Cuadernillos de Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos

42

2025

DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Corte IDH
Protegiendo Derechos

cooperación alemana
DEUTSCHE ZUSAMMENARBEIT

Implementado por
giz Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH

Corte Interamericana de Derechos Humanos
Cuadernillo de Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos No. 42: Derechos humanos de las personas con discapacidad / Corte Interamericana de Derechos Humanos. -- San José, C.R. : Corte IDH, 2025.

78 p. : 28 x 22 cm.

ISBN 978-9977-36-310-3

1. Discapacidad. 2. Discriminación. 3. Acceso a la justicia. 4. Derecho a la salud. 5. Derecho a la seguridad social. 6. Derecho al trabajo. 7. Grupos vulnerables. 8. Reparaciones.

La serie Cuadernillos de Jurisprudencia se compone de publicaciones que sistematizan temáticamente o por países los estándares de derechos humanos adoptados por la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH). Su propósito es difundir, de manera accesible, las principales líneas jurisprudenciales del Tribunal respecto de diversos temas de relevancia e interés regional.

Los títulos y subtítulos de cada capítulo solo buscan facilitar la lectura y no corresponden, necesariamente, a los usados en las decisiones del Tribunal. Por su parte, las referencias que se hacen en este texto a otras decisiones de la Corte IDH tienen como objetivo brindar algunos ejemplos de casos contenciosos u opiniones consultivas relacionados con la temática, pero no son una enumeración exhaustiva de aquellas.

Asimismo, en los cuadernillos de jurisprudencia, generalmente, se eliminan las notas al pie de página de los párrafos incluidos, las cuales pueden ser consultadas en los textos originales de las sentencias u opiniones consultivas de la Corte Interamericana.

La serie de Cuadernillos de Jurisprudencia se actualiza periódicamente y las actualizaciones se comunican en la página web y redes sociales del Tribunal. Todos los números de la serie de Cuadernillos de Jurisprudencia de la Corte IDH, así como las decisiones completas citadas en ellos se encuentran a disposición del público a través del sitio web del Tribunal: https://www.corteidh.or.cr/

PRESENTACIÓN 4

I. ASPECTOS GENERALES 5

Aspectos conceptuales y desarrollos normativos 5
Situación de vulnerabilidad 7
Modelo social y obligaciones del Estado 8
Discriminación por discapacidad 11

II. DISCAPACIDAD Y DERECHOS CONVENCIONALMENTE GARANTIZADOS 17

Vida e integridad personal 17
Personas con discapacidad mental privadas de libertad y hospitalizadas 17
Personas con discapacidad privadas de libertad en recintos penitenciarios 20
Acceso a la justicia 23
Derecho a la salud 26
Acceso a los servicios de salud básicos 26
Infertilidad 32
Derecho a la seguridad social 34
Derecho al trabajo 35
Bases normativas 36
Capacidad jurídica - consentimiento informado 40

III. GRUPOS DE ESPECIAL PREOCUPACIÓN 46

Niños, niñas y adolescentes 46
Personas en situación de pobreza 48

IV. PERSONAS MAYORES 49

Envejecimiento y discapacidad 49
Acceso a la salud 50
Acceso a la justicia 53
Acceso a la justicia de personas mayores y personas con discapacidad 58
Personas mayores privadas de libertad (enfoques diferenciados) 60

V.REPARACIONES 70

PRESENTACIÓN

En mi calidad de Presidenta de la Corte Interamericana de Derechos Humanos tengo el agrado de presentar un nuevo Cuadernillo de Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos. Esta serie se realiza con el objeto de dar a conocer las principales líneas jurisprudenciales del Tribunal sobre diversos temas de relevancia e interés regional.

Este nuevo número está dedicado a abordar una línea jurisprudencial que la Corte IDH ha ido desarrollando en los últimos años, los derechos humanos de las personas con discapacidad. Para abordar este tema, se han extractado los párrafos más relevantes de los casos contenciosos y de una opinión consultiva en los cuales la Corte Interamericana ha tratado esta materia. Aquí se reseñan aspectos generales en materia de discapacidad que permiten clarificar las bases sobre las cuales se desarrolla la jurisprudencia de la Corte Interamericana, se tratan aspectos conceptuales y normativos, la situación de vulnerabilidad en que se encuentran muchas veces las personas con discapacidad, el modelo social como base del análisis y sus consecuencias en materia de obligaciones para el Estado, y, finalmente, la discriminación por discapacidad y los efectos que esto tiene en materia de deberes especiales para los Estados.

Asimismo, se sistematizan los desarrollos jurisprudenciales respecto de derechos convencionalmente garantizados en relación con la discapacidad, entre otros, los derechos a la vida y a la integridad personal, el acceso a la justicia, el derecho a la salud, el derecho a la seguridad social, el derecho al trabajo y la capacidad jurídica en el marco del análisis del derecho al consentimiento informado. Adicionalmente, se han incorporado en este Cuadernillo los desarrollos que ha habido en la jurisprudencia interamericana en materia de personas mayores, así como una síntesis de las reparaciones ordenadas en los casos de violación de los derechos humanos de las personas con discapacidad.

El Tribunal agradece al Dr. Claudio Nash por su trabajo como editor de esta publicación que integra la serie de Cuadernillos de Jurisprudencia, así como la generosa contribución del Ministerio Federal de Cooperación Económica y Desarrollo de Alemania (BMZ), implementada por GIZ y su Programa DIRAJus basado en Costa Rica.

Esperamos que esta publicación contribuya a la difusión de la jurisprudencia de la Corte IDH entre las autoridades estatales, jueces y juezas, integrantes de fiscalías y defensorías públicas, la academia, organizaciones de la sociedad civil y otras personas interesadas, en beneficio de la protección de los derechos humanos en toda la región.

Nancy Hernández López

Presidenta de la Corte Interamericana de Derechos Humanos

I. ASPECTOS GENERALES

En este apartado se reseñan aspectos generales en materia de discapacidad que permiten clarificar las bases sobre las cuales se desarrolla la jurisprudencia de la Corte Interamericana. Se tratan aspectos conceptuales y normativos, la situación de vulnerabilidad en que se encuentran muchas veces las personas con discapacidad; el modelo social como base del análisis y sus consecuencias en materia de obligaciones para el Estado; y, finalmente, la discriminación por discapacidad y los efectos que esto tiene en materia de deberes especiales para el Estado.

Aspectos conceptuales y desarrollos normativos

Corte IDH. Caso Furlan y familiares Vs. Argentina. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 31 de agosto de 2012. Serie C No. 246. [1]

128. Desde los inicios del Sistema Interamericano, en la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, adoptada en 1948, se han reivindicado los derechos de las personas con discapacidad. **[En similar sentido, ver entre otras: Corte IDH. Caso Chinchilla Sandoval y otros Vs. Guatemala. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 29 de febrero de 2016. Serie C No. 312, párr. 203]**

129. En décadas posteriores, el Protocolo Adicional a la Convención Americana en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ("Protocolo de San Salvador"), en su artículo 18, señala que "[t]oda persona afectada por una disminución de sus capacidades físicas o mentales tiene derecho a recibir una atención especial con el fin de alcanzar el máximo desarrollo de su personalidad". **[En similar sentido, ver entre otras: Corte IDH. Caso Chinchilla Sandoval y otros Vs. Guatemala. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 29 de febrero de 2016. Serie C No. 312, párr. 203]**

130. Posteriormente, en 1999 se adoptó la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad (en adelante "CIADDIS"), la cual indica en su Preámbulo que los Estados Partes reafirman "que las personas con discapacidad tienen los mismos derechos humanos y libertades fundamentales que otras personas; y que estos derechos, incluido el de no verse sometidos a discriminación fundamentada en la discapacidad, dimanan de la dignidad y la igualdad que son inherentes a todo ser humano". Asimismo, dicha Convención consagró un catálogo de obligaciones que los Estados deben cumplir con el objetivo de alcanzar "la prevención y eliminación de todas las

[1] El caso se refiere a la responsabilidad internacional del Estado por la falta de respuesta oportuna por parte de las autoridades judiciales argentinas, quienes incurrieron en una demora excesiva en la resolución de un proceso civil por daños y perjuicios en contra del Estado, de cuya respuesta dependía el tratamiento médico de un niño y, posteriormente, adulto con discapacidad. La Corte declaró violados, entre otros, los derechos a las garantías judiciales y los derechos del niño. El resumen oficial de la sentencia se encuentra en el siguiente enlace: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/resumen_246_esp.pdf

formas de discriminación contra las personas con discapacidad y propiciar su plena integración en la sociedad". Esta Convención fue ratificada por Argentina el 10 de enero de 2001. Recientemente, se aprobó en la Asamblea General de la OEA la "Declaración del Decenio de las Américas por los Derechos y la Dignidad de las personas con discapacidad (2006-2016)". **[En similar sentido, ver entre otras: Corte IDH. Caso Chinchilla Sandoval y otros Vs. Guatemala. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 29 de febrero de 2016. Serie C No. 312, párr. 204]**

131. Por su parte, el 3 de mayo de 2008 entró en vigor, en el sistema universal, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (en adelante "CDPD"), la cual establece los siguientes principios rectores en la materia : i) el respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas; ii) la no discriminación; iii) la participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad; iv) el respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humanas; v) la igualdad de oportunidades; vi) la accesibilidad; vii) la igualdad entre el hombre y la mujer, y viii) el respeto a la evolución de las facultades de los niños y las niñas con discapacidad y de su derecho a preservar su identidad. Dicha Convención fue ratificada por Argentina el 2 de septiembre de 2008. **[En similar sentido, ver entre otras: Corte IDH. Caso Chinchilla Sandoval y otros Vs. Guatemala. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 29 de febrero de 2016. Serie C No. 312, párr. 258]**

132. La CIADDIS define el término "discapacidad" como "una deficiencia física, mental o sensorial, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, que puede ser causada o agravada por el entorno económico y social". Por su parte, la CDPD establece que las personas con discapacidad "incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás". **[En similar sentido, ver entre otras: Corte IDH. Caso Chinchilla Sandoval y otros Vs. Guatemala. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 29 de febrero de 2016. Serie C No. 312, párrs. 206]**

Corte IDH. Caso Guachalá Chimbo y otros Vs. Ecuador. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 26 de marzo de 2021. Serie C No. 423.[2]

84. La CIADDIS define el término "discapacidad" como "una deficiencia física, mental o sensorial, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, que puede ser causada o agravada por el entorno económico y social". Por su parte, la CDPD establece que las personas con discapacidad "incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o

[2] El caso se refiere a la responsabilidad internacional del Estado por la desaparición de Luis Eduardo Guachalá mientras se encontraba en un hospital público psiquiátrico, así como con la ausencia de consentimiento informado para su internación y tratamiento. La Corte determinó que el Estado violó, entre otros, los derechos al reconocimiento de la personalidad jurídica, vida e integridad personal. Puede consultar el resumen oficial de la sentencia en el siguiente enlace: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/resumen_423_esp.pdf

sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás".

Situación de vulnerabilidad

Corte IDH. Caso Ximenes Lopes Vs. Brasil. Sentencia de 4 de julio de 2006. Serie C No. 149.[3]

103. La Corte Interamericana considera que toda persona que se encuentre en una situación de vulnerabilidad es titular de una protección especial, en razón de los deberes especiales cuyo cumplimiento por parte del Estado es necesario para satisfacer las obligaciones generales de respeto y garantía de los derechos humanos. La Corte reitera que no basta que los Estados se abstengan de violar los derechos, sino que es imperativa la adopción de medidas positivas, determinables en función de las particulares necesidades de protección del sujeto de derecho, ya sea por su condición personal o por la situación específica en que se encuentre, como la discapacidad.

104. En tal sentido, los Estados deben tomar en cuenta que los grupos de personas que viven en circunstancias adversas y con menos recursos, tales como las personas que viven en condiciones de extrema pobreza; niños y adolescentes en situación de riesgo, y poblaciones indígenas, enfrentan un incremento del riesgo para padecer discapacidades mentales, como era el caso del señor Damião Ximenes Lopes. Es directo y significativo el vínculo existente entre la discapacidad, por un lado, y la pobreza y la exclusión social, por otro. En razón de lo anterior, entre las medidas positivas a cargo de los Estados se encuentran aquellas necesarias para prevenir todas las formas de discapacidad prevenibles, y dar a las personas que padecen de discapacidades mentales el tratamiento preferencial apropiado a su condición.

Corte IDH. Caso Guevara Díaz Vs. Costa Rica. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 22 de junio de 2022. Serie C No. 453.[4]

53. […], este Tribunal destaca que, en cumplimiento de los deberes de protección especiales del Estado respecto de toda persona que se encuentre en una situación de vulnerabilidad, resulta imperativa la adopción de medidas positivas para la protección de los derechos, las cuales son determinables en función de las particulares necesidades de protección del sujeto de derecho, ya sea por su condición personal o por la situación específica en que se encuentre, como la discapacidad. En este sentido, es obligación de los Estados propender por la inclusión

[3] El caso se relaciona con la responsabilidad internacional del Estado por la muerte y maltratos a los que fue sometido el señor Damião Ximenes Lopes en una institución mental, así como por la falta de investigación y sanción de los responsables. La Corte declaró vulnerados, entre otros, los derechos a la vida y a la integridad personal, así como los derechos a las garantías judiciales y protección judicial. Puede consultar los detalles de la sentencia en el siguiente enlace: https://www.corteidh.or.cr/ver_ficha_tecnica.cfm?nId_Ficha=319&lang=es

[4] El caso se refiere a la responsabilidad internacional del Estado por las violaciones a diversos derechos en perjuicio del señor Luis Fernando Guevara Díaz. La Corte concluyó que el señor Guevara no fue seleccionado en un concurso público para ocupar el puesto en propiedad de "Trabajador Misceláneo 1" por razón de su discapacidad intelectual, lo que también derivó en el cese de su relación laboral con el Ministerio de Hacienda. Estos hechos, que fueron reconocidos por el Estado, constituyeron actos de discriminación en el acceso y permanencia en el empleo, y por lo tanto una violación al derecho a la igualdad ante la ley, a la prohibición de discriminación, y al derecho al trabajo, en perjuicio del señor Guevara. Puede consultar el resumen oficial de la sentencia en el siguiente enlace:
https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/resumen_453_esp.pdf

de las personas con discapacidad por medio de la igualdad de condiciones, oportunidades y participación en todas las esferas de la sociedad, con el fin de garantizar que las limitaciones normativas o de facto sean desmanteladas. Por tanto, es necesario que los Estados promuevan prácticas de inclusión social y adopten medidas de diferenciación positiva para remover dichas barreras. Al respecto, tal como lo señaló la perita Silvia Quan, las barreras actitudinales gozan de una particular relevancia como obstáculo para el ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad, "debido a los prejuicios, estigmas y discriminación en múltiples formas".

Corte IDH. Caso Aguirre Magaña Vs. El Salvador. Fondo y Reparaciones. Sentencia de 8 de marzo de 2024. Serie C No. 517.[5]

38. […], la Corte reitera que toda persona que se encuentre en una situación de vulnerabilidad es titular de una protección especial, en razón de los deberes especiales cuyo cumplimiento por parte del Estado es necesario para satisfacer las obligaciones generales de respeto y garantía de los derechos humanos. Este Tribunal recuerda que no basta con que los Estados se abstengan de violar los derechos, sino que es imperativa la adopción de medidas positivas, determinables en función de las particulares necesidades de protección del sujeto de derecho, ya sea por su condición personal o por la situación específica en que se encuentre, como la discapacidad. En este sentido, es obligación de los Estados propender por la inclusión de las personas con discapacidad por medio de la igualdad de condiciones, oportunidades y participación en todas las esferas de la sociedad, con el fin de garantizar que las limitaciones anteriormente descritas sean desmanteladas. Por tanto, es necesario que los Estados promuevan prácticas de inclusión social y adopten medidas de diferenciación positiva para remover dichas barreras. **[En similar sentido, ver entre otras: Corte IDH. Caso Chinchilla Sandoval y otros Vs. Guatemala. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 29 de febrero de 2016. Serie C No. 312, párr. 208]**

Modelo social y obligaciones del Estado

Corte IDH. Caso Furlan y familiares Vs. Argentina. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 31 de agosto de 2012. Serie C No. 246.

133. Al respecto, la Corte observa que en las mencionadas Convenciones se tiene en cuenta el modelo social para abordar la discapacidad, lo cual implica que la discapacidad no se define exclusivamente por la presencia de una deficiencia física, mental, intelectual o sensorial, sino que se interrelaciona con las barreras o limitaciones que socialmente existen para que las personas puedan ejercer sus derechos de manera efectiva. Los tipos de límites o barreras que comúnmente encuentran las personas con diversidad funcional en la sociedad son, entre

[5] El caso se refiere a la responsabilidad internacional del Estado por la violación de los derechos a las garantías judiciales y protección judicial en perjuicio del señor Miguel Ángel Aguirre Magaña. El Estado realizó un reconocimiento total de responsabilidad internacional en cuanto a los hechos y el derecho por no haber cumplido con la garantía del plazo razonable ni garantizado un recurso judicial efectivo. Puede consultar el resumen oficial de la sentencia en el siguiente enlace: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/resumen_517_esp.pdf

otras, barreras físicas o arquitectónicas, comunicativas, actitudinales o socioeconómicas. **[En similar sentido, ver entre otras: Corte IDH. Caso Chinchilla Sandoval y otros Vs. Guatemala. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 29 de febrero de 2016. Serie C No. 312, párr. 207; Corte IDH. Caso Artavia Murillo y otros (Fecundación in Vitro) Vs. Costa Rica. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 28 de noviembre de 2012. Serie C No. 257, párr. 291; Corte IDH. Caso Guachalá Chimbo y otros Vs. Ecuador. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 26 de marzo de 2021. Serie C No. 423, párr. 85].**

134. En este sentido, la Corte Interamericana reitera que toda persona que se encuentre en una situación de vulnerabilidad es titular de una protección especial, en razón de los deberes especiales cuyo cumplimiento por parte del Estado es necesario para satisfacer las obligaciones generales de respeto y garantía de los derechos humanos. El Tribunal recuerda que no basta con que los Estados se abstengan de violar los derechos, sino que es imperativa la adopción de medidas positivas, determinables en función de las particulares necesidades de protección del sujeto de derecho, ya sea por su condición personal o por la situación específica en que se encuentre, como la discapacidad. En este sentido, es obligación de los Estados propender por la inclusión de las personas con discapacidad por medio de la igualdad de condiciones, oportunidades y participación en todas las esferas de la sociedad, con el fin de garantizar que las limitaciones anteriormente descritas sean desmanteladas. Por tanto, es necesario que los Estados promuevan prácticas de inclusión social y adopten medidas de diferenciación positiva para remover dichas barreras. **[En similar sentido, ver entre otras: Corte IDH. Caso Guachalá Chimbo y otros Vs. Ecuador. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 26 de marzo de 2021. Serie C No. 423, párr. 86].**

135. Asimismo, la Corte considera que las personas con discapacidad a menudo son objeto de discriminación a raíz de su condición, por lo que los Estados deben adoptar las medidas de carácter legislativo, social, educativo, laboral o de cualquier otra índole, necesarias para que toda discriminación asociada con las discapacidades sea eliminada, y para propiciar la plena integración de esas personas en la sociedad. El debido acceso a la justicia juega un rol fundamental para enfrentar dichas formas de discriminación. **[En similar sentido, ver entre otras: Corte IDH. Caso Guachalá Chimbo y otros Vs. Ecuador. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 26 de marzo de 2021. Serie C No. 423, párr. 87].**

137. Asimismo, la CDPD contiene un artículo específico sobre los alcances del derecho al acceso a la justicia y las obligaciones que los Estados deben asumir frente a personas con discapacidad. En particular, se indica que: i) los Estados Partes asegurarán que las personas con discapacidad tengan acceso a la justicia en igualdad de condiciones con las demás, incluso mediante ajustes de procedimiento y adecuados a la edad, para facilitar el desempeño de las funciones efectivas de esas personas como participantes directos e indirectos, incluida la declaración como testigos, en todos los procedimientos judiciales, con inclusión de la etapa de investigación y otras etapas preliminares, y ii) los Estados Partes promoverán la capacitación adecuada de los que trabajan en la administración de justicia, incluido el personal policial y penitenciario.

