

Mandatos de la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad; del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental; del Relator Especial sobre una vivienda adecuada como elemento integrante del derecho a un nivel de vida adecuado; y de la Experta independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad

REFERENCIA:
AL GTM 7/2020

1 de julio de 2020

Excelencia:

Tenemos el honor de dirigirnos a Usted en nuestra calidad de Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad; Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental; Relator Especial sobre una vivienda adecuada como elemento integrante del derecho a un nivel de vida adecuado; y Experta independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad, de conformidad con las resoluciones 35/6, 42/16, 34/9 y 42/12 del Consejo de Derechos Humanos.

En este contexto, quisiéramos señalar a la atención urgente del Gobierno de su Excelencia la información que hemos recibido en relación con **las condiciones de vida degradantes y la falta de acceso a atención médica adecuada de las personas con discapacidad en el Hospital Nacional de Salud Mental “Federico Mora”**, debido a las condiciones antihigiénicas de las instalaciones, la ausencia de un tratamiento médico adecuado, y la falta de servicios en la comunidad en Guatemala, además de la propagación del COVID-19 y la imposibilidad de aislar a las personas infectadas, con posible riesgo para sus vidas.

De acuerdo con la información recibida:

El 20 de noviembre de 2012, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) otorgó medidas cautelares (MC-370-12) a favor de las personas con discapacidad en el Hospital Nacional de Salud Mental “Federico Mora” debido a las condiciones de vida degradantes, las instalaciones antihigiénicas e insalubres, la falta de atención médica adecuada y los abusos realizados en sus instalaciones.

El 31 de diciembre de 2017, en su informe “La situación de derechos humanos en Guatemala”, la CIDH reiteró que la situación en el hospital “Federico Mora” reflejaba la desprotección de las personas con discapacidad en el país. El informe hizo referencia a las condiciones antihigiénicas e insalubres que persistían en la institución, resultando en un ambiente favorable para la propagación de enfermedades infecciosas y constituyendo una amenaza inmediata a la salud y

vida de las personas internadas. Aunque se aumentó el presupuesto del hospital, estos recursos no se utilizaron para crear servicios comunitarios alternativos.¹

El Hospital “Federico Mora”, ubicado en la ciudad de Guatemala, es la única institución pública de atención de salud mental en el país. La institución emplea a alrededor de 450 personas, incluidos personal operativo, administrativo, médico y de enfermería. Unas 321 personas con discapacidad residen allí, muchas de las cuales son niños y niñas, personas mayores y/o tienen condiciones de salud subyacentes.² Según el informe de la CIDH, aproximadamente el 75% de ellas reside allí por no tener alternativas y servicios de apoyo en la comunidad, debido al abandono de sus familias, a la pobreza, o a la aplicación de “medidas de seguridad” con base en la figura de la “peligrosidad”.³ Además, las personas con discapacidad institucionalizadas en el “Federico Mora” pierden automáticamente el ejercicio de su capacidad jurídica desde su ingreso porque el artículo 308 del Código Civil regula que el director del Hospital es considerado como su tutor legal.

En febrero de 2020, al realizar una visita al Hospital “Federico Mora”, una investigación independiente constató la prevalencia de muchas de las condiciones antihigiénicas y de hacinamiento mencionadas anteriormente por la CIDH, además de una falta de personal suficiente. Por ejemplo, había entre dos a cuatro personas de apoyo asignadas para pabellones donde residían entre 29 (pabellón psico-geriátrico) y 59 personas con discapacidad (pabellón intensivo de hombres).

El 5 de marzo de 2020, el Gobierno de Guatemala declaró un “estado de calamidad” en el país debido a la pandemia de COVID-19. En este marco, el Presidente anunció el cierre de las fronteras, un toque de queda en todo el país y otras restricciones a los movimientos y actividades para evitar la propagación del virus. Asimismo, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) aprobó el “Plan para la prevención, contención y respuesta para los casos de Coronavirus (COVID-19) en Guatemala”.⁴

El 13 de marzo de 2020, se reportó el primer caso de COVID-19 en Guatemala. Al 28 de junio de 2020, se habían reportado oficialmente por parte del Gobierno un total de 17,409 casos confirmados, de los cuales 13,491 se reportaron como casos activos y se había reportado oficialmente que 746 fallecieron por esta causa en el país⁵. Estos datos no se encuentran desagregados por discapacidad, lo que

¹ <https://www.oas.org/en/iachr/reports/pdfs/Guatemala2017-en.pdf>, párrs. 462, 467.

