3%B3n%20de%20los%20enfermos%20mentales.pdf>>, a noviembre del 2015.

6 CIDH, Informe No. 63/99... párr. 54.

7 ONU, Principios para la Protección de los Enfermos Mentales y el Mejoramiento de la Atención de la Salud Mental... Principio No. 1.3.

8 Corte IDH, *Caso Familia Barrios vs. Venezuela*, fondo, reparaciones y costas, sentencia de 24 de noviembre de 2011, Serie C No. 237, párr. 50.

9 Gómez Robledo, Antonio, *El ius cogens internacional. Estudio histórico-crítico*. Universidad Nacional Autónoma de México, México, D.F., 2003, pág. 195.

El análisis que hace la CIDH a fin de establecer el real cumplimiento por parte de los Estados a esta obligación convencional, se presenta en el contexto de los diferentes centros de detención y rehabilitación, o cualquier institución que este bajo la jurisdicción del Estado, pues éste debe asegurar la integridad personal de todas las personas que se encuentren en estas instituciones. En este sentido, y conforme a las normas de interpretación a las que se refiere el artículo 29 de la CADH, en el mismo informe la CIDH se remite a lo pronunciado por la antigua Comisión Europea, que consideró que “el encarcelamiento de un discapacitado mental bajo condiciones deplorables y sin tratamiento médico puede considerarse como un tratamiento inhumano o degradante”¹⁰.

Es pertinente recordar que, dentro de sus funciones de defensa de los derechos humanos, la CIDH se ha remitido a estándares internacionales e instrumentos ajenos al SIDH ya que el tratamiento de los derechos humanos debe ser analizado en un contexto amplio, que no atienda simplemente a cuestiones regionales¹¹.

Teniendo en cuenta las anteriores referencias, la CIDH ha desarrollado los siguientes estándares para la protección del derecho a la integridad de las personas en situación de discapacidad:

1. “Debido a su particular situación de vulnerabilidad, los Estados tienen un especial deber de protección respecto a las personas con discapacidad mental”¹².

10 CIDH, Informe No. 63/99, Caso 11.427... párr. 66.

11 CIDH, Informe No. 52/13...

12 *Ibidem*, párr. 211.

2. “Las personas que padecen de discapacidad mental no se encuentran en condiciones de manejar su propia persona”¹³.
3. Mantener bajo custodia a una persona con discapacidad, sin brindarle tratamiento médico, constituye una violación a los derechos establecidos en la CADH¹⁴.
4. De conformidad con los estándares internacionales, todo establecimiento penitenciario deberá prestar servicios médicos¹⁵.

Estos estándares pueden analizarse bajo un enfoque de capacidades, el cual ha sido desarrollado como una respuesta a las desigualdades naturales entre las personas. Éstas diferencias deben ser compensadas, es decir, las personas con discapacidad requieren de la adopción de medidas positivas que les permitan desenvolverse en diversos aspectos de la vida y que tengan como pilar el respeto hacia la dignidad humana y la libertad, en el marco del deber especial de protección que tienen los Estados a favor de las personas con discapacidad.

Una definición precisa de este enfoque lo describe como “ese conjunto de capacidades mediante las cuales la persona logra los *seres* o *haceres* básicos que necesita para su desarrollo y que estarían dispuestas a adoptar como parte de una sociedad justa y digna”¹⁶. En este sentido, brindar un tratamiento médico acorde con los estándares internacionales es un desarrollo de este enfoque que atiende a las capacidades y circunstancias

13 CIDH, Informe No. 63/99, Caso 11.427... párr. 82.

14 *Ibidem*.

15 *Ibidem*.

16 Reyes Torres, Amaury A., “La protección de las personas con discapacidad en la Convención Americana sobre Derechos Humanos desde el enfoque de las capacidades: de la igualdad de trato a la igualdad de oportunidades”, *American University International Law Review*, 30 (págs. 249-284), 2015, pág. 252.

particulares de las personas con discapacidad, pues “permite examinar los distintos tipos de capacidades, grados o distinciones, y si estas, tal como están desplegadas en cada persona resultan ser suficientes para el desarrollo de su bienestar y el disfrute de oportunidades como entes sociales”¹⁷.

ii. Estándares sobre aislamiento de personas con discapacidad

De acuerdo al análisis de la CIDH, el aislamiento celular constituye una forma de trato cruel e inhumano¹⁸. De igual manera, la Corte IDH ha manifestado que

[...] el aislamiento prolongado y la incomunicación coactiva a los que se ve sometida la víctima representan, por sí mismos, formas de tratamiento cruel e inhumano, lesivas de la libertad psíquica y moral de la persona y del derecho de todo detenido al respeto debido a la dignidad inherente al ser humano¹⁹.

El aislamiento ha sido considerado como una práctica violatoria de los derechos humanos. Incluso el Relator Especial de Naciones Unidas sobre la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes ha advertido su preocupación al respecto, pues en diversas ocasiones el aislamiento es utilizado de manera prolongada. Esta situación, aunada a la escasa regulación sobre la materia, conlleva a que se constituyan –no en pocas ocasiones– en tratos crueles, inhumanos o degradantes, e inclusive tortura, que atentan contra el derecho

17 Ibidem, pág. 261.

18 CIDH, Informe No. 63/99...

19 Corte IDH, *Caso Velásquez Rodríguez vs. Honduras*, fondo, sentencia de 29 de julio de 1988, Serie C No. 4, párr. 156.

de la integridad personal de las personas²⁰. Así, en el análisis sobre la práctica de aislamiento, la CIDH se remite a varios estándares internacionales para establecer las pautas que deben ser tenidas en cuenta por los Estados al momento de someter a una persona a este régimen, más aún cuando se trata de una persona en situación de vulnerabilidad, como lo son las personas en situación de discapacidad.