139. Una vez establecidos estos estándares generales, la Corte considera que al haber sido Sebastián Furlan un niño y, actualmente, ser un adulto con discapacidad, es necesario analizar la controversia entre las partes a partir de una interpretación de los derechos de la Convención Americana y las obligaciones que de estos se deprenden, a la luz de las medidas especiales de protección que se derivan de dichos estándares. Dicho marco brinda mecanismos para garantizar y proteger de manera adecuada los derechos de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones y teniendo en cuenta sus necesidades concretas.

Corte IDH. Caso Vera Rojas y otros Vs. Chile. Excepciones preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 1 de octubre de 2021. Serie C No. 439.[6]

102. El Tribunal destaca que, en 1999, se adoptó la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, la cual fue ratificada por Chile el 26 de febrero de 2002. Dicha Convención tiene en cuenta el modelo social para abordar la discapacidad, lo cual implica que la discapacidad no se define exclusivamente por la presencia de una deficiencia física, mental, intelectual o sensorial, sino que se interrelaciona con las barreras o limitaciones que socialmente existen para que las personas puedan ejercer sus derechos de manera efectiva. Los tipos de límites o barreras que comúnmente encuentran las personas con diversidad funcional en la sociedad, son, entre otras, barreras físicas o arquitectónicas, comunicativas, actitudinales o socioeconómicas. **[En similar sentido, ver entre otras: Corte IDH. Caso Guevara Díaz Vs. Costa Rica. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 22 de junio de 2022. Serie C No. 453, párr. 51]**

Corte IDH. Caso Guevara Díaz Vs. Costa Rica. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 22 de junio de 2022. Serie C No. 453.

52. […], el Tribunal destaca que el 3 de mayo de 2008 entró en vigor la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (en adelante "CDPD"), la cual establece la no discriminación como uno de sus principios generales y prohíbe toda discriminación por motivos de discapacidad. La CDPD, la cual fue ratificada por Costa Rica el 1 de octubre de 2008, establece una serie de principios rectores respecto de los derechos de las personas con discapacidad que incluyen los siguientes: la no discriminación; la participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad, y la accesibilidad. Asimismo, reconoce la obligación de los Estados de "[a]bstenerse de actos o prácticas que sean incompatibles con [la] Convención y velar porque las autoridades e instituciones públicas actúen conforme a lo dispuesto en ella".

[6] El caso se relaciona con las violaciones a diversos derechos en perjuicio de Martina Vera Rojas, como consecuencia de la decisión de una aseguradora privada en virtud de la cual se determinó el retiro de la hospitalización domiciliaria, la cual era necesaria para su adecuado tratamiento médico. La Corte declaró la violación, entre otros derechos, a la vida, la vida digna, la integridad personal, la niñez, la salud y la seguridad social, en relación con la obligación de garantizar los derechos sin discriminación, y el deber de adoptar disposiciones de derecho interno, en perjuicio de Martina Vera Rojas. Asimismo, el Tribunal determinó que los sufrimientos de los padres de Martina constituyeron una violación a su derecho a la integridad personal. Puede consultar el resumen oficial de la sentencia en el siguiente enlace: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/resumen_439_esp.pdf

Discriminación por discapacidad

Corte IDH. Caso Ximenes Lopes Vs. Brasil. Sentencia de 4 de julio de 2006. Serie C No. 149.

105. Las personas con discapacidad a menudo son objeto de discriminación a raíz de su condición, por lo que los Estados deben adoptar las medidas de carácter legislativo, social, educativo, laboral o de cualquier otra índole, necesarias para que toda discriminación asociada con las discapacidades mentales sea eliminada, y para propiciar la plena integración de esas personas en la sociedad.

Discapacidad como categoría protegida

79. Teniendo en cuenta las obligaciones generales de respeto y garantía establecidas en el artículo 1.1 de la Convención Americana, los criterios de interpretación fijados en el artículo 29 de dicha Convención, lo estipulado en la Convención de Viena sobre el Derecho de los Tratados, la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, y demás instrumentos internacionales [...], la Corte Interamericana deja establecido que la discapacidad es una categoría protegida por la Convención Americana. Por ello está proscrita por la Convención cualquier norma, acto o práctica discriminatoria basada en la discapacidad real o percibida de la persona. En consecuencia, ninguna norma, decisión o práctica de derecho interno, sea por parte de autoridades estatales o por particulares, pueden disminuir o restringir de manera discriminatoria los derechos de una persona a partir de su discapacidad.

80. Las personas con discapacidad son titulares de los derechos establecidos en la Convención Americana. El deber de respetar los derechos humanos reconocidos en la Convención, concierne a todos los que actúen a nombre del Estado, especialmente si proceden en la condición de órganos estatales, por lo que la eventual violación de aquellos le es atribuible directamente. La obligación de garantizar el libre y pleno ejercicio de dichos derechos, significa que es responsable de la violación de éstos por parte de terceros en el evento de que no haya adoptado las medidas indispensables para impedir su trasgresión o para hacerla cesar, reparando el daño causado. Y todo ello respecto de cualquier persona que se encuentre, por cualquier causa, circunstancia o motivo, bajo su jurisdicción.

Obligación del Estado

81. En virtud de la obligación de no discriminar, los Estados están obligados, además, a adoptar medidas positivas para revertir o cambiar situaciones discriminatorias existentes en sus sociedades, en perjuicio de determinado grupo de personas. Esto implica el deber especial de protección que el Estado debe ejercer con respecto a actuaciones y prácticas de terceros que, bajo su tolerancia o aquiescencia, creen, mantengan o favorezcan las situaciones discriminatorias.

82. La CIADDIS consagró un catálogo de obligaciones que los Estados deben cumplir con el objetivo de alcanzar "la prevención y eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad y propiciar su plena integración en la sociedad". Esta Convención fue ratificada por Ecuador el 18 de marzo de 2004.

Principios rectores

83. Por otra parte, la CDPD establece los siguientes principios rectores en la materia: i) el respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas; ii) la no discriminación; iii) la participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad; iv) el respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humanas; v) la igualdad de oportunidades; vi) la accesibilidad; vii) la igualdad entre el hombre y la mujer, y viii) el respeto a la evolución de las facultades de los niños y las niñas con discapacidad y de su derecho a preservar su identidad. Dicha Convención fue ratificada por Ecuador el 3 de abril de 2008.

Ajustes razonables

88. Sobre este punto, la CDPD establece que la discriminación por motivos de discapacidad también ocurre cuando se deniegan los ajustes razonables. Dicha Convención definió como ajustes razonables:

> [L]as modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales.

Corte IDH. Caso de los Buzos Miskitos (Lemoth Morris y otros) Vs. Honduras. Sentencia de 31 de agosto de 2021. Serie C No. 432.[7]

98. La Corte ha señalado que la noción de igualdad se desprende directamente de la unidad de naturaleza del género humano y es inseparable de la dignidad esencial de la persona, frente a la cual es incompatible toda situación que, por considerar superior a un determinado grupo, conduzca a tratarlo con privilegio; o que, a la inversa, por considerarlo inferior, lo trate con hostilidad o de cualquier forma lo discrimine del goce de derechos que sí se reconocen a quienes no se consideran incursos en tal situación. Los Estados deben abstenerse de realizar acciones que de cualquier manera vayan dirigidas, directa o indirectamente, a crear

[7] El caso se relaciona con los accidentes acuáticos que sufrieron 42 buzos miskitos mientras trabajaban para empresas privadas. Al respecto, la Corte homologó un acuerdo de solución amistosa entre el Estado de Honduras y los representantes de las víctimas. En este acuerdo, el Estado reconoció su responsabilidad por la violación a los derechos establecidos en el Informe de Fondo No. 64/18. En consecuencia, la Corte declaró la violación de los derechos a la vida, a la vida digna, a la integridad personal, a los derechos del niño, al trabajo y sus condiciones justas, equitativas y satisfactorias que garanticen la salud e higiene del trabajador, a la salud, a la seguridad social, a la igualdad y la prohibición de discriminación, y a las garantías judiciales y a la protección judicial, en perjuicio de 42 miskitos que sufrieron accidentes de buceo mientras trabajaban para empresas privadas, y por la violación al derecho a la integridad personal en perjuicio de sus familiares. Puede consultar el resumen oficial de la sentencia en el siguiente enlace: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/resumen_432_esp.pdf

situaciones de discriminación de jure o de facto. La jurisprudencia de la Corte también ha indicado que, en la actual etapa de la evolución del derecho internacional, el principio fundamental de igualdad y no discriminación ha ingresado en el dominio del *ius cogens*. Sobre él descansa el andamiaje jurídico del orden público nacional e internacional y permea todo el ordenamiento jurídico.

99. De esta forma, el derecho a la igualdad y no discriminación abarca dos concepciones: una relacionada con la prohibición de diferencias de trato arbitrarias, y una relacionada con la obligación de los Estados de crear condiciones de igualdad real frente a grupos que han sido históricamente excluidos o que se encuentran en mayor riesgo de ser discriminados.

100. Respecto de la primera concepción, el Tribunal advierte que no toda diferencia de trato será reputada discriminatoria, sino solo aquella que se base en criterios que no puedan ser racionalmente apreciados como objetivos y razonables, es decir, cuando no persigue un fin legítimo y no existe una relación razonable de proporcionalidad entre los medios utilizados y el fin perseguido. Respecto de la segunda, los Estados están obligados a adoptar medidas positivas para revertir o cambiar situaciones discriminatorias existentes en sus sociedades, en perjuicio de determinado grupo de personas. Esto implica el deber especial de protección que el Estado debe ejercer con respecto a actuaciones y prácticas de terceros que, bajo su tolerancia o aquiescencia, creen, mantengan o favorezcan las situaciones discriminatorias.

102. Asimismo, la Corte ha establecido que, aun cuando la pobreza y la discapacidad no son consideradas categorías especiales de protección al tenor literal del artículo 1.1 de la Convención Americana, ello no es un obstáculo para considerar que la discriminación por estas razones está prohibida por las normas convencionales. Esto es así por dos razones: primero, porque el listado contenido en el artículo 1.1 de la Convención no es taxativo sino enunciativo; segundo, porque la pobreza bien puede entenderse dentro de la categoría de "posición económica" a la que se refiere expresamente el referido artículo, o en relación con otras categorías de protección como el "origen […] social" u "otra condición social", en función de su carácter multidimensional, y la discapacidad está comprendida en la categoría de "otra condición social".

103. Al respecto, la Corte recuerda que los Estados están obligados a adoptar medidas positivas para revertir o cambiar situaciones discriminatorias existentes en sus sociedades, en perjuicio de determinado grupo de personas. Esto implica el deber especial de protección que el Estado debe ejercer respecto de actuaciones y prácticas de terceros que, bajo su tolerancia o aquiescencia, creen, mantengan o favorezcan las situaciones discriminatorias y, además, que los Estados están obligados a adoptar medidas positivas, determinables en función de las particulares necesidades de protección del sujeto de derecho, ya sea por su condición personal o por la situación específica en que se encuentre, como la extrema pobreza o marginación.

Discriminación estructural e interseccional

107. En este sentido, el Tribunal advierte que las víctimas se encontraban inmersas en patrones de discriminación estructural e interseccional, pues eran personas pertenecientes a un pueblo indígena y se encontraban en una situación de pobreza, una de ellas era un niño,

algunas de ellas adquirieron discapacidades y no recibieron tratamiento médico, y no contaban con ninguna otra alternativa económica más que aceptar un trabajo peligroso que ponía en riesgo su salud, su integridad personal y su vida. La confluencia de estos factores hizo posible que una actividad riesgosa, como lo es la pesca submarina que implica grandes riesgos, haya podido realizarse sin una efectiva implementación de la regulación en la zona de la Moskitia, y que las víctimas del caso se hayan visto compelidos a trabajar allí en condiciones insalubres, y sin protección de seguridad social. En ese sentido, es necesario destacar que el hecho de que las víctimas pertenecieran a un grupo en especial situación de vulnerabilidad acentuaba los deberes de respeto y garantía a cargo del Estado. Sin embargo, el Estado no adoptó medidas orientadas a garantizar el ejercicio de sus derechos sin discriminación, y la intersección de desventajas comparativas hizo que la experiencia de victimización en este caso fuese agravada.

108. Por otra parte, la Corte recuerda que del artículo 24 de la Convención se desprende un mandato orientado a garantizar la igualdad material, lo que no sucedió en el presente caso. En ese sentido, la Corte recuerda que el derecho a la igualdad garantizado por el artículo 24 convencional tiene dos dimensiones, la primera una dimensión formal, que establece la igualdad ante la ley. La segunda, una dimensión material o sustancial, que ordena la adopción de medidas positivas de promoción a favor de grupos históricamente discriminados o marginados en razón de los factores a los que hace referencia el artículo 1.1 de la Convención Americana. Lo anterior quiere decir que el derecho a la igualdad implica la obligación de adoptar medidas para garantizar que la igualdad sea real y efectiva, esto es, corregir las desigualdades existentes, promover la inclusión y la participación de los grupos históricamente marginados, garantizar a las personas o grupos en desventaja el goce efectivo de sus derechos, en suma, brindar a las personas posibilidades concretas de ver realizada, en sus propios casos, la igualdad material. Para ello, los Estados deben enfrentar activamente situaciones de exclusión y marginación.

109. En el caso concreto, este Tribunal advierte que el Estado no adoptó ninguna medida que pueda ser valorada por la Corte como una forma efectiva de enfrentar o de buscar revertir la situación de pobreza y marginación estructural de las víctimas, con atención a los factores de discriminación que confluían. Además, el Estado tenía conocimiento de la situación de especial vulnerabilidad de las víctimas, pues tal como fue reconocido por el Estado, en agosto de 2002 la Secretaría del Trabajo, de Gobernación y Justicia se reunió con la organización *Handicap International* y la AMHBLI para acordar compromisos respecto de la solución "al problema de los buzos lisiados de la Moskitia". Asimismo, según informes del Banco Mundial y del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo, para el año 2003, el departamento de Gracias a Dios presentaba altos índices de pobreza, analfabetismo, desempleo, y desnutrición crónica, entre otros aspectos. En este sentido, al permitir la operación de empresas privadas sin una adecuada fiscalización y supervisión, en una zona en la que una parte sustancial de la población es vulnerable, el Estado incumplió con su obligación de garantizar que efectivamente se adoptaran medidas para la protección de la vida y la salud de los buzos y para garantizar su derecho a la igualdad material.

Conclusión

110. En suma, la Corte encuentra que el origen étnico de las víctimas del caso y los factores interseccionales de discriminación ya mencionados agravaron la condición de vulnerabilidad de las víctimas, lo que: a) facilitó la operación de la de pesca submarina sin fiscalización de la actividad peligrosa, de las condiciones de higiene y seguridad en el trabajo, o de la seguridad social, por parte del Estado; b) llevó a las víctimas a aceptar un trabajo que ponía en riesgo su vida e integridad personal; c) no les permitió el acceso a servicios de salud para la atención inmediata o para el tratamiento de rehabilitación. Además, el Estado no adoptó medidas dirigidas a garantizar la igualdad material en el derecho al trabajo respecto de un grupo de personas en situación de marginación y discriminación. Esta situación implica que no se garantizaron los derechos analizados en el presente caso sin discriminación, así como el derecho a la igualdad previsto en el artículo 24 de la Convención.

Corte IDH. Caso Vera Rojas y otros Vs. Chile. Excepciones preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 1 de octubre de 2021. Serie C No. 439.

101. En ese sentido, el Tribunal recuerda que las personas con discapacidad son titulares de los derechos establecidos en la Convención Americana. La Corte ha establecido que la discapacidad es una categoría protegida en términos del artículo 1.1 de la Convención Americana, por lo que está proscrita cualquier norma, acto o práctica discriminatoria basada en la discapacidad real o percibida de la persona. En consecuencia, ninguna norma, decisión o práctica de derecho interno, sea por parte de autoridades estatales o por particulares, pueden disminuir o restringir de manera discriminatoria los derechos de una persona a partir de su discapacidad. Asimismo, la Corte ha señalado que los Estados deben proporcionar los servicios de salud necesarios para prevenir posibles discapacidades, así como prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas discapacidades.

Corte IDH. Caso Guevara Díaz Vs. Costa Rica. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 22 de junio de 2022. Serie C No. 453.

50. En relación con lo anterior, el Tribunal recuerda que las personas con discapacidad son titulares de los derechos establecidos en la Convención Americana, los cuales deben ser garantizados de conformidad con los postulados del derecho a la igualdad y la prohibición de discriminación. Además, la Corte ha establecido que la discapacidad es una categoría protegida en términos del artículo 1.1 de la Convención Americana, por lo que está proscrita cualquier norma, acto o práctica discriminatoria basada en la discapacidad real o percibida de la persona. En consecuencia, ninguna norma, decisión o práctica de derecho interno, sea por parte de autoridades estatales o por particulares, pueden disminuir o restringir de manera discriminatoria los derechos de una persona a partir de su discapacidad. Asimismo, en tanto la discapacidad es una categoría protegida en términos del artículo 1.1 de la Convención Americana, es el Estado quien tiene la carga de la prueba de demostrar que la diferencia de trato a una persona con discapacidad se encuentra justificado, sin fundamentar su decisión en estereotipos.

[…]

54. En la misma lógica, la Corte advierte que las personas con discapacidad a menudo son objeto de discriminación a raíz de su condición, por lo que los Estados deben adoptar las medidas de carácter legislativo, social, educativo, laboral o de cualquier otra índole, necesarias para que toda discriminación asociada con las discapacidades sea eliminada, y para propiciar la plena integración de esas personas en la sociedad64. En este sentido, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ha resaltado la obligación de tomar medidas especiales, "en toda la medida que se lo permitan los recursos disponibles, para lograr que [las personas con discapacidad] procuren superar los inconvenientes, en términos del disfrute de los derechos especificados en el Pacto, derivados de su discapacidad".

Corte IDH. Caso Aguirre Magaña Vs. El Salvador. Fondo y Reparaciones. Sentencia de 8 de marzo de 2024. Serie C No. 517.

39. En tal sentido, este Tribunal se ha pronunciado respecto a que las personas con discapacidad a menudo son objeto de discriminación a raíz de su condición, por lo que los Estados deben adoptar las medidas de carácter legislativo, social, educativo, laboral o de cualquier otra índole, necesarias para que toda discriminación asociada con las discapacidades sea eliminada, y para propiciar la plena integración de esas personas en la sociedad. El debido acceso a la justicia juega un rol fundamental para enfrentar dichas formas de discriminación.