² <https://nomada.gt/pais/actualidad/casos-positivos-en-el-san-juan-de-dios-y-el-federico-mora-el-miedo-de-los-doctores-al-covid-19-y-a-cuestionar-a-sus-jefes/>.

³ <https://www.oas.org/en/iachr/reports/pdfs/Guatemala2017-en.pdf>, párrs. 456, 468.

⁴ <https://www.mspas.gob.gt/index.php/component/jdownloads/send/486-plan/3074-coronavirus-covid-19>.

⁵ <https://www.mspas.gob.gt/index.php/noticias/covid-19/casos>.

imposibilita contar con información sobre la cantidad y situación de las personas con discapacidad positivas al COVID-19.

El 21 de abril de 2020, al menos dos enfermeros del Hospital “Federico Mora” resultaron positivos al COVID-19. Como resultado del brote en el Hospital, cuatro empleados y 47 personas con discapacidad sin síntomas que tuvieron contacto con los enfermeros contagiados fueron separados en el “pabellón intensivo A de hombres”. Según fuentes del Hospital, estas personas no tuvieron acceso a atención y tratamientos médicos adecuados, ni a equipos de protección personal.⁶

El 5 de mayo de 2020, la cuarentena se levantó en el mencionado pabellón después de los resultados negativos de las pruebas aplicadas por el MSPAS.⁷ Sin embargo, el riesgo de contraer el COVID-19 para todas las personas en el Hospital “Federico Mora” sigue siendo muy alto, ya que es muy difícil garantizar medidas de aislamiento físico por el hacinamiento en sus instalaciones. Además, muchas de las personas con discapacidad no tienen contacto en el mundo exterior y sus familiares están extremadamente preocupados por su situación. El 23 de abril de 2020, el personal médico del Hospital también expresó su preocupación sobre los supuestos planes del Ministerio de Salud de trasladar a ese hospital a cuatro migrantes con discapacidad psicosocial cuyas pruebas al COVID-19 habrían resultado positivas, ya que no se contaría con las condiciones para atenderlos en otro lugar.

El Defensor de las Personas con Discapacidad de la Institución del Procurador de los Derechos Humanos señaló, a fines de abril de 2020, que no existía un protocolo específico en el marco del COVID-19 para la atención de las personas con discapacidad psicosocial, las que están privadas de libertad y las niñas y niños que están bajo la protección del Estado.⁸ El Defensor también afirmó que se le había negado el acceso al Hospital “Federico Mora”, y que solo estaba en contacto con el Director por teléfono. Del mismo modo, el Consejo Nacional para la Atención de las Personas con Discapacidad (CONADI) expresó su preocupación por la falta de protección para las personas con discapacidad y pidió la implementación de un proceso general de desinstitucionalización y promoción de servicios de salud mental en la comunidad.⁹

El 26 de junio de 2020, el Defensor de las Personas con Discapacidad realizó una visita al Hospital “Federico Mora”, junto con el Director de lo mismo, y confirmó

⁶ <https://lared.com.gt/enfermeros-de-hospital-mental-federico-mora-denuncian-que-no-tienen-insumos-para-atender-posibles-casos-de-covid-19/>.

⁷ <https://lahora.gt/minsal-levanta-cuarentena-a-51-personas-en-el-federico-mora/>.

⁸ <https://medium.com/@PrensaComunitar/en-peligro-pacientes-y-trabajadores-del-hospital-de-salud-mental-carlos-federico-mora-f06d5925715e>.

⁹ <http://conadi.gob.gt/web/2020/04/24/comunicado-16-2020/>.

13 casos de personas con discapacidad positivas al COVID-19, las cuales habrían sido aisladas en la antigua sala de emergencia del Hospital, que no cuenta con condiciones adecuadas para aislamiento.