En su informe No. 63/99, la CIDH señala como parámetro las “Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos”, adoptadas por el Primer Congreso de las Naciones Unidas sobre Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente, celebrado en Ginebra en 1955, y aprobadas por el Consejo Económico y Social. Estas reglas consagran en su cuerpo normativo una disposición para los reclusos alienados y enfermos mentales, estableciendo que estas personas no deberán estar recluidas en instituciones penitenciarias, pues deben ser dirigidas a centros especializados donde se cuente con las condiciones necesarias para un tratamiento médico o psiquiátrico, en caso de ser necesario²¹.

En el informe No. 52/13 se tuvo en cuenta la “Declaración de Estambul sobre el uso y los efectos del aislamiento solitario”, aprobada el 9 de diciembre de 2007, durante el Simposio Internacional sobre el Trauma Psicológico en Estambul. En su contenido se define esta práctica como el aislamiento físico de una persona en su celda de 22 a 24 horas, advirtiendo el impacto negativo sobre la salud mental de las personas que son sometidas a un régimen de aislamiento solitario de manera prolongada²².

20 Shalev, Sharon, *Libro de referencia sobre aislamiento solitario*. University of Oxford, Oxford, 2008.

21 ONU, Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, 13 de mayo de 1977. Disponible en: <<http://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/TreatmentOfPrisoners.aspx>>, a noviembre de 2015.

22 ONU, Declaración de Estambul sobre la Utilización y los Efectos de la Reclusión

La CIDH, de acuerdo con sus “Principios y buenas prácticas sobre la protección de las personas privadas de libertad en las Américas”, ha manifestado que esta práctica sólo se permitirá como

[...] una medida estrictamente limitada en el tiempo y como un último recurso, cuando se demuestre que sea necesaria para salvaguardar intereses legítimos relativos a la seguridad interna de los establecimientos, y para proteger derechos fundamentales, como la vida e integridad de las mismas personas privadas de libertad o del personal de dichas instituciones²³.

Con base en lo anterior y del análisis realizado, los principales estándares desarrollados por la CIDH en materia de aislamiento celular para las personas en situación de discapacidad son:

1. El aislamiento celular sólo deberá emplearse como último recurso en casos excepcionales y durante un tiempo breve²⁴.
2. La circunstancia de estar sometido a régimen de aislamiento se ve agravada cuando concurren situaciones de abandono, en las cuales no se pueden satisfacer las necesidades básicas de una persona en situación de discapacidad mental²⁵.
3. “La incomunicación de un discapacitado mental en una institución penitenciaria, puede constituir una violación aún más grave de la obligación de proteger la integridad física,

en Régimen de Aislamiento, 9 de diciembre de 2007.

23 CIDH, Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas, Principio XXII, 3 marzo de 2008. Disponible en : <<http://www.oas.org/es/cidh/mandato/Basicos/PrincipiosPPL.asp>>, a noviembre de 2015.

24 CIDH, Informe No. 52/13...

25 CIDH, Informe No. 63/99...

psíquica y moral de las personas que se encuentran bajo la jurisdicción del Estado”²⁶.

4. El Estado debe garantizar la vida y la salud de las personas sobre quienes ejerce un control completo cuando se hallan bajo su custodia²⁷.

iii. Estándares sobre la condena a pena de muerte contra personas en situación de discapacidad

Al derecho a la vida se le ha otorgado un carácter supremo y fundamental, ya que es considerado la condición previa para la realización de los demás derechos. Por ello reviste especial importancia en la CADH, que lo considera en su artículo 4²⁸. Precisamente por esta razón existe consenso en cuanto al rechazo de las condenas a pena de muerte hacia las personas con discapacidad, en virtud de los deberes especiales de protección que reclama esta población vulnerable, más aún cuando son los Estados quienes ostentan una posición de garante frente a las personas que se encuentran bajo su custodia a través de diversas instituciones penitenciarias.

Justamente en los informes No. 44/14 y 52/13 la CIDH se ha referido al derecho de toda persona con discapacidad mental e intelectual a no ser condenada a pena de muerte. En su análisis sobre esta cuestión, la CIDH se remitió al estándar desarrollado en las “Salvaguardias para garantizar la protección de los derechos de los condenados a la pena de muerte” de la ONU, que señalan la prohibición de condena a pena de muerte a personas

26 Ibidem, párr. 58.

27 Ibidem.

28 Corte IDH, *Caso Myrna Mack Chang vs. Guatemala*, fondo, reparaciones y costas, sentencia de 25 de noviembre de 2003, Serie C No. 101.

que hayan perdido la razón²⁹. Estas garantías permitieron a la CIDH precisar que:

Teniendo en cuenta el carácter supremo del derecho a la vida y el nivel de escrutinio más riguroso requerido en casos que involucran la pena de muerte, la Comisión Interamericana considera que las personas con discapacidad mental no pueden ser sometidas a la pena capital, debido a que estas personas no tienen la capacidad de comprender la razón o consecuencia de la ejecución³⁰.

Al respecto de esta posición adoptada por la CIDH, es pertinente puntualizar que, para el momento en que se emitieron los informes indicados, no se había desarrollado en detalle el modelo social para abordar a las personas en situación de discapacidad. Hoy en día, considerar que las personas con discapacidad no son capaces “de comprender la razón o consecuencia de la ejecución” contraviene los propósitos encaminados a lograr una plena integración de estas personas en la sociedad, en la medida que esta integración implica reconocerlas como sujetos plenos de derechos. Así, en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad se considera que éstas “tienen derecho a la capacidad jurídica en igualdad de condiciones con las demás en todos los aspectos de la vida”³¹.

29 ONU, Salvaguardias para Garantizar la Protección de los Derechos de los Condenados a la Pena de Muerte, Consejo Económico y Social, 25 de mayo de 1984. Disponible en: <<http://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/DeathPenalty.aspx>>, a noviembre de 2015.

30 CIDH, Informe No. 52/13... párr. 218.

31 ONU, Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. 13 de diciembre de 2006. Disponible en: <<http://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>>, a noviembre de 2015.