II. DISCAPACIDAD Y DERECHOS CONVENCIONALMENTE GARANTIZADOS

En este apartado se sistematizan los desarrollos jurisprudenciales respecto de derechos convencionalmente garantizados en relación con discapacidad. Se trata, en particular, los derechos a la vida e integridad personal; acceso a la justicia; derecho a la salud; derecho a la seguridad social; derecho al trabajo; y, capacidad jurídica en el marco del análisis del derecho al consentimiento informado.

Vida e integridad personal

Personas con discapacidad mental privadas de libertad y hospitalizadas

Corte IDH. Caso Ximenes Lopes Vs. Brasil. Sentencia de 4 de julio de 2006. Serie C No. 149.

106. Con relación a la salvaguarda de la vida y la integridad personal, es necesario considerar que las personas con discapacidad que viven o son sometidas a tratamientos en instituciones psiquiátricas, son particularmente vulnerables a la tortura u otras formas de trato cruel, inhumano o degradante. La vulnerabilidad intrínseca de las personas con discapacidades mentales es agravada por el alto grado de intimidad que caracteriza los tratamientos de las enfermedades psiquiátricas, que torna a esas personas más susceptibles a tratos abusivos cuando son sometidos a internación (...).

107. En los entornos institucionales, ya sea en hospitales públicos o privados, el personal médico encargado del cuidado de los pacientes, ejerce un fuerte control o dominio sobre las personas que se encuentran sujetas a su custodia. Este desequilibrio intrínseco de poder entre una persona internada y las personas que tienen la autoridad, se multiplica muchas veces en las instituciones psiquiátricas. La tortura y otras formas de trato cruel, inhumano o degradante, cuando infligidas a esas personas afectan su integridad psíquica, física y moral, suponen una afrenta para su dignidad y restringen gravemente su autonomía, lo cual podría tener como consecuencia agravar la enfermedad.

108. Todas las anteriores circunstancias exigen que se ejerza una estricta vigilancia sobre dichos establecimientos. Los Estados tienen el deber de supervisar y garantizar que en toda institución psiquiátrica, pública o privada, sea preservado el derecho de los pacientes de recibir un tratamiento digno, humano y profesional, y de ser protegidos contra la explotación, el abuso y la degradación.

109. La atención de salud mental debe estar disponible a toda persona que lo necesite. Todo tratamiento de personas que padecen de discapacidades mentales debe estar dirigido al mejor interés del paciente, debe tener como objetivo preservar su dignidad y su autonomía, reducir el impacto de la enfermedad, y mejorar su calidad de vida (...).

110. Al analizar las violaciones a la vida y a la integridad personal en perjuicio del señor Damião Ximenes Lopes, la Corte se remitirá a la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, instrumento que forma parte del marco normativo de protección de los derechos humanos en el sistema interamericano y que fue ratificado por el Estado el 15 agosto de 2001, como

fuente de interpretación para determinar las obligaciones del Estado en relación con la Convención Americana en el presente caso.

111. Asimismo, en el ámbito de la Organización Mundial de la Salud, como de la Organización Panamericana de la Salud, se han establecido los principales estándares aplicables al tratamiento de salud mental. La Corte considera que dichos instrumentos, tales como los Principios para la Protección de los Enfermos Mentales y el Mejoramiento de la Atención de la Salud Mental de las Naciones Unidas, y Normas Uniformes a la Igualdad de Oportunidades para Personas con Discapacidad, así como los estándares técnicos dispuestos en la Declaración de Caracas y la Declaración de Madrid, son particularmente importantes para el análisis y el escrutinio de la conformidad del tratamiento prestado al señor Damião Ximenes Lopes con los estándares internacionales sobre la materia. Este Tribunal tendrá especialmente presente dichos instrumentos en el capítulo sobre la violación de los artículos 4 y 5 de la Convención Americana en este caso.

[...]

125. En virtud de este papel fundamental que se asigna al derecho a la vida en la Convención, la Corte ha afirmado en su jurisprudencia constante que los Estados tienen la obligación de garantizar la creación de las condiciones que se requieran para que no se produzcan violaciones de ese derecho inalienable, y en particular, el deber de impedir que sus agentes atenten contra él. En esencia, el artículo 4 de la Convención garantiza no sólo el derecho de todo ser humano de no ser privado de la vida arbitrariamente, sino que además, el deber de los Estados de adoptar las medidas necesarias para crear un marco normativo adecuado que disuada cualquier amenaza al derecho a la vida; establecer un sistema de justicia efectivo capaz de investigar, castigar y reparar toda privación de la vida por parte de agentes estatales o particulares; y salvaguardar el derecho a que no se impida el acceso a las condiciones que garanticen una vida digna, lo que incluye la adopción de medidas positivas para prevenir la violación de este derecho.

126. A su vez, la Convención Americana reconoce expresamente el derecho a la integridad personal, bien jurídico cuya protección encierra la finalidad principal de la prohibición imperativa de la tortura y penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. Este Tribunal ha considerado de forma constante en su jurisprudencia que dicha prohibición pertenece hoy día al dominio del *ius cogens*. El derecho a la integridad personal no puede ser suspendido bajo circunstancia alguna.

127. La Corte ya ha establecido que "[la] infracción del derecho a la integridad física y psíquica de las personas es una clase de violación que tiene diversas connotaciones de grado y que abarca desde la tortura hasta otro tipo de vejámenes o tratos crueles, inhumanos o degradantes cuyas secuelas físicas y psíquicas varían de intensidad según los factores endógenos y exógenos que deberán ser demostrados en cada situación concreta". Es decir, las características personales de una supuesta víctima de tortura o tratos crueles, inhumanos o degradantes, deben ser tomadas en cuenta al momento de determinar si la integridad personal fue vulnerada, ya que tales características pueden cambiar la percepción de la realidad del individuo, y por ende, incrementar el sufrimiento y el sentido de humillación cuando son sometidas a ciertos tratamientos.

[…]

137. La Corte ya señaló que de la obligación general de garantía de los derechos a la vida y a la integridad física, nacen deberes especiales de protección y prevención, los cuales, en el presente caso, se traducen en deberes de cuidar y de regular.

El deber de cuidar

138. Con la finalidad de determinar las obligaciones del Estado en relación con las personas que padecen de una discapacidad mental, la Corte estima necesario tomar en cuenta, en primer lugar, la posición especial de garante que asume el Estado con respecto a personas que se encuentran bajo su custodia o cuidado, a quienes el Estado tiene la obligación positiva de proveer las condiciones necesarias para desarrollar una vida digna.

139. En segundo lugar, el Tribunal considera que lo anterior se aplica de forma especial a las personas que se encuentran recibiendo atención médica, ya que la finalidad última de la prestación de servicios de salud es la mejoría de la condición de salud física o mental del paciente, lo que incrementa significativamente las obligaciones del Estado, y le exige la adopción de las medidas disponibles y necesarias para impedir el deterioro de la condición del paciente y optimizar su salud.

140. Finalmente, los cuidados de que son titulares todas las personas que se encuentran recibiendo atención médica, alcanzan su máxima exigencia cuando se refieren a pacientes con discapacidad mental, dada su particular vulnerabilidad cuando se encuentran en instituciones psiquiátricas.

El deber de regular y fiscalizar

141. El Tribunal ha establecido que el deber de los Estados de regular y fiscalizar las instituciones que prestan servicio de salud, como medida necesaria para la debida protección de la vida e integridad de las personas bajo su jurisdicción, abarca tanto a las entidades públicas y privadas que prestan servicios públicos de salud, como aquellas instituciones que se dedican exclusivamente a servicios privados de salud (...). En particular, respecto de las instituciones que prestan servicio público de salud, tal y como lo hacía la Casa de Reposo Guararapes, el Estado no sólo debe regularlas y fiscalizarlas, sino que además tiene el especial deber de cuidado en relación con las personas ahí internadas.

146. El Estado tiene responsabilidad internacional por incumplir, en el presente caso, su deber de cuidar y de prevenir la vulneración de la vida y de la integridad personal, así como su deber de regular y fiscalizar la atención médica de salud, los que constituyen deberes especiales derivados de la obligación de garantizar los derechos consagrados en los artículos 4 y 5 de la Convención Americana.

El deber de investigar

147. La obligación de garantizar los derechos humanos consagrados en la Convención no se agota con la existencia de un orden normativo dirigido a hacer posible el cumplimiento de esta obligación, sino que comporta la necesidad de una conducta gubernamental que asegure la existencia, en la realidad, de una eficaz garantía del libre y pleno ejercicio de los derechos humanos. En ese sentido, una de esas condiciones para garantizar efectivamente el derecho a la vida y a la integridad personal es el cumplimiento del deber de investigar las afectaciones a los mismos, el cual se deriva del artículo 1.1 de la Convención en conjunto con el derecho sustantivo que debe ser amparado, protegido o garantizado.

148. Dado lo anterior el Estado tiene el deber de iniciar *ex officio* y sin dilación, una investigación seria, imparcial y efectiva, que no se emprenda como una simple formalidad

condenada de antemano a ser infructuosa. Esta investigación debe ser realizada por todos los medios legales disponibles y orientada a la determinación de la verdad y a la investigación, enjuiciamiento y castigo de todos los responsables de los hechos, especialmente cuando están o puedan estar involucrados agentes estatales.

149. Para determinar si la obligación de proteger los derechos a la vida y a la integridad personal mediante una investigación seria de lo ocurrido se ha cumplido a cabalidad, es preciso examinar los procedimientos abiertos a nivel interno destinados a dilucidar los hechos, lo cual se efectuará en el Capítulo X de la presente Sentencia.

Personas con discapacidad privadas de libertad en recintos penitenciarios

Corte IDH. Caso Chinchilla Sandoval y otros Vs. Guatemala. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 29 de febrero de 2016. Serie C No. 312.[8]

209. Respecto de la situación particular de las personas con discapacidad privadas de su libertad como resultado de un proceso, el artículo 14.2 de la CDPD establece que los Estados deberán asegurar que "tengan, en igualdad de condiciones con las demás, derecho a garantías de conformidad con el derecho internacional de los derechos humanos y a ser tratadas de conformidad con los objetivos y principios de la presente Convención, incluida la realización de ajustes razonables".

210. En cuanto a la salud de las personas con discapacidad, el artículo 25 de la CDPD reconoce "que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad", para lo cual los Estados deben adoptar "las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad a servicios de salud que tengan en cuenta las cuestiones de género, incluida la rehabilitación relacionada con la salud". Asimismo, el artículo 26 de la CDPD establece la obligación de los Estados de adoptar medidas efectivas y pertinentes de habilitación y rehabilitación para que las personas con discapacidad puedan lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional, y la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida.

Accesibilidad

214. El derecho a la accesibilidad desde la perspectiva de la discapacidad comprende el deber de ajustar un entorno en el que un sujeto con cualquier limitación puede funcionar y gozar de la mayor independencia posible, a efectos de que participe plenamente en todos los aspectos de la vida en igualdad de condiciones con las demás. En el caso de personas con dificultades de movilidad física, el contenido del derecho a la libertad de desplazamiento implica el deber de los Estados de identificar los obstáculos y las barreras de acceso y, en consecuencia, proceder a eliminarlos o adecuarlos, asegurando con ello la accesibilidad de las

[8] El caso se refiere a la responsabilidad internacional del Estado por la muerte, bajo custodia del mismo, de la víctima que padecía una situación de discapacidad producto de la diabetes que la afectaba. La Corte estableció la violación de derechos convencionales, entre otros, derecho a la vida, la integridad personal, garantías judiciales y protección judicial. Puede consultarse un resumen oficial de la sentencia en el siguiente enlace: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/resumen_312_esp.pdf

personas con discapacidad a las instalaciones o servicios para que gocen de movilidad personal con la mayor independencia posible.

215. En atención a los criterios anteriores, la Corte considera que el Estado tenía la obligación de garantizar accesibilidad a las personas con discapacidad que se vean privadas de su libertad, en este caso a la presunta víctima, de conformidad con el principio de no discriminación y con los elementos interrelacionados de la protección a la salud, a saber, disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, incluida la realización de ajustes razonables necesarios en el centro penitenciario, para permitir que pudiera vivir con la mayor independencia posible y en igualdad de condiciones con otras personas en situación de privación de libertad.

Principio de equivalencia

216. Asimismo, el Estado debió facilitar que pudiera acceder, conforme al principio de equivalencia, a medios a los cuales razonablemente hubiera podido acceder para lograr su rehabilitación si no hubiera estado bajo custodia estatal, así como para prevenir la adquisición de nuevas discapacidades. En este sentido, el perito Carlos Ríos Espinosa, miembro del Comité de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, se refirió a la importancia de que el Estado hubiese tomado determinadas medidas, tales como otorgarle una prótesis o asegurar que ella contara con apoyo de profesionales que le permitieran comprender y aceptar su nueva condición. Además, señaló que los Estados tienen la carga de acreditar que adoptaron las medidas necesarias para eliminar las barreras que enfrentan y garantizar igualdad de condiciones en el goce de sus derechos.

Falta de ajustes razonables

217. En este caso, la señora Chinchilla se movilizaba en una silla de ruedas y, según el referido informe socioeconómico, tenía problemas "por los espacios tan reducidos del lugar" de detención (COF), es decir, por las barreras o limitaciones físicas o arquitectónicas del lugar. En esta situación, era razonable que el Estado adaptara, mínimamente, las instalaciones del centro penitenciario a su situación de discapacidad. En cuanto a las medidas para facilitar su higiene personal, la Corte valora que el Estado adecuara un sanitario y lavamanos dentro de la celda individual en que fue ubicada dentro del área de maternidad. Sin embargo, en este sentido la señora Marta Maria Gatenbein Chinchilla, hija de la señora Chinchilla Sandoval, manifestó que la silla de ruedas no entraba en la ducha, por lo que ella y su esposo debieron colocar tubos dentro de la ducha para evitar que se cayera y que debían pagar trescientos quetzales mensualmente como "colaboración" para que ella pudiera permanecer en el área de maternal, más cien quetzales por el uso de televisión, refrigeradora y luz eléctrica. El Estado no desvirtuó lo anterior, por lo que la mayoría de los ajustes realizados no son atribuibles al Estado ni resultaron suficientes para paliar sus condiciones de detención como persona en situación de discapacidad. En este sentido, no existía una infraestructura adecuada, pues el área de maternidad era reducido (aunque sí permitía la movilización en silla de ruedas) y ella dependía de otras internas y de personal penitenciario para poder trasladarse a las áreas comunes. Su caída se dio en las gradas que comunicaban a los hogares C y D del COF al tratar de bajar del lugar donde se encontraba y no tener quién la desplazara

(la celda se encontraba en lo alto de varias gradas, por lo que dependía de otras reclusas para moverse dentro del centro de maternidad).

218. Por otro lado, respecto de las facilidades prácticas y procedimientos que debían seguirse para permitir las salidas de la señora Chinchilla del COF y su asistencia a las citas médicas en hospitales, se daban múltiples dificultades de accesibilidad física al transporte y de disponibilidad de medios de transporte y tiempo de los policías que la custodiaban. Así, era necesario que guardias la cargaran y la subieran con dificultades a una camioneta "pick up" sin facilidades para transporte de una persona en silla de ruedas. Ella alegó además que no alcanzaba los teléfonos para comunicarse con su familia. Estas situaciones permiten considerar que la señora Chinchilla estaba limitada en su entorno y no existía personal asignado para desplazarla. En esta situación, era razonable que el Estado adoptara las medidas necesarias para garantizar la accesibilidad a los servicios, por ejemplo mantener personal disponible para atender y movilizar a la señora Chinchilla. No obstante, a pesar de las medidas adoptadas, es posible concluir que no fueron adoptadas otras medidas para paliar la situación ante su discapacidad sobrevenida, en particular un acceso razonable a medios para posibilitar su rehabilitación cuando su salud se había deteriorado.

Conclusiones

219. Por las razones anteriores es posible concluir que, como resultado de la falta de accesibilidad y ajustes razonables suficientes, se colocó a la presunta víctima en situación de discriminación y en condiciones de detención incompatibles con el derecho de toda persona con discapacidad a que se respete su derecho a la integridad física y mental en igualdad de condiciones con las demás personas, en los términos de los artículos 5.1 y 1.1 de la Convención, en perjuicio de la señora Chinchilla Sandoval.

224. La Corte considera que el Estado es responsable por incumplir su obligación de garantizar el derecho a la integridad personal y a la vida de la presunta víctima, al no haber mantenido un registro o expediente sobre el estado de salud y tratamientos otorgados desde su ingreso al COF. Tampoco fue comprobado que la alimentación y medicamentos debidos le fueran adecuada y regularmente proporcionados por el Estado. Luego, ante el deterioro progresivo de su salud y la situación de riesgo latente para su vida e integridad personal señalada por los médicos, dada la enfermedad grave, crónica y eventualmente fatal y la situación de discapacidad que padecía, no consta que las autoridades hayan asegurado una supervisión médica periódica, adecuada y sistemática dirigida al tratamiento de sus enfermedades y de su discapacidad y a prevenir su agravamiento. Si el Estado no podía garantizar tales atenciones y tratamientos en el centro penitenciario en que se encontraba, debió establecer un mecanismo o protocolo de atención ágil y efectivo para asegurar dicha supervisión médica, particularmente ante alguna situación de emergencia, lo cual no fue comprobado en este caso, particularmente en relación con los procedimientos establecidos para la consulta externa en hospitales. Por otro lado, la señora Chinchilla enfrentó diversas dificultades de accesibilidad a su atención en salud en relación con su situación de discapacidad; estaba limitada en su entorno y no existía personal asignado para atenderla y movilizarla al interior del COF. En definitiva, el Estado no adoptó medidas suficientes para garantizar la accesibilidad ni realizó ajustes razonables para garantizar el ejercicio de su derecho, en particular un acceso

razonable a medios para posibilitar su rehabilitación cuando su salud se deterioró. Como resultado de lo anterior, se le colocó en condiciones de detención precarias incompatibles con el derecho de toda persona con discapacidad a que se respete su derecho a la integridad física y mental en igualdad de condiciones con las demás personas, sin discriminación alguna. Además, el día de su muerte el Estado no garantizó diligentemente una debida atención médica ante una situación de emergencia como la acontecida, dada la situación de riesgo advertida por su condición de salud.

Derecho a la vida

223. […], en razón de la situación de riesgo en que ella se encontraba y que había sido claramente advertida por los médicos que la valoraron en diferentes oportunidades, es posible considerar que el Estado no garantizó diligentemente una debida atención médica de emergencia a la señora Chinchilla el día de su muerte, ni dentro del COF ni mediante atención hospitalaria, en atención a su condición de salud y al tipo de dolencias que padecía, dado el lapso transcurrido desde el momento del accidente y el tipo de atención recibida, por lo que concluye que el Estado no garantizó su derecho a la vida en esa circunstancia.

Acceso a la justicia

Corte IDH. Caso Furlan y familiares Vs. Argentina. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 31 de agosto de 2012. Serie C No. 246.

196. Asimismo, la Corte recuerda que la CDPD, anteriormente reseñada (...), contiene normas sobre la importancia del acceso a justicia de las personas con discapacidad "en igualdad de condiciones con las demás" e "incluso mediante ajustes de procedimiento y adecuados a la edad" (Preámbulo y art. 13.1). En este sentido, el Tribunal considera que en casos de personas vulnerables, como lo es una persona con discapacidad, es imperante tomar las medidas pertinentes, como por ejemplo la priorización en la atención y resolución del procedimiento por parte de las autoridades a su cargo, con el fin de evitar retrasos en la tramitación de los procesos, de manera que se garantice la pronta resolución y ejecución de los mismos.