El 27 de junio de 2020, una persona empleada del Hospital reportó a la prensa que las personas con discapacidad positivas al COVID-19 pertenecerían a los pabellones: psico-geriátrico, del servicio forense y de hombres, y expresó preocupación con relación al alto número de contagios de personas mayores. Además, reportó que una persona con discapacidad intelectual que presentaba fiebre y tos y fue trasladada al Hospital San Juan de Dios, fue remitida de vuelta al Hospital “Federico Mora” donde murió, sin que se hubiera confirmado si tenía COVID-19.¹⁰

Sin implicar, de antemano, una conclusión sobre los hechos, quisiéramos expresar nuestra preocupación por las presuntas violaciones mencionadas anteriormente, en particular, en lo que respecta al derecho a la integridad física y al acceso a la atención médica adecuada, en medio de la pandemia, de personas con discapacidad, que en algunos casos se alega tienen un impacto directo en sus derechos al más alto nivel posible de salud física y mental, y a la vida. En este sentido, nos preocupa que la ausencia de condiciones y medidas de protección básicas contra el COVID-19 puedan ocasionar un mayor índice de contagio.

Quisiéramos a su vez enfatizar que los entornos institucionales en todo el mundo se han convertido en puntos críticos de contagio del COVID-19, resaltando los desafíos sistémicos en estos lugares, donde las personas con discapacidad están experimentando las tasas más altas de infección y mortalidad. Además, las personas privadas de libertad, especialmente aquellas en una situación vulnerable o de alto riesgo, tales como las personas con discapacidad y las personas mayores, son más vulnerables al contagio por COVID-19 que la población en general, debido a las condiciones de confinamiento en las que viven juntos por períodos prolongados.¹¹

En este contexto, nos preocupa que se continúe con la institucionalización de personas con discapacidad en entornos segregados como el Hospital “Federico Mora”. Tales espacios no cumplen con los estándares internacionales sobre los derechos de las personas con discapacidad, incluido el derecho a la participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad, el respeto a la elección individual y el control sobre las decisiones que afectan sus vidas, así como a la inclusión en la comunidad y a un nivel de vida adecuado.

¹⁰ <https://www.prensacomunitaria.org/federico-mora-13-casos-positivos-y-3-millones-de-presupuesto-para-covid-19-sin-ejecutar/>.

¹¹ <https://interagencystandingcommittee.org/other/iasec-interim-guidance-covid-19-focus-persons-deprived-their-liberty-developed-ohchr-and-who>.

En este contexto, quisiéramos reiterar la importancia de la adopción de estrategias claras y específicas para la desinstitucionalización y la transición a servicios basados en la comunidad en Guatemala.

Quisiéramos recordar que en una comunicación previa (GTM 2/2017), la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad expresó su profunda preocupación por la situación de los niños y niñas con discapacidad en las instituciones y recomendó que se avance hacia la desinstitucionalización.

En relación con las alegaciones arriba mencionadas, sírvanse encontrar adjunto el **Anexo de referencias al derecho internacional de los derechos humanos** el cual resume los instrumentos y principios internacionales pertinentes.

Es nuestra responsabilidad, de acuerdo con los mandatos que nos han sido otorgados por el Consejo de Derechos Humanos, intentar clarificar las alegaciones llevadas a nuestra atención. En este sentido, estaríamos muy agradecidos/as de tener su cooperación y sus observaciones sobre los asuntos siguientes:

1. Sírvanse proporcionar cualquier información o comentario adicional en relación con las alegaciones arriba mencionadas.
2. Sírvanse proporcionar información sobre las medidas adoptadas para garantizar el derecho a la integridad física y al acceso a una atención médica adecuada de las personas con discapacidad en el Hospital “Federico Mora”, incluida la atención médica de emergencia según sea necesario, en igualdad de condiciones con los demás.
3. Sírvanse proporcionar información sobre las medidas adoptadas en el hospital “Federico Mora” u otras instituciones residenciales para: a) prevenir la exposición al COVID-19 de las personas con discapacidad y de las personas mayores; b) preparar protocolos de atención para ellas en el marco de la pandemia del COVID-19. Sírvanse señalar si los protocolos para personas con discapacidad difieren de los aplicados al personal que trabaja en esas instituciones. Si corresponde, explique las razones detrás de la diferencia en los tratamientos.
4. Sírvanse proporcionar información sobre cualquier plan o estrategia de desinstitucionalización general para personas con discapacidad del Hospital “Federico Mora”, con plazos, recursos suficientes y medidas de evaluación específicas, en estrecha coordinación con las personas con discapacidad; y las medidas para asignar recursos suficientes para el desarrollo de servicios de apoyo comunitarios que respalden su derecho a

elegir su residencia y a vivir de manera independiente en la comunidad, en condiciones de vida adecuadas.