De igual manera, la CIDH acoge lo pronunciado por el Relator Especial de Naciones Unidas sobre la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, quien indicó que:

El derecho internacional considera que la imposición y la ejecución de la pena de muerte en el caso de las personas con discapacidad mental como especialmente cruel, inhumano y degradante y una violación del artículo 7 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y de los artículos 1 y 16 de la Convención contra la Tortura³².

En su informe No. 44/14, la CIDH manifestó que

[...] si bien la Declaración Americana no prohíbe expresamente la imposición de la pena de muerte, en el caso de las personas con discapacidades mentales e intelectuales, esta práctica resulta violatoria de los derechos y principios básicos reconocidos en los artículos I y XXVI de la Declaración Americana³³.

Como corolario de lo anterior, se desarrollaron los principales estándares interamericanos en materia de prohibición de la pena de muerte para las personas con discapacidad. Éstos pueden resumirse así:

1. Las personas con discapacidad mental no pueden ser condenadas a pena de muerte.
2. No importa si una persona que no presentara síntomas de discapacidad mental es condenada a pena de muerte, siempre y cuando esta patología se manifieste al momento de la ejecución de dicha pena, la misma no podrá ejecutarse³⁴.

32 CIDH, Informe No. 44/14...

33 *Ibidem*, párr. 152.

34 CIDH, Informe No. 52/13...

Así mismo, la CIDH ha establecido que en el marco del deber de protección a las personas con discapacidad mental, los Estados tienen las siguientes obligaciones:

En los casos de pena de muerte, de contar con procedimientos para identificar a aquellas personas acusadas o condenadas que tengan una discapacidad mental. Los Estados tienen además la obligación de revelar todo registro o información en su poder relativos a la salud mental de una persona acusada de un delito punible con la pena capital. Asimismo, el Estado debe proveer a todo acusado indigente los medios necesarios para realizar una evaluación independiente de su salud mental, lo cual debe ser realizado de manera oportuna³⁵.

b. Informes de admisibilidad

Actualmente existen en la CIDH siete casos relativos a personas en situación de discapacidad que se encuentran pendientes de resolver en su etapa de fondo, pero que han sido objeto de pronunciamientos en cuanto a su admisibilidad por parte de la CIDH. Si bien es cierto que no se han desarrollado estándares propiamente mediante este mecanismo, pues no corresponde ahí referirse a cuestiones de fondo, se hace necesario conocer los hechos que originaron estos informes en virtud de que, mediante este mecanismo, la CIDH cumple su mandato de protección a los derechos humanos.

El primer informe fue emitido en el año 2009, cuando la CIDH declaró admisible la petición presentada por Wellington Geovanny Peñafiel y Miguel Ángel Redrobán, quienes alegan la responsabilidad internacional del Estado de Ecuador por la presunta violación a las garantías judiciales, la violación del

35 *Ibidem*, párr. 219.

derecho a no ser detenido sin orden judicial y del derecho a la defensa de Wellington Geovanny –quien prestó sus servicios para la Policía Nacional en el Regimiento Guayas, y que padecía una discapacidad mental– como consecuencia de haber realizado un curso de protección de fronteras durante los años de 1997 y 1998³⁶.

Los hechos de este caso se enmarcan en el contexto de una detención a Wellington Geovanny en la Unidad de Investigaciones Especiales de la Policía Nacional, por haberse llevado una motocicleta de un compañero de trabajo para presionarlo para que le pagara una deuda, situación por la que luego se disculpó posteriormente pues, debido a sus síntomas psicóticos, en algunas ocasiones comete actos sin conciencia y voluntad. Debido a este acto y como represalia de su compañero, estuvo detenido por 30 días sin orden judicial; posteriormente fue dado de baja por el Tribunal de Disciplina de la Policía Civil Nacional, sin que este tribunal tuviera en cuenta su situación de discapacidad mental³⁷.

El segundo informe también fue presentado en el 2009, y se originó en una denuncia de la Asociación de Miskitos Hondureños de Buzos Lisiados (AMHBLI), la Asociación de Mujeres Miskitas Miskitu Indian Mairin Asla Takanka (MIMAT) y el Consejo de Ancianos Almuk Nani Asla Takanka, representados por Arquímedes García López, Cendela López Kilton y Bans López Solaisa, a su vez en representación del pueblo indígena *miskitu* del departamento de Gracias a Dios, por la presunta responsabilidad internacional del Estado de Honduras en perjuicio de los buzos del pueblo *miskitu*. El caso se refiere a la falta de supervisión de las condiciones de trabajo

36 CIDH, Informe No. 73/09, petición 4392-02, admisibilidad, Wellington Geovanny Peñafiel Párraga vs. Ecuador, 2009.

37 *Ibidem*.

de quienes se dedican a la pesca submarina en Gracias a Dios, ya que los habitantes del pueblo *miskitu* son objeto de explotación laboral que les ha generado discapacidades físicas severas e irreversibles³⁸.

El tercer informe, No. 141/10, fue emitido en el año 2010, a efectos de examinar la presunta violación por parte del Estado de Ecuador a los derechos consagrados en los artículos 3, 4, 5, 7, 8 y 25 de la CADH, en concordancia con los artículos 1.1 y 2 de la CADH y el artículo 1 de la Convención Interamericana sobre Desaparición Forzada de Personas, en perjuicio de Luis Eduardo Guachalá Chimbó, quien fue llevado el 10 de enero de 2004 al Hospital Público Psiquiátrico “Julio Endara” de la ciudad de Quito, tras padecer una crisis y de quien se informó por parte del hospital, no se tuvo conocimiento, pues desapareció el 17 de enero. En este caso, los peticionarios manifiestan que el recluir a una persona en situación de discapacidad mental en un hospital público, deviene para el Estado una posición de garante frente a quienes se encuentran allí internadas³⁹.