201. Con base en lo anteriormente expuesto, la Corte considera relevante recordar que el presente proceso civil por daños y perjuicios involucraba un menor de edad, y posteriormente un adulto, en condición de discapacidad, lo cual implicaba una obligación reforzada de respeto y garantía de sus derechos. Particularmente, respecto a las autoridades judiciales que tuvieron a cargo dicho proceso civil era imprescindible que éstas tuvieran en cuenta las particularidades relacionadas con la condición de vulnerabilidad en la que se encontraba la presunta víctima, pues, además de ser un menor de edad y posteriormente un adulto con discapacidad, contaba con pocos recursos económicos para llevar a cabo una rehabilitación apropiada. Al respecto, la Corte recuerda que "es directo y significativo el vínculo existente entre la discapacidad, por un lado, y la pobreza y la exclusión social, por otro".

202. Por tanto, si las autoridades judiciales hubieran tenido en cuenta el estado de vulnerabilidad en que se encontraba Sebastián Furlan por las particularidades anteriormente

descritas, hubiera sido evidente que el presente caso exigía por parte de las autoridades judiciales una mayor diligencia, pues de la brevedad del proceso dependía el objetivo primordial del proceso judicial, el cual era obtener una indemnización que podía estar destinada a cubrir las deudas que durante años la familia de Sebastián Furlan acumuló para efectos de su rehabilitación y para llevar a cabo terapias necesarias tendientes a atenuar los efectos negativos del paso del tiempo. Asimismo, la Corte observa que a pesar de la concordancia entre los dos peritajes médicos respecto a la necesidad de tratamiento urgente de Sebastián Furlan, el juez de la causa omitió adoptar medidas oportunas para garantizar un debido acceso a la rehabilitación.

203. Teniendo en cuenta lo anterior, la Corte considera que se encuentra suficientemente probado que la prolongación del proceso en este caso incidió de manera relevante y cierta en la situación jurídica de la presunta víctima y su efecto tiene, hasta el día de hoy, un carácter irreversible, por cuanto al retrasarse la indemnización que necesitaba, tampoco pudo recibir los tratamientos que hubieran podido brindarle una mejor calidad de vida.

204. Una vez analizados los cuatro elementos para determinar la razonabilidad del plazo (...), la Corte Interamericana concluye que las autoridades judiciales a cargo del proceso civil por daños y perjuicios y del cobro de la indemnización no actuaron con la debida diligencia y el deber de celeridad que exigía la situación de vulnerabilidad en la que se encontraba Sebastián Furlan, razón por la cual excedieron el plazo razonable, lo cual vulnera el derecho a las garantías judiciales establecido en el artículo 8.1, en relación con los artículos 19 y 1.1, todos de la Convención Americana, en perjuicio de Sebastián Claus Furlan.

[...]

265. Por todo lo anterior, la Corte considera probada la desintegración del núcleo familiar, así como el sufrimiento padecido por todos sus integrantes como consecuencia de la demora en el proceso civil, la forma de ejecución de la sentencia y los demás problemas que tuvo Sebastián Furlan para el acceso a una rehabilitación adecuada. De lo expuesto anteriormente, la Corte considera que el Estado argentino ha incurrido en la violación del derecho a la integridad personal consagrado en el artículo 5 y el derecho al acceso a la justicia establecido en los artículos 8.1 y 25, en relación con el artículo 1.1, todos de la Convención Americana, en perjuicio de Danilo Furlan, Susana Fernández, Claudio Erwin Furlan y Sabina Eva Furlan.

[...]

268. En el presente caso la Corte resalta que los menores de edad y las personas con discapacidad deben disfrutar de un verdadero acceso a la justicia y ser beneficiarios de un debido proceso legal en condiciones de igualdad con quienes no afrontan esas desventajas. Para alcanzar sus objetivos, el proceso debe reconocer y resolver los factores de desigualdad real de quienes son llevados ante la justicia. La presencia de condiciones de desigualdad real obliga a adoptar medidas de compensación que contribuyan a reducir o eliminar los obstáculos y deficiencias que impidan o reduzcan la defensa eficaz de los propios intereses.

269. El Tribunal ha hecho referencia a la situación agravada de vulnerabilidad de Sebastián Furlan, por ser menor de edad con discapacidad viviendo en una familia de bajos recursos económicos, razón por la cual correspondía al Estado el deber de adoptar todas las medidas adecuadas y necesarias para enfrentar dicha situación. En efecto, ha sido precisado el deber

de celeridad en los procesos civiles analizados, de los cuales dependía una mayor oportunidad de rehabilitación. Además, la Corte concluyó que era necesaria la debida intervención del asesor de menores e incapaces o una aplicación diferenciada de la ley que reguló las condiciones de ejecución de la sentencia, como medidas que permitieran remediar de algún modo las situaciones de desventaja en las que se encontraba Sebastián Furlan. Estos elementos demuestran que existió una discriminación de hecho asociada a las violaciones de garantías judiciales, protección judicial y derecho a la propiedad ya declaradas. Además, teniendo en cuenta los hechos reseñados en el capítulo sobre la afectación jurídica producida a Sebastián Furlan en el marco del proceso civil (...), así como el impacto que la denegación al acceso a la justicia tuvo en la posibilidad de acceder a una adecuada rehabilitación y atención en salud (...), la Corte considera que se encuentra probada, a su vez, la vulneración del derecho a la integridad personal. En consecuencia, la Corte declara que el Estado incumplió su obligación de garantizar, sin discriminación, el derecho de acceso a la justicia y el derecho a la integridad personal en los términos de los artículos 5.1, 8.1, 21, 25.1 y 25.2.c, en relación con los artículos 1.1 y 19 de la Convención Americana en perjuicio de Sebastián Claus Furlan.

Corte IDH. Caso Aguirre Magaña Vs. El Salvador. Fondo y Reparaciones. Sentencia de 8 de marzo de 2024. Serie C No. 517[9]

39. En tal sentido, este Tribunal se ha pronunciado respecto a que las personas con discapacidad a menudo son objeto de discriminación a raíz de su condición, por lo que los Estados deben adoptar las medidas de carácter legislativo, social, educativo, laboral o de cualquier otra índole, necesarias para que toda discriminación asociada con las discapacidades sea eliminada, y para propiciar la plena integración de esas personas en la sociedad. El debido acceso a la justicia juega un rol fundamental para enfrentar dichas formas de discriminación.

40. La Corte recuerda que la a Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (en adelante "CDPD"), la cual entró en vigor para los Estados el 3 de mayo de 2008 en el sistema universal, y fue firmada y ratificada por El Salvador en 2007, contiene un artículo específico sobre los alcances del derecho al acceso a la justicia y las obligaciones que los Estados deben asumir frente a personas con discapacidad. Así el artículo 13 indica que: a) los Estados Partes asegurarán que las personas con discapacidad tengan acceso a la justicia en igualdad de condiciones con las demás, incluso mediante ajustes de procedimiento y adecuados a la edad, para facilitar el desempeño de las funciones efectivas de esas personas como participantes directos e indirectos, incluida la declaración como testigos, en todos los procedimientos judiciales, con inclusión de la etapa de investigación y otras etapas preliminares, y b) los Estados Partes promoverán la capacitación adecuada de los que trabajan en la administración de justicia, incluido el personal policial y penitenciario. En este sentido, este Tribunal considera que, en casos de personas vulnerables, como lo es una persona con discapacidad, es imperante tomar las medidas pertinentes, como por ejemplo priorizar la

[9] El caso se refiere a la responsabilidad del Estado por la violación de los derechos a las garantías judiciales y protección judicial en perjuicio del señor Miguel Ángel Aguirre Magaña. La Corte declaró que El Salvador es responsable por la violación de los derechos a las garantías y protección judiciales establecidos en los artículos 8.1 y 1 25.1 de la Convención Americana, en relación con lo dispuesto en el artículo 1.1 del mismo instrumento.
Puede consultar el texto de la Sentencia en el siguiente enlace: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/resumen_517_esp.pdf

atención y resolución del procedimiento por parte de las autoridades a su cargo, con el fin de evitar retrasos en la tramitación de los procesos, de manera que se garantice la pronta resolución y ejecución de los mismos.

Derecho a la salud

Acceso a los servicios de salud básicos

Corte IDH. Caso Ximenes Lopes Vs. Brasil. Sentencia de 4 de julio de 2006. Serie C No. 149.

128. Los Estados tienen el deber de asegurar una prestación de atención médica eficaz a las personas con discapacidad mental. La anterior obligación se traduce en el deber estatal de asegurar el acceso de las personas a servicios de salud básicos; la promoción de la salud mental; la prestación de servicios de esa naturaleza que sean lo menos restrictivos posible, y la prevención de las discapacidades mentales.

129. Debido a su condición psíquica y emocional, las personas que padecen de discapacidad mental son particularmente vulnerables a cualquier tratamiento de salud, y dicha vulnerabilidad se ve incrementada cuando las personas con discapacidad mental ingresan a instituciones de tratamiento psiquiátrico. Esa vulnerabilidad aumentada, se da en razón del desequilibrio de poder existente entre los pacientes y el personal médico responsable por su tratamiento, y por el alto grado de intimidad que caracterizan los tratamientos de las enfermedades psiquiátricas.

130. La Corte considera que todo tratamiento de salud dirigido a personas con discapacidad mental debe tener como finalidad principal el bienestar del paciente y el respeto a su dignidad como ser humano, que se traduce en el deber de adoptar como principios orientadores del tratamiento psiquiátrico, el respeto a la intimidad y a la autonomía de las personas. El Tribunal reconoce que este último principio no es absoluto, ya que la necesidad misma del paciente puede requerir algunas veces la adopción de medidas sin contar con su consentimiento. No obstante, la discapacidad mental no debe ser entendida como una incapacidad para determinarse, y debe aplicarse la presunción de que las personas que padecen de ese tipo de discapacidades son capaces de expresar su voluntad, la que debe ser respetada por el personal médico y las autoridades. Cuando sea comprobada la imposibilidad del enfermo para consentir, corresponderá a sus familiares, representantes legales o a la autoridad competente, emitir el consentimiento en relación con el tratamiento a ser empleado.

Cuidados mínimos y condiciones de internación dignas

131. Los Principios para la Protección de los Enfermos Mentales y el Mejoramiento de la Atención de la Salud Mental de las Naciones Unidas ofrecen una guía útil para determinar si la atención médica ha observado los cuidados mínimos para preservar la dignidad del paciente. Los principios 1, 8 y 9 del mencionado catálogo, establecen las libertades fundamentales y los derechos básicos, y las normas de la atención médica y del tratamiento a ser prestado a las personas con discapacidad mental. Además, el lugar y las condiciones físicas en que se desarrolla el tratamiento deben ser conformes con el respeto a la dignidad de la persona, de acuerdo con el Principio 13.

132. La Corte considera que las precarias condiciones de funcionamiento de la Casa de Reposo Guararapes, tanto en cuanto las condiciones generales del lugar como la atención médica, se distanciaban de forma significativa a las adecuadas para ofrecer un tratamiento de salud digno, particularmente en razón de que afectaban a personas con una gran vulnerabilidad por su discapacidad mental, y eran per se incompatibles con una protección adecuada de la integridad personal y de la vida.

El uso de la sujeción

133. La sujeción se entiende como cualquier acción que interfiera con la capacidad de un paciente de tomar decisiones o que restringe su libertad de movimiento. La Corte toma nota que el uso de la sujeción posee un alto riesgo de ocasionar daños o la muerte del paciente, y que las caídas y lesiones son comunes durante dicho procedimiento.

134. El Tribunal considera que la sujeción es una de las medidas más agresivas a que puede ser sometido un paciente en tratamiento psiquiátrico. Para que esté en conformidad con el respeto a la integridad psíquica, física y moral de la persona, según los parámetros exigidos por el artículo 5 de la Convención Americana, debe ser empleada como medida de último recurso y únicamente con la finalidad de proteger al paciente, o bien al personal médico y a terceros, cuando el comportamiento de la persona en cuestión sea tal que ésta represente una amenaza a la seguridad de aquéllos. La sujeción no puede tener otro motivo sino éste, y sólo debe ser llevada a cabo por personal calificado y no por los pacientes.

135. Además, y en consideración de que todo tratamiento debe ser elegido con base en el mejor interés del paciente y en respeto de su autonomía, el personal médico debe aplicar el método de sujeción que sea menos restrictivo, después de una evaluación de su necesidad, por el período que sea absolutamente necesario, y en condiciones que respeten la dignidad del paciente y que minimicen los riesgos al deterioro de su salud.

136. Al señor Damião Ximenes Lopes se le sujetó con las manos hacia atrás entre la noche del domingo y el lunes por la mañana sin una reevaluación de la necesidad de proseguir en la contención, y se le dejó caminar sin la adecuada supervisión. Esta forma de sujeción física a que fue sometida la presunta víctima no satisface la necesidad de proveer al paciente un tratamiento digno, ni la protección de su integridad psíquica, física o moral.

Corte IDH. Caso Guachalá Chimbo y otros Vs. Ecuador. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 26 de marzo de 2021. Serie C No. 423.

143. La Corte resalta que los Estados deben proporcionar los servicios de salud necesarios para prevenir posibles discapacidades, así como prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas discapacidades. Dicha obligación también se encontraba incluida en el artículo 53 de la Constitución ecuatoriana vigente al momento de los hechos. De forma similar, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ha establecido que respecto a las personas con discapacidad:

> [E]n la medida en que se requiera un tratamiento especial, los Estados Partes han de adoptar medidas apropiadas, en toda la medida que se lo permitan los recursos disponibles, para lograr que dichas personas procuren superar los inconvenientes, en términos del disfrute de los derechos especificados en el Pacto, derivados de su discapacidad.

144. Adicionalmente, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad establece, dentro de las obligaciones incluidas en el derecho a la salud, que los Estados "[p]roporcionarán los servicios de salud que necesiten las personas con discapacidad específicamente como consecuencia de su discapacidad, incluidas la pronta detección e intervención, cuando proceda, y servicios destinados a prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas discapacidades, incluidos los niños y las niñas y las personas mayores".

145. Lo anterior se relaciona con el derecho de las personas con discapacidad a vivir de forma independiente y a ser incluidas en la comunidad. En este sentido, los Estados deben de tomar medidas "para que las personas con discapacidad puedan lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional, y la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida".

146. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, se estima que el 70% de las personas con epilepsia podrían vivir sin convulsiones si se diagnosticaran y trataran adecuadamente. Adicionalmente, la perita Claudia Chávez Ledesma, señaló que cuando no hay una buena adherencia terapéutica o múltiples cambios en la medicación hay más posibilidad de trastornos neuroconductuales asociados a la epilepsia. Explicó que "si uno pretende que el paciente no se deteriore cognitivamente se tiene que hacer un tratamiento exhaustivo, emergente y continuo con medicación anticonvulsiva". Por tanto, la medicación de las personas con epilepsia es fundamental para prevenir y reducir las convulsiones, así como los trastornos neuroconductuales asociados con la epilepsia. En este sentido, el tratamiento adecuado de la epilepsia reduce la posibilidad de que la persona que padece de dicha enfermedad desarrolle una discapacidad.

148. Este Tribunal recuerda que el cumplimiento de la obligación del Estado de respetar y garantizar el derecho a la salud deberá dar especial cuidado a las personas en situación de pobreza. En este sentido, los Estados deberán tomar medidas para que los tratamientos necesarios para prevenir discapacidades no sean una carga desproporcionada para los hogares más pobres.

149. En el presente caso, la Corte observa que: 1) en la legislación ecuatoriana se establecía la obligación estatal de tratar de forma preferente a las personas con discapacidad, y la obligación de garantizar la prevención de las discapacidades; 2) el señor Guachalá Chimbo se encontraba en una situación de extrema vulnerabilidad, dada por la enfermedad que padecía y la situación de pobreza extrema de su familia; 3) la falta de acceso al tratamiento de la epilepsia aumenta la posibilidad de que se produzca una discapacidad de las personas que padecen dicha enfermedad y disminuye su autonomía y posibilidad de elegir y controlar su modo de vida, y 4) los tratamientos para la epilepsia no son costosos, ya que de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, hay tratamientos diarios para la epilepsia que pueden costar cinco dólares al año. Por tanto, la Corte considera que, en virtud de las circunstancias del caso, la garantía reforzada del derecho a la salud del señor Guachalá Chimbo requería del proveimiento gratuito de los medicamentos prescritos para su tratamiento médico y el seguimiento médico adecuado. La falta de seguimiento y de acceso a dichos medicamentos de forma oportuna, causó el empeoramiento de la salud del señor Guachalá Chimbo y tornó necesario su internación en el Hospital Julio Endara y, por tanto, generó las circunstancias en las cuales ocurrieron los hechos del presente caso.

150. En virtud de lo anterior, la Corte considera que la falta de acceso a las medicinas requeridas por el señor Guachalá Chimbo constituyó un incumplimiento de la obligación de asegurar que los servicios de salud sean accesibles, y, por ende, una violación del derecho a la salud.

151. El derecho a la salud requiere que los servicios prestados sean aceptables, es decir "concebidos para mejorar el estado de salud de las personas que se trate", así como "apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad". Por otra parte, esta Corte ha señalado que el Estado es responsable, en su condición de garante de los derechos consagrados en la Convención, de la observancia del derecho a la integridad personal de todo individuo que se halla bajo su custodia. Lo anterior se aplica de forma especial a las personas que se encuentran recibiendo atención médica, ya que la finalidad última de la prestación de servicios de salud es la mejoría de la condición de salud física o mental del paciente, lo que incrementa significativamente las obligaciones del Estado, y le exige la adopción de las medidas disponibles y necesarias para impedir el deterioro de la condición del paciente y optimizar su salud. Asimismo, la Corte resalta que los cuidados de que son titulares todas las personas que se encuentran recibiendo atención médica, alcanzan su máxima exigencia cuando se refieren a pacientes con discapacidad que se encuentran en instituciones psiquiátricas, sin que lo anterior implique suplantar la capacidad jurídica de la persona internada. El deber de cuidado está relacionado con los elementos de aceptabilidad y calidad del derecho a la salud.

Corte IDH. Caso Vera Rojas y otros Vs. Chile. Excepciones preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 1 de octubre de 2021. Serie C No. 439.

130. En ese sentido, la Corte advierte que los problemas regulatorios de la Circular No. 7 permitieron que la aseguradora adoptara una decisión que, además de excluir el RHD a favor de Martina, lo cual conllevaba un riesgo para su salud, su integridad personal y su vida, obligaba a Martina a continuar con su tratamiento médico en condiciones que no eran adecuadas para su estado de salud, y las necesidades especiales que surgían en virtud de su condición como niña con discapacidad, afectando así las posibilidades de una existencia digna. El cese de la hospitalización domiciliaria hubiera puesto en peligro la accesibilidad de la atención de la salud. Esto es así ya que los centros de salud de Arica, que eran aquellos a los que tendría acceso geográfico para continuar con su tratamiento tras la decisión de la Isapre, no ofrecían las condiciones necesarias para su atención médica, por lo que la familia tendría que desplazarse a otro hospital a gran distancia, además de que los gastos aparejados a la falta de cobertura del RHD afectarían las posibilidades de su familia para poder acceder a dicha atención. En este sentido, la Corte recuerda que, conforme al requisito de accesibilidad, los tratamientos de rehabilitación y cuidados paliativos pediátricos deben privilegiar, en la medida de lo posible, la atención domiciliaria, o en un lugar cercano al domicilio de la niña o el niño.