5. Sírvanse proporcionar información sobre las medidas adoptadas para establecer un mecanismo de supervisión independiente para supervisar las condiciones de vida en las instituciones residenciales para personas con discapacidad y personas mayores.

A la espera de su respuesta, quisiéramos instar al Gobierno de su Excelencia a que adopte todas las medidas necesarias para proteger los derechos y las libertades de la(s) persona(s) mencionada(s) e investigar, procesar e imponer las sanciones adecuadas a cualquier persona responsable de las violaciones alegadas. Quisiéramos asimismo instarle a que tome las medidas efectivas para evitar que tales hechos, de haber ocurrido, se repitan.

Esta comunicación y toda respuesta recibida del Gobierno de su Excelencia se harán públicas a través del sitio web de comunicaciones en un plazo de 60 días. También estarán disponibles posteriormente en el informe que se presentará al Consejo de Derechos Humanos.

Acepte, Excelencia, la expresión de nuestra más distinguida consideración.

Catalina Devandas-Aguilar
Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad

Dainius Puras
Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental

Balakrishnan Rajagopal
Relator Especial sobre una vivienda adecuada como elemento integrante del derecho a un nivel de vida adecuado

Claudia Mahler
Experta independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad

Anexo

Referencias al derecho internacional de los derechos humanos

Quisiéramos hacer referencia a los estándares internacionales de derechos humanos que son aplicables en este caso, consagrados en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), ratificado por Guatemala el 19 de mayo de 1988 y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), ratificada por el país el 7 de abril de 2009.

El derecho a la salud física y mental está protegido por el artículo 12 del PIDESC. En su Observación General No. 14, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (E/C.12/2000/4) enfatiza que los Estados deben garantizar que los bienes relacionados con la salud y los servicios y las instalaciones de atención sanitaria cumplan con cuatro elementos básicos: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad (párr. 8). El derecho a la salud también está consagrado en el artículo 25 de la CDPD. En este marco, los Estados deberían tomar medidas para lograr la plena realización del derecho a la salud para evitar la negación discriminatoria de la atención médica y garantizar que las personas con discapacidad disfruten del más alto nivel posible de salud. Además, los Estados no deben discriminar con respecto al acceso de las personas a los servicios de atención médica.

La prohibición de la discriminación es un componente fundamental del derecho internacional de los derechos humanos, así como del PIDESC, que exige en su artículo 2(2) que los Estados partes garanticen el igual ejercicio de los derechos que en él se enuncian sin discriminación alguna. En su Observación General N° 5, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales definió la discriminación contra las personas con discapacidad como “toda distinción, exclusión, restricción, preferencia o denegación de ajustes razonables sobre la base de la discapacidad, cuyo efecto es anular u obstaculizar el reconocimiento, el disfrute o el ejercicio de derechos económicos, sociales o culturales”. Someter a personas con discapacidad a la institucionalización en condiciones donde no está garantizado su disfrute de los derechos económicos, sociales o culturales contravendría por tanto la citada prohibición de la discriminación de personas con discapacidad.

La institucionalización de las personas con discapacidad, incluidas las personas mayores con discapacidad, contraviene el derecho a vivir con dignidad y autonomía, y a ser incluido en la comunidad; y perpetúa aún más su exclusión social y su segregación. El artículo 19 de la CDPD garantiza el derecho de las personas con discapacidad a elegir su lugar de residencia, y dónde y con quién viven, en igualdad de condiciones con los demás, sin estar obligados a vivir en un hogar en particular. También exige a los Estados Partes que garanticen a las personas con discapacidad acceso a una gama de servicios comunitarios de apoyo, incluida la asistencia personal necesaria para apoyar la vida y la inclusión en la comunidad, y para evitar el aislamiento y la segregación. Además, en

respuesta a la pandemia, la Organización Mundial de la Salud ha recomendado reducir la cantidad de personas en hospitales psiquiátricos, siempre que sea posible, mediante la implementación de esquemas de alta temprana, junto con la provisión de apoyo adecuado para vivir en la comunidad.¹²