El cuarto informe también se emitió en el 2010, y se refiere a una petición presentada el 8 de noviembre de 1994 por la Comisión Ecuménica de Derechos Humanos. En ella se alega la responsabilidad internacional del Estado de Ecuador por las presuntas violaciones a los derechos consagrados en la CADH, cometidas en perjuicio de María Zambrano, quien padecía trastornos mentales. Los hechos del caso se refieren a un proceso penal adelantado contra la presunta víctima, del cual se expone, fue adelantado en el marco de una detención ilegal, permaneciendo en prisión preventiva por más de cinco años⁴⁰.

38 CIDH, Informe No. 121/09, petición 1186-04, admisibilidad, Opario Lemoth Morris y otros (buzos miskitos) vs. Honduras, 12 de noviembre de 2009.

39 CIDH, Informe No. 141/10, petición 247-07, admisibilidad, Luis Eduardo Guachalá Chimbó vs. Ecuador 1 de noviembre de 2010.

40 CIDH, Informe No. 142/10, caso 11.513, admisibilidad, María Zambrano vs. Ecuador, 1 de noviembre de 2010.

En el año 2011, la CIDH emitió el informe No. 13/12, el quinto concerniente a las personas en situación de discapacidad, originado en una denuncia presentada por el sindicato de empleados del Ministerio de Hacienda, Luis Fernando Guevara y María de los Ángeles Díaz, tutora de Luis Fernando, contra el Estado de Costa Rica, por las violaciones a disposiciones consagradas en la CADH y al artículo 18 de la Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Protocolo de San Salvador⁴¹. Los hechos del caso se refieren a la presunta vulneración de los derechos de Luis Fernando Guevara, quien habría sido discriminado en razón de su discapacidad, y despedido de un cargo que desempeñó en el Ministerio de Hacienda de Costa Rica durante aproximadamente ocho años. En este caso los peticionarios manifestaron que el señor Guevara Díaz participó en un concurso de nombramiento para el cargo que ocupaba, efectuándose pruebas preliminares distintas en razón a su discapacidad. Sin embargo, finalmente no fue elegido, a pesar de que obtuvo el mayor puntaje en las pruebas. Se pone de manifiesto cómo en el proceso de nombramiento su jefe inmediato adujo cuestiones de retardo mental y bloqueo emocional⁴².

La CIDH emitió un sexto informe sobre el tema objeto de análisis, el informe No. 94/13, en el caso de los pacientes del Servicio de Psiquiatría del Hospital Santo Tomás, a fin de decidir si el Estado de Panamá vulneró los derechos consagrados en los artículos 4, 5, 8 y 25 de la CADH, en concordancia con el artículo 1.1. En esta oportunidad, la CIDH manifestó que tomaría en cuenta las distintas protecciones establecidas respecto a

41 CIDH, Informe No. 13/12, petición 1064-05, admisibilidad, Luis Fernando Guevara Díaz vs. Costa Rica, 20 de marzo de 2012.

42 *Ibidem*.

personas con discapacidad mental internadas en instituciones. El caso se relaciona con diez pacientes de la Sala 25 del Servicio de Psiquiatría del Hospital de Santo Tomás, quienes fueron víctimas de malos tratos y negligencias médicas por parte de sus funcionarios y, como consecuencia, dos pacientes fallecieron. Otra paciente de dicho hospital, quien padece de una discapacidad mental, Melany, fue condenada a 28 años de prisión por el delito de homicidio agravado⁴³.

El último informe de admisibilidad relativo a personas en situación de discapacidad, el informe No. 56/14, se refiere a la presunta responsabilidad internacional del Estado de Honduras como consecuencia del uso excesivo de la fuerza por parte de agentes del Estado en contra de Ronald Jared Martínez Velásquez, Jorge Roberto Martínez y Marlon Fabricio Hernández. Los hechos del caso se remontan al 20 de julio de 2002, cuando el peticionario, Jorge Robledo Martínez, manejaba un vehículo en sentido contrario a la vía. En dicho vehículo se encontraban su hijo Ronald Jared Martínez, de 10 años, y el hijo de una vecina, Marlon Fabricio Hernández, de 5 años. Como consecuencia de esto, integrantes de una patrulla conformada por agentes de la Policía y del Ejército Nacional dispararon seis tiros, de los cuales resultó gravemente herido el niño Ronald Jared Martínez, adquiriendo como consecuencia una discapacidad física, por presentarse un cuadro de paraplejia irreversible⁴⁴.

43 CIDH, Informe No. 94/13, petición 790-05, admisibilidad, *Pacientes del Servicio de Psiquiatría del Hospital Santo Tomás vs. Panamá*, 4 de noviembre de 2013.

44 CIDH, Informe No. 56/14, petición 886-04, informe de admisibilidad, *Ronal Jared Martínez y familia y Marlon Fabricio Hernández Fúnez vs. Honduras*, 21 de julio de 2014.

2. Estándares establecidos en de las diversas medidas de protección

Las medidas de protección son los diversos mecanismos mediante los cuales la CIDH protege los derechos humanos. Entre éstas se encuentran las medidas cautelares, el mecanismo de solución amistosa y los diversos informes temáticos o de países. Han sido utilizadas por los órganos del SIDH y “especialmente por la CIDH, para garantizar el desarrollo adecuado de una investigación en el análisis de un caso individual”⁴⁵. A continuación se delinearán los mecanismos mediante los cuales se ha protegido a las personas con discapacidad.

a. Medidas cautelares

Mediante el mecanismo de medidas cautelares, consagrado en el artículo 25 de su Reglamento, la CIDH ha protegido de posibles violaciones a sus derechos humanos a quienes se encuentran en una situación de discapacidad, con la finalidad de que no se genere un daño irreparable a estas personas. Si bien dichas medidas no se encuentran consagradas en la CADH, han sido otorgadas por la CIDH a través de las amplias facultades establecidas por el artículo 41 de este instrumento. Debe recordarse que para utilizar estas medidas, se debe previamente haber constatado la gravedad de la situación, la urgencia de la misma y el inminente riesgo de que se pueda producir un daño irreparable. Estos presupuestos han sido definidos de la siguiente manera:

- a. La “gravedad de la situación”, significa el serio impacto que una acción u omisión puede tener sobre un derecho

45 Barbosa Delgado, Francisco. R., *Litigio interamericano. Perspectiva jurídica del Sistema de Protección de Derechos Humanos*. Fundación Universidad de Bogotá Jorge Tadeo Lozano, Bogotá, 2002, págs. 137 y 138.