Aceptabilidad de los servicios de salud

131. Asimismo, la decisión de la Isapre puso en peligro la aceptabilidad de los servicios de salud, pues Martina se vería obligada a desplazarse para recibir tratamientos médicos en un

ambiente que no resultaba adecuado, considerando las necesidades que tenía como niña con discapacidad. De esta forma, el Tribunal considera que, conforme a los criterios antes señalados, y en atención al interés superior de la niña, que constituye un mandato de priorización de los derechos, la mejor forma de cuidar y atender una niña con discapacidad es dentro de su entorno familiar, lo que en el presente caso resultaba fundamental tanto desde la perspectiva del derecho a la salud de Martina, como del cumplimiento de la obligación de apoyar a su familia a cargo del cuidado. La Corte recuerda que, tal como lo ha señalado el Comité de los Derechos del Niño, "la mejor forma de cuidar y atender al niño con discapacidad es dentro de su propio entorno familiar cuando la familia tenga medios suficientes".

Calidad en la atención a la salud

132. Adicionalmente, el Tribunal recuerda que, conforme al requisito de la calidad en la atención a la salud, los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad. Esto debe incluir la atención médica adecuada, que en el caso de Martina era la hospitalización domiciliaria. Al respecto, el perito Oscar Darrigrande manifestó, durante la audiencia pública, que los cuidados paliativos y de rehabilitación requerían, para su mayor eficiencia y eficacia, que se realizaran en el domicilio de Martina por un grupo estable de profesionales, que tuviera lugar en el ambiente que se produce en el espacio familiar. De igual forma, como fue señalado anteriormente, los centros de salud de Arica, además de no contar con las condiciones adecuadas para brindar una atención médica adecuada respecto a los cuidados paliativos y de rehabilitación que necesita, constituían un riesgo para la salud, la integridad y la vida de Martina debido al riesgo de que adquiriera infecciones respiratorias, dado que vive con una traqueotomía y una gastrostomía.

Derecho a la seguridad social

133. Por otro lado, el Tribunal recuerda que el derecho a la salud se encuentra estrechamente relacionado con el derecho a la seguridad social. Los Estados se encuentran obligados a organizar su sistema de salud de forma tal que permita a las personas acceder a servicios de salud adecuados, los cuales además deben incluir el acceso a medidas preventivas y curativas, y el apoyo suficiente a las personas con discapacidad. Por esta razón, la Corte considera que las deficiencias normativas de la Circular No. 7 produjeron una afectación del derecho a la seguridad social, en tanto permitieron que la decisión de la Isapre estableciera una limitación arbitraria y discriminatoria del acceso a Martina a los servicios de salud necesarios para atención de su enfermedad, y que se encontraban previstos en el sistema de atención a la salud chileno. Lo anterior ocurrió como resultado del incumplimiento del Estado de regular adecuadamente la prestación de servicios por parte de la aseguradora, lo que tuvo como resultado que el Estado incumpliera su deber de prevenir que los actos de terceros pusieran en riesgo la posibilidad de que Martina gozara plenamente del RHD, el cual estaba incluido en el CAEC, y por consiguiente constituía una de las prestaciones de salud que ofrece el sistema de seguridad social.

Regresividad

134. Por otro lado, el Tribunal advierte que el presente caso plantea una cuestión de regresividad en términos del artículo 26 de la Convención. La Corte constata que, previo a la adopción de la Circular No. 7, la CAEC se encontraba regulada por la Circular No. 059 de 29 de febrero de 2000. Esta circular no excluía el tratamiento de enfermedades crónicas de la cobertura del CAEC. Sin embargo, con la adopción de la Circular No. 7 se introdujo dicha causal de exclusión de cobertura. En ese sentido, en tanto dicha causal estableció una distinción arbitraria y discriminatoria, cuestión que fue señalada por el propio Estado en la introducción de la Circular No. IF/282 de 26 de enero de 2017, que implicó una restricción a los derechos a la salud y la seguridad social, el Tribunal considera que se trata de una medida deliberadamente regresiva que no encuentra justificación en el contexto de las obligaciones internacionales del Estado respecto de sus obligaciones de desarrollo progresivo de los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales.

Conclusión

135. En consideración con todo lo anterior, este Tribunal concluye que el Estado incumplió con su deber de regulación de los servicios de salud a través de la disposición de la Circular No. 7 de 1 de julio de 2005 y, por ende, sus obligaciones de protección de los derechos. Esta disposición permitió la exclusión de la cobertura del RHD de Martina Vera mediante la decisión de la Isapre MasVida, la cual era necesaria para su adecuado tratamiento médico, más aun considerando su condición de niña con discapacidad. La decisión de la aseguradora privada, resultado del incumplimiento del deber de regulación del Estado, puso en riesgo los derechos a la vida, la vida digna, la integridad personal, la niñez, la salud y la seguridad social, en relación con la obligación de garantizar los derechos sin discriminación y el deber de adoptar disposiciones de derecho interno, en perjuicio de Martina Vera, protegidos por los artículos 4, 5, 19 y 26 de la Convención Americana, en relación con los artículos 1.1 y 2 del mismo instrumento. Asimismo, la existencia de dicha norma constituyó un incumplimiento de las obligaciones de desarrollo progresivo del Estado en términos del artículo 26 de la Convención Americana.

Infertilidad

Corte IDH. Caso Artavia Murillo y otros (Fecundación in Vitro) Vs. Costa Rica. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 28 de noviembre de 2012. Serie C No. 257.[10]

288. La Corte toma nota que la Organización Mundial por la Salud (en adelante "OMS") ha definido la infertilidad como "una enfermedad del sistema reproductivo definida como la incapacidad de lograr un embarazo clínico después de 12 meses o más de relaciones sexuales no protegidas" (...). Según el perito Zegers-Hochschild, "la infertilidad es una enfermedad que tiene numerosos efectos en la salud física y psicológica de las personas, así como consecuencias sociales, que incluyen inestabilidad matrimonial, ansiedad, depresión, aislamiento social y pérdida de estatus social, pérdida de identidad de género, ostracismo y abuso […]. [G]enera angustia, depresión aislamiento y debilita los lazos familiares". La perita Garza testificó que "[e]s más exacto considerar la infertilidad como un síntoma de una enfermedad subyacente. Las enfermedades que causan infertilidad tienen un doble efecto…dificultando el funcionamiento de la infertilidad, pero también causando, tanto a corto como a largo plazo, problemas de salud para el hombre o la mujer". En sentido similar, la Asociación Médica Mundial ha reconocido que las tecnologías reproductivas "difieren del tratamiento de enfermedades en que la incapacidad para ser padres sin ayuda médica no siempre se considera una enfermedad. Aún cuando pueda tener profundas consecuencias psicosociales, y por tanto médicas, no es en sí misma limitante de la vida. Sin embargo, sí constituye una causa significativa de enfermedades mentales graves y su tratamiento es claramente médico".

289. Del artículo 25 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (en adelante "CDPD") se desprende el derecho de las personas con discapacidad de acceder a las técnicas necesarias para resolver problemas de salud reproductiva. Mientras que el perito Caruso consideró que solo se puede hablar de la infertilidad como discapacidad en determinadas condiciones y supuestos, y por tanto sólo en casos específicos. El perito Hunt observó que "la infertilidad involuntaria es una discapacidad", considerando que:

> [e]l Preámbulo de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, de la cual Costa Rica es Parte, reconoce que la `discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás´. De acuerdo al modelo biopsicosocial de la OMS sobre discapacidad, ésta tiene uno o más de los tres niveles de dificultad en el funcionamiento humano: un impedimento físico psicológico; una limitación de una actividad debido a un impedimento (limitación de una actividad) y una

[10] El caso se relaciona con los efectos de una sentencia emitida por la Sala Constitucional de la Corte Suprema de Costa Rica, mediante la cual se declaró inconstitucional el Decreto Ejecutivo en el cual se regulaba la técnica de Fecundación In Vitro (FIV) en el país. Esta sentencia implicó que se prohibiera la FIV en Costa Rica y, en particular, generó que algunas de las víctimas del presente caso debieran interrumpir el tratamiento médico que habían iniciado, y que otras se vieron obligadas a viajar a otros países para poder acceder a la FIV. La Corte IDH declaró la responsabilidad internacional del Estado por la vulneración, entre otros, del derecho a la vida privada y familiar, así como el derecho a la integridad personal en relación con la autonomía personal, y a la salud sexual. Puede consultar el resumen oficial de la sentencia en el siguiente enlace: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/resumen_257_esp.pdf

participación restringida debido a una limitación de actividad. De acuerdo a la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud de la OMS, los impedimentos incluyen problemas en el funcionamiento del cuerpo; las limitaciones de las actividades son dificultades que una persona puede tener al realizar una actividad; y las participaciones restringidas son problemas que una persona puede experimentar en diversas situaciones de la vida.

290. El Protocolo Adicional a la Convención Americana en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ("Protocolo de San Salvador"), en su artículo 18, señala que "[t]oda persona afectada por una disminución de sus capacidades físicas o mentales tiene derecho a recibir una atención especial con el fin de alcanzar el máximo desarrollo de su personalidad". La Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad (en adelante "CIADDIS") define el término "discapacidad" como "una deficiencia física, mental o sensorial, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, que puede ser causada o agravada por el entorno económico y social". Por su parte, la CDPD establece que las personas con discapacidad "incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás". La discapacidad resulta de la interacción entre las limitaciones funcionales de una persona y las barreras existentes en el entorno que impiden el ejercicio pleno de sus derechos y libertades.

291. En las Convenciones anteriormente mencionadas se tiene en cuenta el modelo social para abordar la discapacidad, lo cual implica que la discapacidad no se define exclusivamente por la presencia de una deficiencia física, mental, intelectual o sensorial, sino que se interrelaciona con las barreras o limitaciones que socialmente existen para que las personas puedan ejercer sus derechos de manera efectiva. Los tipos de límites o barreras que comúnmente encuentran las personas con diversidad funcional en la sociedad, son, entre otras, actitudinales o socioeconómicas.

292. Toda persona que se encuentre en una situación de vulnerabilidad es titular de una protección especial, en razón de los deberes especiales cuyo cumplimiento por parte del Estado es necesario para satisfacer las obligaciones generales de respeto y garantía de los derechos humanos. El Tribunal recuerda que no basta con que los Estados se abstengan de violar los derechos, sino que es imperativa la adopción de medidas positivas, determinables en función de las particulares necesidades de protección del sujeto de derecho, ya sea por su condición personal o por la situación específica en que se encuentre, como la discapacidad. En este sentido, es obligación de los Estados propender por la inclusión de las personas con discapacidad por medio de la igualdad de condiciones, oportunidades y participación en todas las esferas de la sociedad, con el fin de garantizar que las limitaciones anteriormente descritas sean desmanteladas. Por tanto, es necesario que los Estados promuevan prácticas de inclusión social y adopten medidas de diferenciación positiva para remover dichas barreras.

293. Con base en estas consideraciones y teniendo en cuenta la definición desarrollada por la OMS según la cual la infertilidad es una enfermedad del sistema reproductivo (...), la Corte considera que la infertilidad es una limitación funcional reconocida como una enfermedad y

que las personas con infertilidad en Costa Rica, al enfrentar las barreras generadas por la decisión de la Sala Constitucional, debían considerarse protegidas por los derechos de las personas con discapacidad, que incluyen el derecho de acceder a las técnicas necesarias para resolver problemas de salud reproductiva. Dicha condición demanda una atención especial para que se desarrolle la autonomía reproductiva.

Derecho a la seguridad social

Corte IDH. Caso Muelle Flores Vs. Perú. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 6 de marzo de 2019. Serie C No. 375.[11]

192. En este sentido, con base en los criterios y elementos constitutivos del derecho a la seguridad social, y tomando en cuenta los hechos y particularidades del presente caso, las obligaciones del Estado en relación con el derecho a la pensión son las siguientes: a) el derecho a acceder a una pensión luego de adquirida la edad legal para ello y los requisitos establecidos en la normativa nacional, para lo cual deberá existir un sistema de seguridad social que funcione y garantice las prestaciones. Este sistema deberá ser administrado o supervisado y fiscalizado por el Estado (en caso de que sea administrado por privados); b) garantizar que las prestaciones sean suficientes en importe y duración, que permitan al jubilado gozar de condiciones de vida adecuadas y de accesos suficiente a la atención de salud, sin discriminación; c) debe haber accesibilidad para obtener una pensión, es decir que se deberán brindar condiciones razonables, proporcionadas y transparentes para acceder a ella. Asimismo, los costos de las cotizaciones deben ser asequibles y los beneficiarios deben recibir información sobre el derecho de manera clara y transparente, especialmente si se tomara alguna medida que pueda afectar el derecho, como por ejemplo la privatización de una empresa; d) las prestaciones por pensión de jubilación deben ser garantizadas de manera oportuna y sin demoras, tomando en consideración la importancia de este criterio en personas mayores, y e) se deberá disponer de mecanismos efectivos de reclamo frente a una violación del derecho a la seguridad social, con el fin de garantizar el acceso a la justicia y la tutela judicial efectiva, lo cual abarca también la concretización material del derecho a través de la ejecución efectiva de decisiones favorables dictadas a nivel interno.

204. Por otra parte, la Corte considera que en un contexto de no pago de la pensión reconocida judicialmente, los derechos a la seguridad social, a la integridad personal y la dignidad humana se interrelacionan, y en ocasiones, la vulneración de uno genera directamente la afectación del otro, situación que se acentúa en el caso de las personas mayores. A pesar de que ni la Comisión ni las representantes alegaron de manera expresa la violación de los artículos 5.1 y 11.1 de la Convención en el presente caso, ello no impide que dichos preceptos sean aplicados por esta Corte en virtud de un principio general de Derecho, iura *novit curia*, del cual se ha valido reiteradamente la jurisprudencia internacional en el

[11] El caso se refiere a la responsabilidad internacional del Estado por la violación a diversos derechos cometidas en perjuicio del señor Muelle Flores, como consecuencia de la falta de materialización del derecho a la seguridad social por más de 27 años. La Corte declaró violados, entre otros, los derechos a las garantías judiciales, protección judicial y propiedad privada. Puede consultar el resumen oficial de la sentencia en el siguiente enlace: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/resumen_375_esp.pdf

sentido de que el juzgador posee la facultad, e inclusive el deber, de aplicar las disposiciones jurídicas pertinentes en una causa, aun cuando las partes no las invoquen expresamente.

205. En efecto, la ausencia de recursos económicos ocasionada por la falta de pago de las mesadas pensionales genera en una persona mayor directamente un menoscabo en su dignidad, pues en esta etapa de su vida la pensión constituye la principal fuente de recursos económicos para solventar sus necesidades primarias y elementales del ser humano.

206. Del mismo modo la afectación del derecho a la seguridad social por el no pago de las mesadas pensionales implica angustia, inseguridad e incertidumbre en cuanto al futuro de una persona mayor por la posible falta de recursos económicos para su subsistencia, ya que la privación de un ingreso lleva intrínsecamente la afectación en el avance y desarrollo de su calidad de vida y de su integridad personal.

207. La falta de materialización del derecho a la seguridad social por más de 27 años generó un grave perjuicio en la calidad de vida y la cobertura de salud del señor Muelle, una persona en situación de especial protección por ser una persona mayor con discapacidad. La vulneración generada por la falta de pago de la pensión se extendió más allá del plazo razonable debido, y al ser este el único ingreso de la víctima, la ausencia prolongada del pago generó indefectiblemente una precariedad económica que afectó la cobertura de sus necesidades básicas, y por ende también su integridad psicológica y moral, así como su dignidad.

Derecho al trabajo

Corte IDH. Caso Furlan y familiares Vs. Argentina. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 31 de agosto de 2012. Serie C No. 246.

216. Al respecto, el Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales ha manifestado que "la obligación de los Estados Partes de proteger a los miembros vulnerables de sus respectivas sociedades reviste una importancia más bien mayor que menor en momentos de gran escasez de recursos". Asimismo, manifestó la importancia de prestar apoyo suficiente a quienes en razón de su discapacidad se hayan visto privados de sus oportunidades de empleo, lo cual debe reflejar "las necesidades especiales de asistencia y otros gastos asociados a menudo con la discapacidad[, y a]demás, en la medida de lo posible, el apoyo prestado debe abarcar también a las personas […] que se ocupan de cuidar a personas con discapacidad […], incluidos los familiares de estas últimas personas, [ya que] se hallan a menudo en la urgente necesidad de obtener apoyo financiero como consecuencia de su labor de ayuda". Asimismo, el Comité de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, en su primer caso, manifestó que se deben tomar "en consideración las circunstancias particulares de las personas a las que se aplique" una ley, puesto que los Estados no deben realizar una aplicación imparcial de la misma "sin una justificación objetiva y razonable", por cuanto se debe tratar "de forma diferente a personas cuya situación sea considerablemente distinta".

Corte IDH. Caso Guevara Díaz Vs. Costa Rica. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 22 de junio de 2022. Serie C No. 453.

55. La Corte recuerda que la Comisión y los representantes alegaron la violación al derecho al trabajo, contenido en el artículo 26 de la Convención, y que el Estado reconoció dicha violación. En ese sentido, el Tribunal ha establecido su competencia material para conocer y resolver controversias relativas al artículo 26 de la Convención Americana, como parte integrante de los derechos enumerados en la misma, respecto de los cuales el artículo 1.1 confiere obligaciones de respeto y garantía a los Estados. Asimismo, la Corte recuerda que dicha competencia ha sido reafirmada en al menos 22 casos contenciosos, y en dos opiniones consultivas.

Bases normativas

61. Ahora bien, esta Corte advierte que del artículo 26 de la Convención, en relación con los artículos 24 y 1.1 del mismo instrumento, surgen obligaciones específicas para la protección del derecho al trabajo de las personas con discapacidad. Al respecto, el Tribunal advierte que, tal como lo señaló anteriormente, el derecho a la igualdad y la prohibición de discriminación establece para los Estados un deber especial de protección de los derechos de las personas que se encuentren en situación de vulnerabilidad. Por esta razón, este deber abarca el respeto y la garantía del derecho al trabajo -en tanto derecho protegido por la Convención- de las personas con discapacidad -en tanto son personas en situación de vulnerabilidad-. De esta forma, los Estados deben abstenerse de realizar conductas que vulneren el derecho al trabajo como resultado de actos de discriminación, y deben adoptar medidas positivas dirigidas a lograr su mayor protección atendiendo a las circunstancias particulares de las personas con discapacidad.

62. Respecto a lo anterior, el Tribunal advierte que el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales "Protocolo de San Salvador", en su artículo 18, señala que "[t]oda persona afectada por una disminución de sus capacidades físicas o mentales tiene derecho a recibir una atención especial con el fin de alcanzar el máximo desarrollo de su personalidad". Dicho artículo dispone que, con tal fin, los Estados partes se comprometen a adoptar las medidas que sean necesarias para ese propósito y, en particular, reconoce su obligación de ejecutar programas específicos destinados a proporcionar a las personas con discapacidad los recursos y el ambiente necesario para alcanzar ese objetivo, "incluidos programas laborales adecuados a sus posibilidades y que deberán ser libremente aceptados por ellos o por sus representantes legales, en su caso".