En este contexto, quisiéramos reiterar la importancia de la adopción de estrategias claras y específicas para la desinstitucionalización y la transición a servicios basados en la comunidad en Guatemala, con plazos específicos y presupuestos adecuados, para eliminar todas las formas de segregación de las personas con discapacidad, en particular, las personas con discapacidad psicosocial y/o intelectual y niños y niñas con discapacidad en instituciones. El Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, en su Observación General N° 5 (2017) sobre el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad, aclara que esto incluye la activa participación de las personas con discapacidad en el diseño e implementación de estrategias de desinstitucionalización, así como en la transición hacia servicios de apoyo en la comunidad (CRPD/C/GC/5, párr. 97 (g)(i)).

En sus Observaciones Finales sobre el informe inicial de Guatemala (2016), el Comité mostró su particular preocupación por el alto número de niños, niñas y adultos con discapacidad detenidos en instituciones, incluso por el caso de las personas detenidas en el Hospital Nacional de Salud Mental “Federico Mora”, quienes se encuentran segregadas por tiempo indefinido. Además, expresó su preocupación en relación con la falta de servicios diseñados para satisfacer sus necesidades en las comunidades locales a fin de que las personas con discapacidad puedan vivir de forma independiente; así como por la falta de apoyo a las familias de los niños y niñas con discapacidad para asegurar que puedan permanecer en el entorno familiar (CRPD/C/GTM/CO/1, párrs. 53, 54).

Quisiéramos también llamar la atención del Gobierno de Su Excelencia sobre otros derechos humanos vinculados y previstos en la CDPD, incluidos, entre otros, los derechos a la accesibilidad (art.9), al igual reconocimiento como persona ante la ley (art. 12), a la libertad y seguridad personal (art. 14), a la integridad personal (art. 17) y a un nivel de vida adecuado (art. 28).

El artículo 9 describe la obligación de los Estados de identificar y eliminar las barreras y garantizar la accesibilidad, también en relación con el derecho a la vivienda, condición previa para que las personas con discapacidad puedan vivir de forma independiente y participar plenamente en todos los aspectos de la vida, tal como afirmó el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en su Observación General N° 2 (2014). De acuerdo con el artículo 9, los Estados están obligados a asegurar que en todas las viviendas se tengan en cuenta todos los aspectos de accesibilidad relativos a las personas con discapacidad, incluyendo el entorno físico, el transporte, la información y la

¹² <https://www.who.int/publications-detail/disability-considerations-during-the-covid-19-outbreak>

comunicación, y el acceso a los servicios públicos, también de salud mental.

El artículo 12 reconoce la capacidad jurídica universal para todas las personas con discapacidad. El Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, en su Observación General N° 1 (2014) sobre el derecho al igual reconocimiento como persona ante la ley, afirma que colocar a las personas con discapacidad en instituciones, ya sea sin su consentimiento libre e informado o con el consentimiento de una persona que le sustituye en la toma de decisiones, constituye una privación arbitraria de la libertad y viola los artículos 12 y 14 de la misma Convención. El Comité también afirma que los Estados partes deben eliminar esas prácticas y establecer un mecanismo para examinar los casos en que se haya internado a personas con discapacidad en un entorno institucional sin su consentimiento expreso (CRPD/C/GC/1, párr. 40).

El artículo 14 prohíbe la detención ilegal y/o arbitraria por motivos de discapacidad, incluso en instituciones de salud mental. El hecho de que el Estado no brinde a las personas con discapacidad el apoyo adecuado para vivir independientemente en la comunidad no puede constituir un motivo legítimo para la privación de libertad (A/HRC/40/54).

El artículo 17 protege el derecho a respetar la integridad física y mental de todas las personas con discapacidad en igualdad de condiciones con las demás. La CDPD exige que los Estados se aseguren de que las decisiones relacionadas con la integridad de una persona solo puedan tomarse con el consentimiento libre e informado de la persona interesada (CRPD/C/GC/1, párr. 42).

El artículo 28 protege el derecho a un nivel de vida adecuado de las personas con discapacidad y sus familias, incluyendo alimentación, vestido y vivienda adecuados, agua potable y saneamiento, y programas de vivienda pública dirigidos a personas con discapacidad.