- protegido o sobre el efecto eventual de una decisión pendiente en un caso o petición ante los órganos del Sistema Interamericano;
- b. La “urgencia de la situación” se determina por la información que indica que el riesgo o la amenaza sean inminentes y puedan materializarse, requiriendo de esa manera acción preventiva o tutelar; y
 - c. El “daño irreparable” significa la afectación sobre derechos que, por su propia naturaleza, no son susceptibles de reparación, restauración o adecuada indemnización⁴⁶.

Precisamente, en dos oportunidades la CIDH ha otorgado medidas cautelares a favor de personas con discapacidad. La primera ocasión tuvo lugar el 17 de diciembre del 2003, cuando se otorgaron a favor de los pacientes del Hospital Neuropsiquiátrico de Paraguay. Dichas medidas fueron solicitadas debido a que las condiciones sanitarias y de seguridad del hospital en mención eran inhumanas y degradantes; de igual manera, la situación a la que se enfrentaban las mujeres hacía que corrieran el riesgo de sufrir un daño irreparable, toda vez que se corroboró que algunas habían sido víctimas de abuso sexual, lo que en muchas ocasiones dio como resultado un embarazo no deseado. Además, el hospital no contaba con una división de áreas especialmente establecidas para mujeres o niñas, sino que, por el contrario, ellas eran internadas con personas adultas, sin tomar en consideración su sexo. La petición también indica que a Jorge Bernal, de 18 años de edad, y a Julio César Rotela, de 17, se les mantuvo en un

46 CIDH, Reglamento de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, art. 25. Disponible en: <<http://www.oas.org/es/cidh/mandato/Basicos/ReglamentoCIDH2013.pdf>>, a noviembre de 2015.

cuarto de aislamiento sin acceso a servicios sanitarios y que, en la ocasión, ellos se encontraban desnudos⁴⁷.

Estas primeras medidas cautelares otorgadas por la CIDH resultaron de gran utilidad, en tanto que el Estado celebró con posterioridad un acuerdo con los peticionarios a fin de mejorar las condiciones de quienes estaban internados en el Hospital, desarrollando campañas para que la población pueda reintegrarse nuevamente a la sociedad.

En una oportunidad más reciente, el 20 de noviembre de 2012, la CIDH otorgó medidas cautelares a favor de 334 personas con discapacidad internadas en el Hospital Federico Mora en Guatemala. La petición de medidas cautelares fue realizada por *Disability Rights International* y la Oficina de Derechos Humanos del Arzobispo de Guatemala. *Disability Rights International* había solicitado anteriormente las medidas cautelares dirigidas a proteger a las personas internadas en el Hospital Neuropsiquiátrico de Paraguay, gracias al trabajo constante que realiza sobre la situación de derechos humanos en hospitales psiquiátricos de Latinoamérica.

En esta oportunidad, los peticionarios indicaron que las y los pacientes del Hospital Federico Mora se encontraban en riesgo inminente de sufrir daños irreparables a su integridad física y moral, e incluso de perder la vida, debido a las condiciones en que se encontraba este hospital, el único hospital psiquiátrico público de Guatemala. En la ocasión se informó que las personas internadas eran objeto de abusos físicos y psicológicos, a la vez que las mujeres eran abusadas sexualmente por parte de los custodios, por lo que eran encerradas en celdas de aislamiento, incompatibles a todas luces con el respeto a la dignidad humana,

47 CIDH, Medidas cautelares 2003, 17 de diciembre de 2003. Disponible en: <<http://www.cidh.org/medidas/2003.sp.htm>>, a noviembre de 2015.

además de ser sometidas a tratamientos de anticoncepción forzada. En lo que concierne a las instalaciones hospitalarias, este hospital se encontraba al lado de la prisión más grande de Guatemala, y eran los mismos custodios quienes en ocasiones se encargaban de los pacientes o internos condenados. El hospital no contaba con los recursos suficientes para brindar atención médica eficaz, por lo que gran parte de su población había fallecido. Por otra parte se tiene conocimiento de la existencia de tráfico de alcohol y drogas entre la prisión y el hospital⁴⁸.

Conforme a las medidas cautelares otorgadas por la CIDH, se pueden colegir los siguientes estándares de protección para las personas en situación de discapacidad:

1. Los Estados deben adoptar las medidas necesarias a fin de proteger la vida, integridad física y mental de todos los internos⁴⁹.
2. Se debe restringir el uso reiterado de la práctica de aislamiento, más aún cuando se realiza bajo condiciones inhumanas y degradantes, debiendo observarse los estándares internacionales sobre personas con discapacidad⁵⁰.
3. Se debe brindar un tratamiento médico acorde a la situación de cada paciente⁵¹.

48 Disability Rights International, Solicitud de medidas cautelares a favor de las 334 personas con discapacidad mental internadas en el Hospital Federico Mora, en Guatemala, Guatemala, 13 de octubre de 2012. Disponible en: <<http://www.driadvocacy.org/media-gallery/our-reports-publications/>>, a noviembre de 2015.

49 CIDH, Medidas cautelares 2003...

50 *Ibidem*.

51 CIDH, Medidas cautelares 370/12-334, Pacientes del Hospital Federico Mora, Guatemala, 20 de noviembre de 2012. Disponible en: <<http://www.oas.org/es/cidh/decisiones/cautelares.asp>>, a noviembre de 2015.