63. Por otro lado, la CIADDIS consagró un catálogo de obligaciones que los Estados deben cumplir con el objetivo de alcanzar "la prevención y eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad y propiciar su plena integración en la sociedad". Para lograr estos objetivos, los Estados se comprometieron a adoptar las medidas "de carácter legislativo, social, educativo, laboral o de cualquier otra índole, necesarias para eliminar la discriminación contra las personas con discapacidad y propiciar su plena integración en la sociedad". Estas medidas incluyen aquellas necesarias para "eliminar progresivamente la discriminación y promover la integración por parte de las autoridades

gubernamentales y/o entidades privadas en la prestación o suministro de bienes, servicios, instalaciones, programas y actividades, tales como el empleo […]".

64. Por su parte, la CDPD reconoce "el derecho de las personas con discapacidad a trabajar, en igualdad de condiciones con las demás; ello incluye el derecho a tener la oportunidad de ganarse la vida mediante un trabajo libremente elegido o aceptado en un mercado y un entorno laborales que sean abiertos, inclusivos y accesibles a las personas con discapacidad". Asimismo, establece la obligación de los Estados de salvaguardar y promover el derecho al trabajo, a través de medidas que incluyen: "a) Prohibir la discriminación por motivos de discapacidad con respecto a todas las cuestiones relativas a cualquier forma de empleo, incluidas las condiciones de selección, contratación y empleo, la continuidad en el empleo, la promoción profesional y unas condiciones de trabajo seguras y saludables"; así como "c) Asegurar que las personas con discapacidad puedan ejercer sus derechos laborales y sindicales, en igualdad de condiciones con las demás", y "g) Emplear a personas con discapacidad en el sector público".

65. El Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (en adelante también el "CODPD") interpretó los alcances del artículo 27 del CDPD en su Observación General No. 6, la cual se refiere a la igualdad y no discriminación. El CODPD señaló que, para lograr la igualdad de hecho de conformidad con la CDPD, los Estados deben velar porque no exista discriminación en el ámbito del empleo, para lo cual deben además adoptar ajustes razonables que incluyen la adopción de medidas como "[a]segurar a las personas con discapacidad una transición adecuada y no discriminatoria al empezar a trabajar o cesar en un empleo" y "garantizar el acceso efectivo y en condiciones de igualdad a prestaciones y derechos, como la jubilación o las prestaciones por desempleo".

66. Asimismo, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su Observación General No. 5 sobre personas con discapacidad, señaló que "el derecho de toda persona de tener la oportunidad de ganarse la vida mediante un trabajo libremente escogido o aceptado" (párrafo 1 del artículo 6 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales) no se puede llevar a la práctica si la única oportunidad laboral de los trabajadores con discapacidad consiste en trabajar en lugares "protegidos" en condiciones inferiores a las normales. De igual forma, dicho Comité señaló que, según lo señalan las Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad (en adelante también "Normas Uniformes"), aprobada por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas, "las personas con discapacidad, tanto si viven zonas rurales como si viven en zonas urbanas, han de tener las mismas oportunidades de empleo productivo y remunerado en el mercado de trabajo". Las Normas Uniformes además establecen que "[e]n su calidad de empleadores, los Estados deben crear condiciones favorables para el empleo de personas con discapacidad en el sector público".

67. Adicionalmente, el Tribunal advierte que la Organización Internacional del Trabajo (en adelante "OIT") estableció en el Convenio No. 111 sobre la discriminación (empleo y ocupación) que los Estados deben "formular y llevar a cabo una política nacional que promueva, por métodos adecuados a las condiciones y a la práctica nacionales, la igualdad de oportunidades y de trato en materia de empleo y ocupación, con objeto de eliminar cualquier discriminación a este respecto". En sentido similar, el Convenio No. 159 sobre la

readaptación profesional y el empleo, del cual Costa Rica es parte desde el 23 de junio de 1991, establece que los Estados deberán formular, aplicar y revisar una política nacional sobre readaptación profesional y empleo de personas con discapacidad. Asimismo, el mismo Convenio señala que dicha política deberá basarse en el principio de igualdad de oportunidades y de trato. En ese sentido, las medidas positivas adoptadas para alcanzar la igualdad no deberán considerarse como discriminatorias88. La Recomendación No. 168 de dicha organización estableció que las personas con discapacidad "deberían disfrutar de igualdad de oportunidades y de trato en cuanto al acceso, la conservación y la promoción en un empleo que, siempre que sea posible, corresponda a su elección y a sus aptitudes individuales".

68. Cabe destacar que la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, aprobada en septiembre de 2015 por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas, ha establecido como uno de sus objetivos "promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo, y el trabajo decente para todos". Dicho instrumento señala que la mitad de la población mundial vive con el equivalente a 2 dólares diarios de los Estados Unidos de América, lo que requiere la reflexión sobre el progreso "lento y desigual, y revisar [las] políticas económicas y sociales destinadas a erradicar la pobreza". Asimismo, para lograr el objetivo antes mencionado, se estableció como meta específica "[d]e aquí a 2030, lograr el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todas las mujeres y los hombres, incluidos los jóvenes y las personas con discapacidad, así como la igualdad de remuneración por trabajo de igual valor".

69. Por otra parte, la Corte advierte que tribunales de la más alta jerarquía en la región se han referido a los alcances de la protección del derecho al trabajo de personas con discapacidad, específicamente respecto a la protección en contra del despido. La Corte Constitucional de Colombia ha señalado que el derecho a la estabilidad laboral goza de una protección reforzada respecto de los trabajadores con discapacidades, por lo que no procede el despido de una persona con discapacidad sin autorización del Ministerio del Trabajo. Asimismo, dicha Corte consideró que resulta inconstitucional cualquier norma o actuación que impida el acceso a cargos de personas "(i) cuya situación de discapacidad no está demostrada como incompatible con las funciones esenciales a desempeñar; (ii) que tienen discapacidades incompatibles con las funciones accidentales accesorias o delegables del cargo, pero compatibles con las funciones esenciales; (iii) que podrían desempeñar adecuadamente las funciones del respectivo cargo o empleo si se adoptaran adecuaciones laborales razonables".

Obligación reforzada del Estado

73. En consideración a lo anterior, esta Corte advierte que existe una obligación reforzada para los Estados de respetar el derecho al trabajo de las personas con discapacidad en el ámbito público. Esta obligación se traduce, en primer lugar, en la prohibición de realizar cualquier acto de discriminación por motivos de discapacidad relativas al goce de sus derechos laborales, en particular respecto a la selección y contratación en el empleo, así como en la permanencia en el puesto o ascenso, y en las condiciones laborales; y, en segundo lugar, derivado del mandato de igualdad real o material, en la obligación de adoptar medidas positivas de inclusión laboral de las personas con discapacidad, las cuales deben dirigirse a

remover progresivamente las barreras que impiden el pleno ejercicio de sus derechos laborales. De esta forma, los Estados se encuentran obligados a adoptar medidas para que las personas con discapacidad tengan acceso efectivo y en condiciones de igualdad a los concursos públicos mediante la formación profesional y la educación, así como la adopción de ajustes especiales en los mecanismos de evaluación que permitan la participación en condiciones de igualdad, y a emplear personas con discapacidad en el sector público.

74. Adicionalmente, este Tribunal considera que la obligación reforzada de protección del derecho al trabajo para personas con discapacidad impone obligaciones específicas a las autoridades que conocen sobre los recursos presentados donde se aleguen actos de discriminación en el ámbito laboral. Esta obligación exige una diligencia rigurosa en la garantía y respeto de los derechos de las personas con discapacidad en el marco de recursos administrativos y judiciales que analicen sobre violaciones al derecho al trabajo. De esta forma, en primer lugar, las autoridades deberán abstenerse de que sus decisiones se fundamenten en razonamientos discriminatorios. En segundo lugar, deberán analizar con mayor rigurosidad si el derecho al trabajo de personas con discapacidad se pudo ver afectado por actos discriminatorios de las autoridades o de terceros. En este punto, la Corte considera que las autoridades que conozcan de estos recursos deben analizar que se demuestre suficientemente que una diferencia de trato de una persona con discapacidad es justificada, tomando especial consideración su situación de vulnerabilidad.

Deber del Estado de argumentar y justificar su decisión

80. En relación con lo anterior, este Tribunal destaca que podría resultar razonable y admisible la decisión de no nombrar a una persona con motivo de una discapacidad en caso de que ésta sea incompatible con las funciones esenciales que se van a desempeñar. No obstante, la ausencia de una justificación adecuada para decidir no nombrar a una persona con motivo de una discapacidad genera una presunción sobre el carácter discriminatorio de esta medida. Esto obliga a una fundamentación más rigurosa que determine las razones objetivas por las que se adopta dicha decisión. En este sentido, cuando las autoridades administrativas involucradas en la decisión de seleccionar al ganador del concurso para el puesto 010179 decidieron no nombrar al señor Guevara por motivo de su discapacidad, y en el ejercicio de "facultades discrecionales", como lo señaló el Oficial Mayor y Director General Administrativo y Financiero del Ministerio de Hacienda en su respuesta al recurso de revocatoria, el Estado incumplió con el deber de realizar una argumentación suficiente que justificara dicha decisión.

81. Adicionalmente, la Corte recuerda que el Reglamento Autónomo del Ministerio de Hacienda señalaba que la relación laboral de los trabajadores interinos terminaba una vez que se escogiera de la terna un candidato para ocupar un puesto en propiedad. De esta forma, el señor Guevara fue cesado de su cargo interino de Trabajador Misceláneo 1 en el Ministerio de Hacienda como resultado de no haber sido seleccionado en el concurso 01-02. Como se señaló anteriormente, la víctima fue discriminada en dicho concurso por motivo de su discapacidad intelectual, lo que derivó en que no fuera seleccionada para obtener el nombramiento en propiedad en el puesto. Por esta razón, el Tribunal considera que el cese del señor Guevara resultó injustificado, en la medida en que ocurrió como consecuencia

directa de la discriminación sufrida en el concurso 01- 02. Por lo tanto, constituyó una violación a su derecho a la permanencia en el empleo.

Conclusiones

82. En consideración a lo anterior, y de conformidad con el reconocimiento de responsabilidad estatal, esta Corte concluye que la discriminación sufrida por el señor Guevara en el acceso y la permanencia en el empleo constituyó una violación al derecho al trabajo, al derecho a la igualdad ante la ley, y un incumplimiento del deber del Estado de la prohibición de discriminación. En consecuencia, el Estado es responsable por la violación a los artículos 26 y 24 de la Convención Americana, en relación con el artículo 1.1 del mismo instrumento, en perjuicio del señor Luis Fernando Guevara Díaz.

Capacidad jurídica - consentimiento informado

Corte IDH. Caso Guachalá Chimbo y otros Vs. Ecuador. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 26 de marzo de 2021. Serie C No. 423.

111. Adicionalmente, en el presente caso los representantes y la Comisión argumentaron que la alegada falta de consentimiento informado violó el derecho al reconocimiento de la personalidad jurídica del señor Guachalá Chimbo. El contenido propio del derecho al reconocimiento de la personalidad jurídica es que se reconozca a la persona "en cualquier parte como sujeto de derechos y obligaciones, y a gozar de los derechos civiles fundamentales [, lo cual] implica la capacidad de ser titular de derechos (capacidad y goce) y de deberes; la violación de aquel reconocimiento supone desconocer en términos absolutos la posibilidad de ser titular de [los] derechos y deberes [civiles y fundamentales]". En este sentido, la capacidad jurídica es un componente esencial de la personalidad jurídica.

112. Este derecho representa un parámetro para determinar si una persona es titular o no de los derechos de que se trate, y si los puede ejercer, por lo que desconocer aquel reconocimiento hace al individuo vulnerable frente al Estado o particulares. De este modo, el contenido del derecho al reconocimiento de la personalidad jurídica refiere al correlativo deber general del Estado de procurar los medios y condiciones jurídicas para que ese derecho pueda ser ejercido libre y plenamente por sus titulares.

113. En aplicación del principio de efecto útil y de las necesidades de protección en casos de personas y grupos en situación de vulnerabilidad, este Tribunal ha observado el contenido jurídico más amplio de este derecho, al estimar que el Estado se encuentra especialmente "obligado a garantizar a aquellas personas en situación de vulnerabilidad, marginalización y discriminación, las condiciones jurídicas y administrativas que les aseguren el ejercicio de este derecho, en atención al principio de igualdad ante la ley".

114. En el caso de las personas con discapacidad, esta Corte advierte que el derecho al reconocimiento de la personalidad jurídica adquiere un contenido específico. La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad establece lo siguiente:

> Artículo 12 -Igual reconocimiento como persona ante la ley 1. Los Estados Partes reafirman que las personas con discapacidad tienen derecho en todas partes al reconocimiento de su personalidad jurídica. 2. Los Estados Partes reconocerán que las personas con discapacidad tienen capacidad jurídica en igualdad de condiciones con las demás en todos los aspectos de la vida. 3. Los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes para proporcionar acceso a las personas con discapacidad al apoyo que puedan necesitar en el ejercicio de su capacidad jurídica. 4. Los Estados Partes asegurarán que en todas las medidas relativas al ejercicio de la capacidad jurídica se proporcionen salvaguardias adecuadas y efectivas para impedir los abusos de conformidad con el derecho internacional en materia de derechos humanos. Esas salvaguardias asegurarán que las medidas relativas al ejercicio de la capacidad jurídica respeten los derechos, la voluntad y las preferencias de la persona, que no haya conflicto de intereses ni influencia indebida, que sean proporcionales y adaptadas a las circunstancias de la persona, que se apliquen en el plazo más corto posible y que estén sujetas a exámenes periódicos por parte de una autoridad o un órgano judicial competente, independiente e imparcial. Las salvaguardias serán proporcionales al grado en que dichas medidas afecten a los derechos e intereses de las personas. […]

115. Sobre este punto, el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad ha indicado que "la negación de la capacidad jurídica a las personas con discapacidad y su privación de libertad en instituciones contra su voluntad, sin su consentimiento o con el consentimiento del sustituto en la adopción de decisiones, es un problema habitual", lo cual constituye una violación al derecho a la personalidad jurídica, libertad personal y derecho a la salud.

116. En este sentido, el reconocimiento de la personalidad jurídica de las personas con discapacidad implica no negar su capacidad jurídica y proporcionar acceso el apoyo que la persona pueda necesitar para tomar decisiones con efectos jurídicos. Un modelo social de la discapacidad, "basado en derechos humanos implica pasar del paradigma de la sustitución en la adopción de decisiones a uno basado en el apoyo para tomarlas".

117. La capacidad jurídica adquiere una importancia especial para las personas con discapacidad cuando tienen que tomar decisiones fundamentales en lo que respecta a su salud. En este sentido, someter a una persona con discapacidad a un tratamiento de salud sin su consentimiento informado puede constituir una negación de su personalidad jurídica.

Consentimiento informado

118. El consentimiento informado del paciente es una condición *sine qua non* para la práctica médica, el cual se basa en el respeto a su autonomía y su libertad para tomar sus propias decisiones de acuerdo a su plan de existencia. En otras palabras, el consentimiento informado asegura el efecto útil de la norma que reconoce la autonomía como elemento indisoluble de la dignidad de la persona.

119. Los Estados tienen la obligación internacional de asegurar la obtención del consentimiento informado antes de la realización de cualquier acto médico, ya que éste se fundamenta principalmente en la autonomía y la auto-determinación del individuo, como parte del respeto y garantía de la dignidad de todo ser humano, así como en su derecho a la

libertad. El consentimiento informado consiste "en una decisión previa de aceptar o someterse a un acto médico en sentido amplio, obtenida de manera libre, es decir sin amenazas ni coerción, inducción o alicientes impropios, manifestada con posterioridad a la obtención de información adecuada, completa, fidedigna, comprensible y accesible, siempre que esta información haya sido realmente comprendida, lo que permitirá el consentimiento pleno del individuo". Esta regla no solo consiste en un acto de aceptación, sino en el resultado de un proceso en el cual deben cumplirse los siguientes elementos para que sea considerado válido, a saber que sea previo, libre, pleno e informado. En este sentido, los prestadores de salud deberán informar al paciente, al menos, sobre: i) la evaluación del diagnóstico; ii) el objetivo, método, duración probable, beneficios y riesgos esperados del tratamiento propuesto; iii) los posibles efectos desfavorables del tratamiento propuesto; iv) las alternativas de tratamiento, incluyendo aquellas menos intrusivas, y el posible dolor o malestar, riesgos, beneficios y efectos secundarios del tratamiento alternativo propuesto; v) las consecuencias de los tratamientos, y vi) lo que se estima ocurrirá antes, durante y después del tratamiento.

120. Como regla general, el consentimiento es personal, en tanto debe ser brindado por quien se someterá al procedimiento. Este Tribunal resalta que la discapacidad real o percibida no debe ser entendida como una incapacidad para determinarse, y debe aplicarse la presunción de que las personas que padecen de discapacidades son capaces de expresar su voluntad, la que debe ser respetada por el personal médico y las autoridades. En efecto, la discapacidad de un paciente no debe utilizarse como justificación para no solicitar su consentimiento y acudir a un consentimiento por representación.

Apoyos necesarios para expresar consentimiento

121. Al tratar a personas con discapacidad, el personal médico deberá examinar la condición actual del paciente, y brindar el apoyo necesario para que este tome una decisión propia e informada. Esta obligación está expresamente incluida en la CDPD, pero también se desprende de obligaciones contenidas en la Convención Americana, incluyendo la obligación de no discriminar a las personas por su discapacidad, establecida en el artículo 1.1 de la Convención, así como de la propia Constitución del Ecuador de 1998. Al respecto, la Relatora Especial de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad ha señalado que:

> El carácter universal de los derechos humanos obliga a los Estados a promover la plena efectividad de los derechos de todas las personas. Las personas con discapacidad deben gozar de todos los derechos humanos y todas las libertades fundamentales en igualdad de condiciones con las demás. El acceso a un apoyo adecuado es, sin lugar a dudas, una condición necesaria para que las personas con discapacidad puedan ejercer efectivamente sus derechos humanos en igualdad de condiciones con las demás y, de ese modo, vivir con dignidad y autonomía en la comunidad.

122. El Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad ha indicado que el apoyo que se debe otorgar a las personas con discapacidad "debe respetar los derechos, la voluntad y las preferencias de las personas con discapacidad y nunca debe consistir en decidir por ellas". En este sentido, explicó que: 'Apoyo' es un término amplio que engloba arreglos oficiales y oficiosos, de distintos tipos e intensidades. Por ejemplo, las personas con

discapacidad pueden escoger a una o más personas de apoyo en las que confíen que les ayuden a ejercer su capacidad jurídica para determinados tipos de decisiones, o pueden recurrir a otras formas de apoyo, como la ayuda mutua, la promoción (incluido el apoyo a la autopromoción) o la asistencia para comunicarse.

123. En el caso de que sea una persona la encargada de prestar el apoyo, el personal médico y sanitario "debe velar por que se efectúe la consulta apropiada directamente con la persona con discapacidad y garantizar, en la medida de sus posibilidades, que los asistentes o personas encargadas de prestar apoyo no sustituyan a las personas con discapacidad en sus decisiones ni ejerzan una influencia indebida sobre ellas".

124. Adicionalmente, los Estados deben brindar a las personas con discapacidad la posibilidad de planificar anticipadamente su propio apoyo, especificando quien prestaría dicho apoyo y su funcionamiento. Esta planificación debe ser respetada cuando la persona con discapacidad llegara "a encontrarse en la imposibilidad de comunicar sus deseos a los demás".

Excepciones a la exigencia de consentimiento

132. Esta Corte ha establecido que existen excepciones donde es posible que el personal de salud actúe sin la exigencia del consentimiento, en casos en los que éste no pueda ser brindado por la persona y que sea necesario un tratamiento médico o quirúrgico inmediato, de urgencia o de emergencia, ante un grave riesgo contra la vida o la salud del paciente. El Tribunal ha considerado que la urgencia o emergencia se refiere a la inminencia de un riesgo y, por ende, a una situación en que la intervención es necesaria ya que no puede ser pospuesta, excluyendo aquellos casos en los que se puede esperar para obtener el consentimiento.

Suministro de información sobre servicios y opciones disponibles

133. En el presente caso, el señor Guachalá Chimbo no estaba teniendo acceso a la medicación que necesitaba para controlar su enfermedad. Antes de ser internado estaba teniendo crisis epilépticas hasta cada media hora. Según lo declarado por la señora Chimbo, durante el traslado al hospital su hijo estaba consciente, ella le explicó que lo llevaba al hospital y el señor Guachalá Chimbo le indicó que estaba de acuerdo. De acuerdo a los registros del hospital, durante el examen físico realizado al ingresar se encontraba "mutista, poco colaborador para entrevista y examen físico". En este sentido, una de las peritas señaló que la situación del señor Guachalá Chimbo al momento que fue llevado al Hospital Julio Endara era una emergencia psiquiátrica.

134. Sobre este punto, el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad ha indicado que, incluso en situaciones de crisis, se debe prestar apoyo a las personas con discapacidad, proporcionándose información exacta y accesible sobre las opciones de servicios disponibles y se ofreciéndose alternativas no médicas. Solo en caso de ausencia de medidas de planeación anticipada, y que después de realizar "un esfuerzo considerable" por obtener el consentimiento no sea posible determinar la voluntad y las preferencias de una persona, es permisible la determinación de la "mejor interpretación posible de la voluntad y las preferencias". Este último recurso "implica determinar lo que la persona habría deseado",

tomando en "las preferencias, los valores, las actitudes, los argumentos y los hechos anteriores, incluidas las formas de comunicación verbales o no verbales, de la persona concernida". No constituye una determinación en función de su "interés superior", ya que este no es una salvaguardia que cumpla con el respeto del derecho a la capacidad jurídica en relación con los adultos. Asimismo, de acuerdo al peritaje del señor Christian Courtis, en estos casos, "las autoridades tienen la obligación de dirigir su acción al restablecimiento de la capacidad de consentir, esta puede también considerarse una medida de apoyo".

Adoptar disposiciones de derecho interno

138. En el presente caso, la legislación aplicable no incluía la obligación de brindar los apoyos necesarios a las personas con discapacidad al momento de tomar decisiones respecto a su salud. La Corte advierte que, en virtud del artículo 2 de la Convención, el Estado estaba obligado a expedir las normas y prácticas necesarias para que se cumpliera con dicha garantía. Por tanto, existió una omisión del Estado en este sentido, la cual implicó a una violación del artículo 2 de la Convención.

139. En virtud de lo anterior, la internación y tratamiento médico recibido por el señor Guachalá Chimbo en el Hospital Julio Endara no contó con su consentimiento informado y, en consecuencia, el Estado violó el derecho del señor Guachalá a la salud, al reconocimiento de la personalidad jurídica, dignidad, vida privada, libertad personal y acceso a la información, en relación con el derecho a no ser discriminado y el deber de adoptar disposiciones de derecho interno.

[…]

173. En este sentido, el Estado utilizó la discapacidad de la presunta víctima para justificar que era innecesario su consentimiento informado para el internamiento y administración forzada de tratamientos médicos, lo cual, no solo profundizó las barreras en su entorno que le impedía ejercer sus derechos de manera efectiva, sino que además constituyó discriminación en razón de la discapacidad.

Sustitución de voluntad

174. Adicionalmente, se advierte que el Estado no adoptó medidas para enfrentar o buscar modificar el modelo de sustitución de voluntad utilizado en el presente caso, el cual impide la igualdad material de las personas con discapacidad, como la presunta víctima. Sobre este punto se advierte que la legislación aplicable al momento de los hechos relativa al consentimiento informado no menciona la necesidad de brindar medidas de apoyo a las personas con discapacidad. Además, la normativa del Hospital Julio Endara asumía que siempre serían los familiares quienes darían la autorización para la internación y que los pacientes solo tenían derecho a recibir información, cuando el médico tratante lo considerara pertinente. Al respecto, la Corte nota que el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en sus Observaciones finales sobre Ecuador en 2014 resaltó que:

> Preocupa al Comité que la legislación civil del Estado parte prevea el modelo de sustitución de la voluntad mediante la incorporación de figuras como la tutela y la curatela y que no exista un programa inmediato para reformar el Código Civil y el Código de Procedimientos Civiles a efecto de incorporar el modelo de toma de decisiones con apoyo, tal como lo recomienda la Observación general N.º 1 (2014) sobre igual reconocimiento como persona ante la ley.

175. En el mismo sentido, en sus Observaciones finales sobre Ecuador en 2010 recomendó al Estado, entre otros:

> Reemplace los sistemas de toma de decisiones sustituida, incluidas la tutela y curatela, con sistemas de apoyo para la toma de decisiones; tome todas las medidas apropiadas para el apoyo individualizado; informe adecuadamente a las personas con discapacidad sobre tales alternativas, y capacite al personal involucrado, de conformidad con el artículo 12 de la Convención.

176. Por otra parte, la Ley sobre Discapacidades, establecía que: "El Estado a través de sus organismos y entidades garantiza el pleno ejercicio de los derechos que la Constitución y las leyes reconocen a todas las personas con discapacidad, mediante [… la] eliminación de barreras físicas, psicológicas, sociales y comunicacionales", entre otras acciones. Sin embargo, no queda claro si la eliminación de dichas barreras incluiría la necesidad de brindar apoyos al momento de solicitar un consentimiento informado.

177. Adicionalmente, esta Corte advierte que, tomando en cuenta las circunstancias particulares del presente caso, los ajustes razonables necesarios para lograr la igualdad material requerían una atención preferente al señor Guachalá mediante el proveimiento gratuito de los medicamentos prescritos para su tratamiento médico y el seguimiento médico adecuado. Al no otorgarle dichos medicamentos, no se tomaron las medidas necesarias para prevenir la aparición de discapacidades y reducir las posibilidades del aumento de las mismas.

Conclusión

178. En suma, la Corte encuentra que la utilización de la discapacidad de la presunta víctima para justificar que era innecesario su consentimiento informado para el internamiento y medicación, y la falta de acceso a los medicamentos necesarios, constituyó discriminación en razón de la discapacidad. Por tanto, el Estado no adoptó medidas dirigidas a garantizar la igualdad material en el derecho a la salud respecto de las personas con discapacidad y, en particular, respecto de Luis Eduardo Guachalá Chimbo. Esta situación implica que, en el presente caso, no se garantizó el derecho a la salud sin discriminación, así como el derecho a la igualdad previstos en los artículos 24 y 26, en relación con el artículo 1.1 de la Convención.

III. GRUPOS DE ESPECIAL PREOCUPACIÓN

En este apartado se tratan algunos desarrollos jurisprudenciales específicos respecto de grupos de especial preocupación. Se trata la situación de niños, niñas y adolescentes con discapacidad y la relación entre la discapacidad y la situación de pobreza.

Niños, niñas y adolescentes

Corte IDH. Caso Furlan y familiares Vs. Argentina. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 31 de agosto de 2012. Serie C No. 246.

136. Respecto a las obligaciones reforzadas que ostentan los Estados con los niños y las niñas con discapacidad, la CDPD establece que : i) "[l]os Estados Partes tomarán todas las medidas necesarias para asegurar que todos los niños y las niñas con discapacidad gocen plenamente de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en igualdad de condiciones con los demás niños y niñas"; ii) "[e]n todas las actividades relacionadas con los niños y las niñas con discapacidad, una consideración primordial será la protección del interés superior del niño", y iii) "que los niños y las niñas con discapacidad tienen derecho a expresar su opinión libremente sobre todas las cuestiones que les afecten, opinión que recibirá la debida consideración teniendo en cuenta su edad y madurez, en igualdad de condiciones con los demás niños y niñas, y a recibir asistencia apropiada con arreglo a su discapacidad y edad para poder ejercer ese derecho". Por su parte, en la Observación General No. 9, el Comité sobre los Derechos del Niño indicó que "el principio rector para la aplicación de la Convención con respecto a los niños con discapacidad [es] el disfrute de una vida plena y decente en condiciones que aseguren su dignidad, le permitan llegar a bastarse a sí mismo y faciliten la participación activa del niño en la comunidad".

138. Asimismo, la Convención sobre los Derechos del Niño obliga a los Estados a la adopción de medidas especiales de protección en materia de salud y seguridad social, que incluso deben ser mayores en casos de niños con discapacidad. Respecto de los niños con discapacidad, el Comité sobre los Derechos del Niño señaló que:

> [e]l logro del mejor posible estado de salud, así como el acceso y la asequibilidad de la atención de la salud de calidad es un derecho inherente para todos los niños. Los niños con discapacidad muchas veces se quedan al margen de todo ello debido a múltiples problemas, en particular la discriminación, la falta de acceso y la ausencia de información y/o recursos financieros, el transporte, la distribución geográfica y el acceso físico a los servicios de atención de salud.

Corte IDH. Caso Vera Rojas y otros Vs. Chile. Excepciones preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 1 de octubre de 2021. Serie C No. 439.

Tratamientos de rehabilitación

109. En consideración a lo anterior, la Corte entiende que los tratamientos de rehabilitación por discapacidad y los cuidados paliativos son servicios esenciales respecto a la salud infantil.

Al respecto, el Tribunal advierte que el artículo 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño señala que los Estados deben "esforzarse para asegurarse que ningún niño se vea privado del derecho al disfrute de los servicios sanitarios", y el Comité de los Derechos del Niño ha indicado que dicho artículo abarca la prevención oportuna y apropiada, la promoción de la salud, los servicios paliativos, de curación y de rehabilitación, y el derecho del niño o la niña a crecer y desarrollarse al máximo de sus posibilidades y vivir en condiciones que le permitan disfrutar del más alto nivel posible de salud.

110. De esta forma, este Tribunal estima que los Estados deben garantizar los servicios sanitarios referidos a la rehabilitación y cuidados paliativos pediátricos conforme a los estándares de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, tomando en consideración las particularidades del tratamiento médico que requieren los niños y niñas que sufren discapacidades. En particular, respecto a la accesibilidad, la Corte considera que los tratamientos de rehabilitación y cuidados paliativos pediátricos deben privilegiar, en la medida de lo posible, la atención médica domiciliaria, o en un lugar cercano a su domicilio, con un sistema interdisciplinario de apoyo y orientación al niño o la niña y su familia, así como contemplar la preservación de su vida familiar y comunitaria.

Acceso a servicios de asistencia

111. Al respecto, el Tribunal advierte que la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad dispone que los Estados deben proporcionar a las personas con discapacidad servicios de salud lo más cerca posible de sus comunidades, incluso en zonas rurales, así como el acceso a servicios de asistencia domiciliaria y residencial. En un sentido similar, el Comité de los Derechos del Niño ha sostenido que "la mejor forma de cuidar y atender al niño con discapacidad es dentro de su propio entorno familiar cuando la familia tenga medios suficientes". En definitiva, la Corte considera que los cuidados especiales y la asistencia necesaria para un niño o una niña con discapacidad debe incluir, como elemento fundamental, el apoyo a las familias a cargo de su cuidado durante el tratamiento, en especial a las madres, en quienes tradicionalmente recaen las labores de cuidado.

Acceso a la información

112. Asimismo, respecto al acceso a la información, como parte de la accesibilidad en la atención a la salud, el Tribunal considera que los niños y las niñas, y sus cuidadores, deben tener acceso a la información relacionada con las enfermedades o discapacidades que sufran, incluidas sus causas, cuidados y pronósticos. Esta información debe ser accesible en relación con los médicos tratantes, pero también respecto del resto de las instituciones que pueden estar

Personas en situación de pobreza

Corte IDH. Caso Guachalá Chimbo y otros Vs. Ecuador. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 26 de marzo de 2021. Serie C No. 423.

90. Por otra parte, esta Corte advierte que los hechos del presente caso ocurrieron mientras el señor Guachalá Chimbo se encontraba institucionalizado en un hospital psiquiátrico. Al respecto, este Tribunal resalta que, en los entornos institucionales, ya sea en hospitales públicos o privados, el personal médico encargado del cuidado de los pacientes, ejerce un fuerte control o dominio sobre las personas que se encuentran sujetas a su custodia. Este desequilibrio intrínseco de poder entre una persona internada y las personas que tienen la autoridad, se multiplica muchas veces en las instituciones psiquiátricas. Lo anterior exige que, en caso de que existan hospitales psiquiátricos, los Estados deben ejercer una estricta vigilancia sobre dichos establecimientos. Los Estados tienen el deber de supervisar y garantizar que en toda institución psiquiátrica, pública o privada, sea preservado el derecho de los pacientes de recibir un tratamiento digno, humano y profesional, y de ser protegidos contra la explotación, el abuso y la degradación.

91. Adicionalmente, se advierte que un peritaje del entorno social realizado por la Fiscalía de Pichincha determinó que la familia del señor Guachalá Chimbo "no tiene ingresos suficientes que les permita cubrir sus necesidades básicas, como manutención, salud, vivienda [y] recreación". Además, la falta de recursos económico impedía que la presunta víctima tuviese acceso a las medicinas que necesitaba para tratar la epilepsia. En este sentido, la Corte considera que en el caso de Luis Eduardo Guachalá Chimbó, de verificarse los distintos motivos de discriminación alegados en este caso, habrían confluido en forma interseccional distintos factores de vulnerabilidad o fuentes de discriminación asociados a su condición de persona con discapacidad y la posición económica por la situación de pobreza extrema en la que vivía. Al respecto, la Corte resalta que, la falta de recursos económicos puede dificultar o imposibilitar el acceso a la atención médica necesaria para prevenir posibles discapacidades o para la prevención y reducción de la aparición de nuevas discapacidades. En razón de lo anterior, este Tribunal ha señalado que entre las medidas positivas a cargo de los Estados para las personas con discapacidad que viven en situación de pobreza se encuentran aquellas necesarias para prevenir todas las formas de discapacidad prevenibles, y otorgar a las personas con discapacidad el tratamiento preferencial apropiado a su condición.

IV. PERSONAS MAYORES

Si bien la situación de las personas mayores no es sinónimo de discapacidad, la Corte ha desarrollado una serie de estándares que son relevantes para el pleno goce y ejercicio de los derechos humanos de las personas mayores y en algunos casos los ha vinculado con temas propios de la protección de las personas en situación de discapacidad. A continuación, se reseñan algunos de los principales estándares desarrollados en esta materia.

Envejecimiento y discapacidad

Corte IDH. Enfoques diferenciados respecto de determinados grupos de personas privadas de la libertad (Interpretación y alcance de los artículos 1.1, 4.1, 5, 11.2, 12, 13, 17.1, 19, 24 y 26 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y de otros instrumentos que conciernen a la protección de los derechos humanos). Opinión Consultiva OC-29/22 de 30 de mayo de 2022. Serie A No. 29.[12]

337. Para desarrollar el contenido del artículo 5.2 de la Convención Americana en relación con las personas mayores, la Corte utilizará, entre otros instrumentos, la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (en adelante también "CIPDHPM"). Conforme a este último instrumento, se considera "persona mayor" a quien han cumplido 60 años, salvo que la ley interna determine una edad distinta, siempre que no sea superior a los 65 años. Sin perjuicio de que la Comisión no sometió preguntas específicas relacionadas con las personas con discapacidad, la Corte nota que el proceso de envejecimiento puede derivar en situaciones de discapacidad, por lo que estima pertinente incluir consideraciones al respecto en el desarrollo de este Capítulo.

341. En todo caso, las personas mayores privadas de libertad conforman un grupo heterogéneo en orden a sus necesidades, las que dependen de distintos factores asociados con el curso de la vida, las condiciones de salud de la persona y las discapacidades que puedan sobrevenir, entre otros. En línea con lo anterior, la CIPDHPM refiere que el envejecimiento consiste en el "[p]roceso gradual que se desarrolla durante el curso de vida y que conlleva cambios biológicos, fisiológicos, psicosociales y funcionales de variadas consecuencias" (artículo 2). Tales cambios, pueden afectar la salud o las condiciones psicosociales de la persona, e incidir en el deterioro de distintas funciones del cuerpo, incluidas las de movilidad, sensoriales o cognitivas. A ello se suman las necesidades específicas determinadas por el género de la persona, factor que también incide en los cambios que se producen con el envejecimiento.

342. La Corte ha "resalta[do] la importancia de visibilizar a las personas mayores como sujetos de derechos" que requieren "especial protección" y, consecuentemente, "cuidado

[12] Esta opinión consultiva se dicta en respuesta a la consulta realizada por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos sobre "Enfoques Diferenciados en materia de Personas Privadas de la Libertad". La Corte centró su interpretación en aquellos grupos de personas traídos a consulta por la Comisión y que son sometidos a penas privativas de libertad en recintos penitenciarios. Puede consultarse un resumen de la OC-29/22 en el siguiente link: https://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/resumen_seriea_29_esp.pdf

integral", "con el respeto de su autonomía e independencia". Es imperativa la adopción de medidas positivas, determinables en función de las particulares necesidades de protección del sujeto de derecho, ya sea por su condición personal o por la situación específica en que se encuentre, como sucede, precisamente, con las personas mayores.

343. Asimismo, la Corte recuerda que la edad es también una categoría protegida por el artículo 1.1 de la Convención Americana, la que se incorpora en el término abierto referido a "otra condición social" que recoge dicho precepto. Por consiguiente, la prohibición de discriminación relacionada con la edad, cuando se trata de personas mayores, se encuentra igualmente tutelada por la Convención. Esto determina, entre otras cosas, la aplicación de políticas inclusivas para la totalidad de la población y un fácil acceso a los servicios públicos.

Acceso a la salud

Corte IDH. Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349.[13]

125. La Corte destaca la oportunidad de pronunciarse por primera ocasión de manera específica sobre los derechos de las personas mayores en materia de salud.

126. Este Tribunal, verifica el importante desarrollo y consolidación de estándares internacionales en esta materia. Así, el artículo 17 del Protocolo de San Salvador, contempla el derecho a la salud de las personas mayores; el Protocolo de la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos relativo a los Derechos de las Personas de Edad en África, y la Carta Social Europea. Particular atención merece la reciente adopción de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, la cual reconoce que la persona mayor tiene derecho a su salud física y mental, sin ningún tipo de discriminación, entre otras. Asimismo, observa demás desarrollos en la materia, tales como: los Principios de las Naciones Unidas en Favor de las Personas de Edad, el Plan de Acción Internacional de Viena sobre Envejecimiento, la Proclamación sobre el Envejecimiento, la Declaración Política y el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, así como otros de carácter regional, tales como: la Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe, la Declaración de Brasilia, el Plan de Acción de la Organización Panamericana de la Salud sobre la Salud de las Personas Mayores, incluido el Envejecimiento Activo y Saludable, la Declaración de Compromiso de Puerto España, la Carta de San José sobre los Derechos de las Personas Mayores de América Latina y el Caribe.