4. En atención al principio del interés superior del niño, los Estados deben asegurar la separación de niñas, niños y personas adultos en situación de discapacidad, cuando se encuentren privados de la libertad⁵².
5. De igual manera, los Estados se asegurarán de separar a las personas sentenciadas bajo orden judicial de quienes se encuentren recluidas en hospitales⁵³.
6. Los Estados deben implementar las medidas necesarias a fin de que las mujeres, niñas, niños y las personas que se encuentren en situación de discapacidad no sean objeto de ningún tipo de violencia⁵⁴.

b. Mecanismo de solución amistosa

En palabras de Barbosa, la solución amistosa podría definirse como:

El acto jurídico por medio del cual las partes en conflicto, antes de un proceso o en el transcurso de éste, se someten a un trámite conciliatorio para llegar a un convenio de todo aquello susceptible de transacción y que lo permita la ley⁵⁵.

En el ámbito del SIDH se ha entendido como un procedimiento que debe emplearse cuando las circunstancias de una controversia lo permitan; para su realización se debe contar con la plena disposición de las partes interesadas.

⁵² Ibidem.

⁵³ Ibidem.

⁵⁴ Ibidem.

⁵⁵ Barbosa Delgado, Francisco. R., *Litigio interamericano...* pág. 147.

En atención a esto, en el año 2011 la CIDH protegió a personas en situación de discapacidad a través del mecanismo de solución amistosa. La oportunidad se presentó con el caso No.12.232, de María Soledad Cisternas Reyes, cuando el Centro por la Justicia y el Derecho Internacional (CEJIL) manifestó mediante petición a la CIDH, que la víctima habría sido objeto de discriminación, vulneración a su derecho a la integridad e injerencias en su vida privada por parte del Estado de Chile.

Los hechos del caso se remontan al 19 de octubre de 1998, cuando a nombre de la abogada María Soledad Cisternas, quien padece ceguera total, se realizó una reserva en la Línea Aérea Nacional Chile SA, a fin de que pudiera viajar a Montevideo. Para poder realizar el viaje la aerolínea le puso una condición: debía viajar acompañada o con un perro lazarillo. Ella optó por cubrir los gastos para viajar con una persona acompañante. En este caso, con base en los artículos 48.f y 49 de la CADH, se llevó a cabo el procedimiento de solución amistosa. Las partes manifestaron su voluntad de contribuir a la integración social de todas las personas con discapacidad, pues Chile había ratificado la CIADDIS. A partir de este caso, el Estado se comprometió a revisar su normatividad relativa a transporte aéreo de personas con discapacidad, labor en la que invitó a María Soledad a colaborar con los preparativos del Comité de Estudios, establecido por la Dirección General de Aeronáutica Civil. De esta manera, la CIDH aprobó y dio por cumplido el acuerdo amistoso cuando el Estado de Chile publicó, en abril del año 2008, la normatividad aeronáutica que regula el transporte aéreo de pasajeros con discapacidad⁵⁶.

56 CIDH, Informe No. 86/11, caso 12.232, solución amistosa, María Soledad Cisternas Reyes vs. Chile, 21 de julio de 2011.

c. Informes de países, informes temáticos

De acuerdo con Buergenthal, Grossman y Nikken,

La situación general de los Derechos Humanos en un país puede merecer especial atención de la Comisión, que está facultada para preparar los estudios e informes correspondientes⁵⁷.

Así, conforme a sus funciones y en cumplimiento del artículo 41 de la CADH, la CIDH publica informes relativos a la situación de los derechos humanos en diversos países.

En su informe del año 2012 sobre la situación de los derechos humanos en Jamaica, la CIDH abordó el tema de los derechos de las personas con discapacidad, dedicándole un capítulo entero. En él se refiere a los avances existentes en Jamaica sobre la materia, en virtud de que es uno de los primeros países que ha ratificado la CDPD, luego de adoptar la CIADDIS. Igualmente, Jamaica cuenta con un Consejo para las Personas con Discapacidad. Sin embargo, pese a los avances y garantías encontrados en el ordenamiento jurídico interno, la CIDH advierte sobre la necesidad de implementar medidas que ayuden a estas personas a superar diversos obstáculos en la sociedad.

En esta oportunidad, la CIDH señala lo expresado por la Organización Panamericana de la Salud, cuando indicó en un informe que uno de cada diez jamaquinos presentaba alguna discapacidad física:

[...] las personas con discapacidad en Jamaica enfrentan muchos desafíos para tener acceso a servicios básicos, como el uso del transporte público, las comunicaciones,

57 Buergenthal, Thomas, Claudio Grossman y Pedro Nikken, *Manual internacional de derechos humanos*. Universidad Santiago de Cali, Cali, 1995, pág. 98.

la educación y el acceso a edificios, además de ciertas actitudes en la sociedad que podrían estar basadas en la ignorancia y la discriminación⁵⁸.

Igualmente, identificó un gran aumento de personas con discapacidad que contrajeron VIH, en razón a que no hay servicios de información o prevención sobre esta temática dirigidas a esta población. Advierte, además, sobre la situación que se presenta en algunas instituciones que prestan sus servicios a personas con discapacidad, estableciendo que es necesario que se garanticen las condiciones necesarias para proteger los derechos inherentes a la dignidad humana e integridad⁵⁹.

i. Estándares sobre medidas de carácter legislativo, social y educativo para eliminar la discriminación contra las personas en situación de discapacidad

Debido a la situación anteriormente descrita, en el informe sobre la situación de los derechos humanos en Jamaica, y a fin de garantizar la igualdad de oportunidades de las personas en situación de discapacidad, la CIDH emitió recomendaciones al Estado de Jamaica. Éstas representan una evolución de algunos estándares desarrollados por la CIDH, y pueden ser clasificadas de acuerdo a las medidas de cualquier índole que deben ser adoptadas por los Estados y a las que hace referencia el artículo III de la CIADDIS para eliminar la discriminación contra las personas con discapacidad. Indican que los Estados deben:

- a. Adoptar leyes, políticas y prácticas específicas para asegurar que todas las personas que viven con alguna

58 CIDH, Informe sobre la Situación de Derechos Humanos en Jamaica, 10 de agosto de 2012.

59 *Ibidem*.

discapacidad gocen de sus derechos libres de toda forma de discriminación.

- b. Fortalecer la capacitación para los encargados de formular las políticas y para los miembros de los ministerios de Salud, Educación y Trabajo, en todos los niveles, sobre temas relacionados con los derechos y las necesidades de las personas con discapacidad.
- c. Adoptar leyes y políticas que establezcan el derecho a la educación para los niños y niñas con discapacidad y programas dirigidos a asegurar su acceso a la educación (y en caso necesario, a una educación adecuada y especializada).
- d. Capacitar a los funcionarios públicos del poder judicial y de la policía sobre sus obligaciones tanto internacionales como nacionales de respetar los derechos de las personas con discapacidad.
- e. Capacitar a la policía específicamente para que pueda responder de manera apropiada y respetuosa en cualquier interacción con una persona con discapacidad.
- f. Asegurar que las personas con discapacidad reciban los servicios y la vivienda que requieren para evitar que su bienestar físico o mental se vea menoscabado.
- g. Adoptar las medidas necesarias, incluyendo la asignación de financiamiento y el trabajo con el sector privado, para asegurar que los edificios y los servicios en todo el país sean accesibles para las personas con discapacidad.
- h. Establecer o fortalecer la disponibilidad de servicios médicos y de otras índoles que requieren las personas

con discapacidades físicas o mentales que no viven en las principales zonas urbanas⁶⁰.

ii. Estándares sobre privación de la libertad

El 10 de mayo de 2012, la CIDH presentó su informe sobre los derechos humanos de las personas privadas de la libertad en América Latina. Si bien con anterioridad ya se había referido especialmente a la situación de quienes se encontraban en cárceles de la región, en esta oportunidad también detalló en su análisis otros centros de privación de la libertad, en vista de que son escasas las medidas que protegen a grupos vulnerables. Dentro del marco jurídico utilizado para su análisis se cuenta la CIADDIS. A partir de este marco, desarrolla un estándar con relación a los hospitales en donde se encuentran personas en situación de discapacidad, entendiendo que el concepto de privación de la libertad también abarca a quienes estén bajo responsabilidad de los Estados en hospitales psiquiátricos. De ahí deriva el tratamiento otorgado a estas personas en situación de discapacidad, exhortando a los Estados para que adopten las medidas de salud requeridas para satisfacer las necesidades de las personas con discapacidad⁶¹.

d. Sistema de audiencias generales

La CIDH ha realizado siete audiencias que se relacionan con los derechos de las personas en situación de discapacidad. La primera fue llevada adelante por la CIDH con ocasión de su cincuentenario, en el 137 período de sesiones, celebrado del 29 de octubre al 13 de noviembre del 2009. Se denominó “Derecho a la educación de las personas con discapacidad en las Américas”. En

60 *Ibidem*, párr. 319.

61 CIDH, Informe sobre los Derechos Humanos de las Personas Privadas de Libertad en América Latina, 10 de agosto de 2012.

la oportunidad no se contó con la representación de los Estados; sin embargo, tuvo la participación de varios comisionados, entre otros Florentín Meléndez. La audiencia fue solicitada por el Relator Especial de Naciones Unidas sobre el Derecho a la Educación y por CEJIL; tuvo el fin de abordar la situación del derecho a la educación de personas con discapacidad en la región y presentar propuestas que tiendan a eliminar la discriminación a la que estas personas se ven expuestas en el ejercicio de este derecho, en el marco de una educación segregada que no toma en cuenta las condiciones específicas de las y los diversos alumnos, cosa que limita la permanencia de estas personas en las instituciones educativas. Esta situación se ve agravada cuando a las personas con discapacidad se les niega el acceso a instituciones públicas que brindan educación regular⁶².

La segunda audiencia se denomina “Maltrato a niños y niñas con discapacidad en instituciones estatales en las Américas”. Su desarrollo tuvo lugar durante el 140 período ordinario de sesiones, del 20 de octubre al 5 de noviembre de 2010. Al finalizar el período de sesiones, la CIDH manifestó su preocupación sobre la información recibida acerca de la situación de los derechos humanos de los niños y niñas con discapacidad⁶³.

El 23 de marzo de 2012 se llevó a cabo la audiencia denominada “Denuncias sobre segregación institucional y abusos de niños y niñas y adultos con discapacidad en México”, realizada durante el 144 período de sesiones de la CIDH. En esta ocasión, la audiencia fue solicitada por el Colectivo Chuhcan –dedicado al trabajo con personas que presentan alguna discapacidad psicosocial–, la Comisión Mexicana de Promoción

62 CIDH, Audiencia sobre el derecho a la educación de las personas con discapacidad en las Américas, 2009.

63 CIDH, Audiencia sobre el maltrato a niños y niñas con discapacidad en instituciones estatales en las Américas, 2010.

y Defensa de los Derechos Humanos y el Instituto Mexicano de Derechos Humanos y Democracia. Se contó con la presencia de representantes del Estado mexicano, del comisionado Rodrigo Escobar Gil, relator sobre México, y de la comisionada Rosa María Ortiz, relatora sobre niñez. Según manifestaron las organizaciones participantes, el sistema de salud mental en México ha fracasado y en la actualidad se da lo que llamaron “criminalización de personas con discapacidad mental”. Esto no permite que estas personas accedan al derecho a vivir en la comunidad, pues se requiere del acompañamiento de la sociedad y de la familia. También se señaló la ausencia de garantías en el ordenamiento jurídico interno, que impiden que las personas en situación discapacidad sean sometidas a procesos judiciales⁶⁴.

En el 2013 la CIDH celebró la audiencia temática denominada “Derechos humanos de las personas con discapacidad mental e intelectual en Perú”, primera en que se utilizó la interpretación simultánea. En esta oportunidad se trabajó con la interpretación por señas, dirigida a personas con discapacidad auditiva, y la emisión de textos de fácil lectura, para personas con discapacidad intelectual, para garantizar el acceso a las audiencias de estas personas. La audiencia se concentró en el tema del derecho a la capacidad jurídica de las personas con discapacidad mental e intelectual en Perú, Estado que cuenta con una ley general de la persona con discapacidad pero que no ha realizado en su ordenamiento interno reformas tendientes a garantizar el verdadero cumplimiento de los instrumentos internacionales pertinentes⁶⁵.

64 CIDH, Audiencia sobre denuncias sobre segregación institucional y sobre abusos de niños y adultos con discapacidad en México, 2012.

65 CIDH, Audiencia sobre la situación de derechos humanos de las personas con discapacidad mental e intelectual en Perú, 2013.

En el marco del 150 período de sesiones de la CIDH se llevaron a cabo tres audiencias relativas a las personas en situación de discapacidad. La primera de ellas se refiere a las violaciones de los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad en Colombia. En ella se manifestó la preocupación respecto a la toma de decisiones de estas personas, a quienes se les sustituye de manera absoluta en el ejercicio de sus derechos, vulnerándoles así su derecho a la capacidad jurídica⁶⁶.

La segunda audiencia se celebró el 25 de marzo de 2014, sobre los derechos humanos de las personas con discapacidad en Cuba, en la que se puso en evidencia que el Estado no cuenta con estadísticas o cifras exactas sobre la situación de las personas con discapacidad, por lo que quien se encuentre interesado en el tema debe recurrir a la prensa oficial, a organizaciones especializadas en la materia o a la página oficial de estadísticas, fuentes con frecuencia desactualizadas. Se reseña cómo en Cuba el derecho de asociación de las personas con discapacidad se encuentra limitado, pues existen tres organizaciones dedicadas a realizar labores a favor de las personas con discapacidad. Además, el Estado no desarrolla políticas públicas para la inclusión de estas personas. En lo que toca al derecho a la educación, no se reconoce la educación inclusiva. Se advierte, igualmente, la necesidad de realizar un análisis comparativo sobre la normatividad nacional y los principales instrumentos internacionales dirigidos a personas en situación de discapacidad⁶⁷.

Por último, se llevó a cabo la audiencia “Capacidad jurídica y acceso a la justicia de las personas con discapacidad en América Latina”, en la cual:

66 CIDH, Audiencia sobre violaciones a los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad en Colombia, 2014.

67 CIDH, Audiencia sobre los derechos humanos de las personas con discapacidad en Cuba, 2014.

Los solicitantes enfatizaron sobre la falta de congruencia que existe entre las legislaciones latinoamericanas en relación con los estándares internacionales en la materia, en particular sobre la figura de la interdicción. También, destacaron que a efecto de que las personas con discapacidad puedan ejercer sus derechos, en especial el del acceso a la justicia, resulta necesario que los Estados incorporen un modelo de apoyo en la toma de decisiones de las personas con discapacidad. La Comisión reiteró su compromiso con este tema, y mostró su interés en relación con los ajustes razonables que deben establecerse para el acceso a la justicia por parte de las personas con discapacidad, así como los modelos de apoyo para el pleno ejercicio de su capacidad jurídica, que reemplacen aquellos modelos que sustituyen totalmente en la toma de decisiones a las personas en situación de discapacidad, contrarios a todas luces con el modelo social de las personas con discapacidad⁶⁸.

Conclusiones

En este texto se resalta la importancia que revisten las acciones de la CIDH en el marco de las actividades desarrolladas por el SIDH. En ese sentido, conforme al mandato establecido por el artículo 41 de la CADH, la CIDH cumple una función de promoción, observancia y defensa de los derechos humanos, y es en virtud de esa función que salvaguarda los derechos de las personas con discapacidad.

68 CIDH, Audiencia sobre la capacidad jurídica y acceso a la justicia de las personas con discapacidad en América Latina, 2014.

La CIDH ha protegido los derechos de estas personas mediante diversos mecanismos, presentándose las primeras oportunidades con el sistema de peticiones y casos. En el desarrollo de los casos se establecieron los principales estándares de protección sobre la materia, siendo delineados en los informes sobre centros de detención donde se encontraban reclusas personas con discapacidad mental.

Es también con el sistema de peticiones y casos que se establecen los principales estándares sobre el derecho a la integridad personal de las personas con discapacidad, a la luz de instrumentos y estándares internacionales previos. Así, la CIDH establece que las personas con discapacidad mental se encuentran en situación de vulnerabilidad, puntualizando sobre la importancia que reviste para esta población el contar con una prestación de servicios médicos acorde a sus necesidades.

De igual manera se establecieron estándares sobre el aislamiento como medida punitiva para las personas con discapacidad. Esta práctica debe ser empleada como último recurso, bajo cualquier circunstancia, pues precisamente su uso genera un riesgo inminente de que se configuren distintas violaciones a los derechos humanos. En lo que toca a la condena de pena de muerte, la CIDH ha establecido una disposición de suma importancia: la prohibición de que las personas con discapacidad mental sean objeto de esta condena.

A través de medidas cautelares, la CIDH ha sentado un precedente sobre la materia, estableciendo la obligación de los Estados de atender al interés superior del niño y de adoptar todo tipo de disposiciones para que los niños y niñas, al igual que las mujeres, no se vean enfrentados a ninguna forma de violencia.

En cuanto a los informes temáticos y de países, la CIDH ha protegido a las personas con discapacidad instando a los

Estados para que adopten las medidas de carácter educativo, social, laboral y de cualquier índole, necesarias para eliminar la discriminación contra las personas con discapacidad, en consideración de la CIADDIS.

Tener presentes los estándares desarrollados por la CIDH contribuye a que los Estados adopten las diversas medidas positivas de protección que han sido recomendadas por este órgano, evitando así un eventual sometimiento de casos a la jurisdicción contenciosa de la Corte IDH, pues previamente se ha concebido la cuestión de la discapacidad de manera integral.