127. Tales instrumentos internacionales reconocen un catálogo mínimo de derechos humanos, cuyo respeto es imprescindible para el más alto desarrollo de la persona mayor en todos los aspectos de su vida y en las mejores condiciones posibles, destacando en particular el derecho a la salud. Asimismo, las personas mayores, tienen derecho a una protección reforzada y, por

[13] El caso se refiere a la responsabilidad internacional del Estado por no garantizar al señor Vinicio Antonio Poblete Vilches su derecho a la salud sin discriminación, mediante servicios necesarios básicos y urgentes en atención a su situación especial de vulnerabilidad como persona adulta mayor, lo cual derivó en su muerte. La Corte declaró vulnerados, entre otros, los derechos a la salud, a obtener un consentimiento informado y acceso a la información en materia de salud, a la vida y a la integridad personal. Puede consultar el resumen oficial de la sentencia en el siguiente enlace: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/resumen_349_esp.pdf

ende, exige la adopción de medidas diferenciadas. Respecto al derecho a la salud, sea en la esfera privada como en la pública, el Estado tiene el deber de asegurar todas las medidas necesarias a su alcance, a fin de garantizar el mayor nivel de salud posible, sin discriminación. Se desprende también un avance en los estándares internacionales en materia de derechos de las personas mayores, al entender y reconocer la vejez de manera digna y por ende el trato frente a ella. Así, resalta en la región diversas agendas de mayor inclusión del adulto mayor en las políticas públicas, a través programas de sensibilización y valorización del adulto mayor en la sociedad, la creación de planes nacionales para abordar el tema de la vejez de manera integral, así como también sus necesidades, la promulgación de leyes y la facilitación del acceso a sistemas de seguridad social.

128. Por su parte, la Observación General N°6 del Comité de DESC de la ONU, resalta el deber de los Estados Partes del Pacto (PIDESC) de tener presente que mantener medidas de prevención, mediante controles periódicos, adaptados a las necesidades de las mujeres y de los hombres de edad, cumple un papel decisivo; y también la rehabilitación, conservando la funcionalidad de las personas mayores, con la consiguiente disminución de costos en las inversiones dedicadas a la asistencia sanitaria y a los servicios sociales. Al respecto, en la Observación General Nº 14 del Comité DESC se detallan las cuestiones sustantivas que se derivan de la aplicación del derecho a la salud y se tratan cuestiones concretas relacionadas con las personas mayores, incluida "la prevención, la curación y la rehabilitación […] destinadas a mantener la funcionalidad y la autonomía de las personas mayores […] [y] la prestación de atenciones y cuidados a los enfermos crónicos y en fase terminal, ahorrándoles dolores evitables y permitiéndoles morir con dignidad". Asimismo, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos (en adelante TEDH) se ha referido también respecto a la protección de los derechos de las personas mayores.

129. En cuanto a la jurisprudencia regional sobre el derecho a la salud de las personas mayores, las decisiones de altas cortes de algunos Estados de la región han desarrollado la tutela de los derechos de las personas mayores en materia interna, destacando la necesidad de brindar una protección especial para el adulto mayor.

130. En este sentido, esta Corte destaca como un hecho ineludible que la población está envejeciendo de manera constante y considerable. El cambio vertiginoso del escenario demográfico en los países de la región presenta retos y desafíos, por lo cual este impacto en los derechos humanos hace necesario que los Estados se involucren para dar respuesta de manera integral, a fin de que las personas mayores sean reconocidas como sujetos de derechos especiales desde la prevención y promoción de salud. Para ello, resulta necesario también el involucramiento por parte de la sociedad a fin de brindar a las personas adultas mayores de calidad de vida. Al respecto, el perito Dr. Javier Santos, precisó en audiencia que: "[El] adulto mayor es un paciente vulnerable en general; es un paciente que va a necesitar no solamente del médico sino de la sociedad para llevarlo adelante. Ya no se habla más de expectativa de vida […] [s]e habla de años de vida libre de enfermedad […] por eso es que necesita el apoyo de todo el Estado. Nos tenemos que involucrar todos para que tengamos la mayor cantidad de años de vida [de calidad] […] [t]odos vamos a envejecer si tenemos suerte […]. Lo que tenemos que hacer es formar gente y formar el medio, la sociedad para que tengamos el lugar correcto para ser tratados".

131. La Corte nota que, en muchas situaciones, se presenta una particular vulnerabilidad de las personas mayores frente al acceso a la salud. Sobre el particular, resalta la existencia de diversos factores como las limitaciones físicas, de movilidad, la condición económica o la gravedad de la enfermedad y posibilidades de recuperación. Asimismo, en determinadas situaciones, dicha vulnerabilidad se encuentra incrementada en razón del desequilibrio de poder que existe en la relación médico - paciente, por lo que resulta indispensable que se garantice al paciente, de manera clara y accesible, la información necesaria y el entendimiento de su diagnóstico o situación particular, así como de las medidas o tratamientos para enfrentar tal situación.

132. En vista de lo anterior, la Corte resalta la importancia de visibilizar a las personas mayores como sujetos de derechos con especial protección y por ende de cuidado integral, con el respeto de su autonomía e independencia. El Tribunal ha sostenido que, al menos, estos "deben tener protegida su salud en caso de enfermedades crónicas y en fase terminal". Por lo tanto, esta Corte considera que, respecto de las personas adultas mayores, como grupo en situación de vulnerabilidad, existe una obligación reforzada de respeto y garantía de su derecho a la salud. Lo anterior se traduce en la obligación de brindarles las prestaciones de salud que sean necesarias de manera eficiente y continua. En consecuencia, el incumplimiento de dicha obligación surge cuando se les niega el acceso a la salud o no se garantiza su protección, pudiendo también ocasionar una vulneración de otros derechos.

[…]

142. El señor Poblete Vilches era un adulto mayor con patologías agregadas que hacían que su situación lo convirtiera en un paciente aún más vulnerable. Sin perjuicio de lo anterior, quedó evidenciado que no recibió el tratamiento adecuado conforme a su situación particular. Del marco fáctico se desprende que, en el segundo ingreso, existió urgencia de las prestaciones de salud requeridas en el caso, cuya dispensa de forma inmediata resultaban de carácter vital. En suma, el paciente requería de una atención médica urgente y de calidad, que el sistema de salud pública no proveyó, por lo que dicha situación derivó en una discriminación por su condición de persona mayor.

143. En vista de lo anterior, la Corte concluye que el Estado chileno no garantizó al señor Poblete Vilches su derecho a la salud sin discriminación, mediante servicios necesarios y urgentes en relación a su situación especial de vulnerabilidad como persona mayor. Por tanto, el Estado violó el derecho a la salud, de conformidad con el artículo 26 de la Convención Americana, en relación con el artículo 1.1 de la misma, en perjuicio del señor Poblete Vilches.

Acceso a la justicia

Corte IDH. Caso Profesores de Chañaral y otras municipalidades Vs. Chile. Excepción preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 10 de noviembre de 2021. Serie C No. 443.[14]

142. El artículo 25 de la Convención Americana reconoce el derecho a la protección judicial. Este Tribunal ha señalado que de este derecho derivan dos obligaciones concretas para el Estado. La primera, consagrar normativamente y asegurar la debida aplicación de recursos efectivos ante las autoridades competentes, que amparen a todas las personas bajo su jurisdicción contra actos que violen sus derechos fundamentales o que conlleven a la determinación de los derechos y obligaciones de estas. La segunda, garantizar los medios para ejecutar las respectivas decisiones y sentencias definitivas emitidas por tales autoridades competentes, de manera que se protejan efectivamente los derechos declarados o reconocidos. En este sentido, el artículo 25.2.c de la Convención consagra el derecho al cumplimiento, por las autoridades competentes, de toda decisión en que se haya estimado procedente el recurso.

145. Este Tribunal resalta, además, que el artículo 25.2.c) de la Convención recoge la obligación de ejecutar "toda decisión en que se haya estimado procedente el recurso". Ello quiere decir que, la garantía de mecanismos eficaces de ejecución de decisiones o sentencias definitivas debe darse en relación con decisiones definitivas dictadas tanto en contra de entidades estatales como de particulares. Asimismo, es imprescindible la adopción de medidas adecuadas y eficaces de coerción, para que, de ser necesario, las autoridades que dicten las decisiones o sentencias puedan ejecutarlas y con ello lograr la materialización de la protección del derecho reconocido en el pronunciamiento definitivo.

146. En particular, en materia de ejecución de decisiones contra el Estado, es necesario que sea el propio Estado el que vele por el cumplimiento de las sentencias. En efecto, ya esta Corte ha considerado que el impulso procesal para lograr el cumplimiento de un derecho conforme a un mandato judicial no puede atribuírsele completamente a la víctima, ya que el obligado a garantizar dicho derecho es el Estado.

147. Asimismo, este Tribunal considera que la obligación del Estado de garantizar el cumplimiento de fallos judiciales adquiere entonces una singular relevancia en casos como el presente, en los cuáles se ha condenado a un órgano estatal a pagar una suma de dinero en favor de personas mayores. En efecto, estos órganos, ya sea que formen parte del Estado central o descentralizado, pueden usar su poder y los privilegios procesales que se les reconocen usualmente, como la inembargabilidad de sus bienes, para incumplir sentencias dictadas contra ellos.

[14] El caso se relaciona con la responsabilidad internacional del Estado por violaciones a diversos derechos en perjuicio 846 profesores y profesoras de las Municipalidades de Chañaral, Chanco, Pelluhue, Parral, Vallenar y Cauquenes. La Corte declaró que el Estado vulneró, a través de procesos de cumplimiento de sentencia irregulares e ineficaces, los derechos a la propiedad, garantías judiciales y protección judicial. Puede consultar el resumen oficial de la sentencia en el siguiente enlace: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/resumen_443_esp.pdf

Convención Interamericana sobre Personas Mayores

148. Por otra parte, esta Corte resalta que las presuntas víctimas en el presente caso son todas personas mayores, muchas de ellas en situación de vulnerabilidad. Con respecto a estas personas, la Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores, de la cual Chile forma parte, reconoce como principios generales aplicables a la Convención la igualdad y la no discriminación (artículo 3.d), el buen trato y la atención preferencial (artículo 3.k) y la protección judicial efectiva (artículo 3. n).

149. Asimismo, en su artículo 31, este instrumento internacional reconoce el derecho de acceso a la justicia, y señala que "la persona mayor tiene derecho a ser oída, con las debidas garantías y dentro de un plazo razonable, por un juez o tribunal competente, independiente e imparcial, establecido con anterioridad por la ley, en la sustanciación de cualquier acusación penal formulada contra ella, o para la determinación de sus derechos y obligaciones de orden civil, laboral, fiscal o de cualquier otro carácter". El párrafo tercero del citado artículo prevé que "[l]os Estados Parte se comprometen a garantizar la debida diligencia y el tratamiento preferencial a la persona mayor para la tramitación, resolución y ejecución de las decisiones en procesos administrativos y judiciales". De esta forma, la Corte considera que surge un derecho a un tratamiento preferencial de las personas mayores en la ejecución de las sentencias a su favor y un correlativo deber estatal de garantizar un acceso diligente, célere y efectivo de las personas mayores a la justicia, tanto en los procesos administrativos como judiciales.

Reglas de Brasilia

150. Esta necesidad de garantizar la protección judicial efectiva de las personas mayores y, en particular, de promover procesos céleres encuentra respaldo, además, en otros instrumentos de Derecho Internacional como las Reglas de Brasilia sobre acceso a la justicia de las personas en condición de vulnerabilidad, aprobadas por la XIV Cumbre Judicial Iberoamericana en el 2008 y actualizadas en la XIX Cumbre de 2018. De acuerdo con la Sección Segunda de estas reglas, se define a personas en situación de vulnerabilidad:

> 1.- Concepto de las personas en situación de vulnerabilidad (3) Una persona o grupo de personas se encuentran en condición de vulnerabilidad, cuando su capacidad para prevenir, resistir o sobreponerse a un impacto que les sitúe en situación de riesgo, no está desarrollada o se encuentra limitada por circunstancias diversas, para ejercitar con plenitud ante el sistema de justicia los derechos reconocidos por el ordenamiento jurídico. En este contexto se consideran en condición de vulnerabilidad aquellas personas quienes, por razón de su edad, género, orientación sexual e identidad de género, estado físico o mental, o por circunstancias sociales, económicas, étnicas y/o culturales, o relacionadas con sus creencias y/o prácticas religiosas, o la ausencia de estas encuentran especiales dificultades para ejercitar con plenitud ante el sistema de justicia los derechos reconocidos por el ordenamiento jurídico. (4) Podrán constituir causas de vulnerabilidad, entre otras, las siguientes: la edad, la discapacidad, la pertenencia a comunidades indígenas, a otras diversidades étnicas – culturales, entre ellas las personas afrodescendientes, así como la victimización, la migración, la condición de refugio y el desplazamiento interno, la pobreza, el género, la orientación sexual e identidad de género y la privación de libertad. La concreta determinación de

> las personas en condición de vulnerabilidad en cada país dependerá de sus características específicas, o incluso de su nivel de desarrollo social y económico.
>
> 2.- Edad […]
>
> (6) El envejecimiento también puede constituir una causa de vulnerabilidad cuando la persona adulta mayor encuentre especiales dificultades, atendiendo a sus capacidades funcionales y/o barreras producto del entorno económico y social, para ejercitar sus derechos ante el sistema de justicia, con pleno respeto a su dignidad.

151. Específicamente, con respecto al acceso a la justicia de las poblaciones en situación de vulnerabilidad, la regla 38 establece:

> (38) Agilidad y prioridad. Se adoptarán las medidas necesarias para evitar retrasos en la tramitación de las causas, garantizando la pronta resolución judicial, así como una ejecución rápida de lo resuelto. Cuando las circunstancias de la situación de vulnerabilidad lo aconsejen, se otorgará prioridad en la atención, resolución y ejecución del caso por parte de los órganos del sistema de justicia. Se colocará en los expedientes un distintivo visible, que permita identificar que el proceso afecta a personas en condición de vulnerabilidad.

152. De esta forma, se puede deducir que, cuando se trata de personas en condición de vulnerabilidad, como las presuntas víctimas en el presente caso que son todas personas mayores, es exigible un criterio reforzado de celeridad en todos los procesos judiciales y administrativos, incluyendo la ejecución de las sentencias.

Efectividad de los recursos

170. La Corte recuerda que no son efectivos los recursos judiciales que, por las circunstancias particulares de un caso, resultan ilusorios como consecuencia de que el Estado no provee los medios necesarios para ejecutar las sentencias que los juzgaron procedentes o cuando existen retardos injustificados en las decisiones. Al respecto, el Tribunal reitera que, como parte de las obligaciones contenidas en el artículo 25 de la Convención, las autoridades públicas no pueden obstaculizar el sentido y alcance de las decisiones judiciales ni retrasar indebidamente su ejecución. En este caso, la ausencia de un impulso de oficio en la tramitación de la ejecución de las sentencias laborales así como la ineficacia de los medios establecidos en el ordenamiento interno con el fin de lograr el pago de sentencias contra las Municipalidades, unido a la inexistencia de reglas presupuestarias que obliguen al Estado a dotar de fondos a las Municipalidades para el pago de deudas reconocidas judicialmente, dieron lugar a una situación de indefensión y desprotección para las 846 personas docentes que habían obtenido una sentencia favorable en contra de las Municipalidades de Chañaral, Chanco, Parral, Pelluhue, Vallenar y Cauquenes y que no han obtenido, a la fecha, un pago completo de los montos adeudados. Lo anterior implicó una violación al derecho a la protección judicial, ya que, en la práctica y debido a los fallos en el marco normativo interno, las personas docentes no contaron con medios efectivos para garantizar la ejecución completa, perfecta, rápida e integral de las sentencias por más de 25 años, conforme a las obligaciones establecidas en el artículo 25.2.c) de la Convención Americana.

Plazo razonable

180. Este Tribunal también ha tenido la oportunidad de considerar la especial importancia de la celeridad de los procesos judiciales en relación con personas en situación de vulnerabilidad, como las personas mayores, dada la incidencia particular que la demora puede tener en tales personas. En ese sentido, ha tenido en consideración la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos que consideró que la avanzada edad de personas vinculadas a un proceso judicial conllevaba el requerimiento de una especial diligencia de las autoridades en la resolución del proceso respectivo. La celeridad en los procesos forma entonces parte de los deberes reforzados que tienen los Estados de debida diligencia en el acceso a la justicia de las personas mayores.

181. Esta Corte reitera que la calificación en sí de la deuda reconocida a los profesores es un elemento que escapa al cuadro fáctico del presente caso. Sin embargo, no queda duda que, independientemente de su carácter prestacional o no, la falta de pago de los montos determinados por los tribunales impactó en las personas docentes, puesto que se les dejó de pagar una asignación que era calculada sobre su sueldo base, de acuerdo a la letra del artículo 40 del Decreto Ley No. 3.551 de 1981. De esta forma, la Corte considera que la excesiva prolongación de la ejecución de las sentencias necesariamente incidió en la condición económica de las presuntas víctimas y en su posibilidad de sufragar los gastos corrientes.

182. Se debe tomar en cuenta, además, que las presuntas víctimas se encuentran en una situación de especial vulnerabilidad al ser personas mayores. Al respecto, la presunta víctima Ceferina Olivia Matus Rodríguez declaró en la audiencia pública con respecto a la afectación sufrida por el no pago de los montos adeudados lo siguiente:

> […] primero nos afectó en la educación y manutención a nuestra familia. Vimos disminuidos nuestros sueldos, incluso antes nos pagaban a nosotros un bienio (cada 2 años se nos pagaba) y eso se eliminó. Entonces se vio disminuido el sueldo y pensamos que con esa asignación que íbamos a recibir de inmediato íbamos a mejorar y pensando siempre en el futuro, nuestro ahorro previsional sería mejor, llegaríamos a tener una mejor jubilación, pero nada pasó. Todo quedo hasta ahí no más. […] Esa es la petición que hacemos viéndonos que queremos, necesitamos nosotros que se nos reconozca esta deuda porque ya la edad nos exige, nos exige muchas cosas más especialmente el problema de salud. Ha habido muchos colegas que ya han fallecido y por lamentable que sea justamente porque económicamente no han contado con los medios como para seguir un tratamiento, se han visto limitados a la salud pública. Nosotros recurrimos a consultorios. Yo en este momento no tengo un control, soy hipertensa, me las arreglo a mi manera no más porque no hay atención. Está todo suspendido con esto de la pandemia. Y así en general la atención es muy mala, la salud pública sabemos que es muy mala en Chile entonces hay que recurrir a la particular y esto significa plata, entonces no la tenemos en este momento. Como sería beneficioso para nosotros que se nos reconociera y se nos pagara esto que es nuestro, una plata que por decreto-ley que nos pertenece.

183. Asimismo, tal y como lo informaron los representantes, a junio de 2021, 185 presuntas víctimas fallecieron sin que pudieran acceder a los montos reconocidos por las sentencias firmes.

184. De esta forma, la Corte estima que era exigible un criterio reforzado de celeridad para su efectiva ejecución. Este criterio de celeridad reforzado no fue adoptado por el Estado en los procesos que componen este caso, que han tardado más de un cuarto de siglo en asegurar el cumplimiento de sentencias condenatorias contra las Municipalidades, por lo que se produjo una violación del artículo 8.1 de la Convención.

Corte IDH. Caso Federación Nacional de Trabajadores Marítimos y Portuarios (FEMAPOR) Vs. Perú. Excepciones Preliminares, Fondo y Reparaciones. Sentencia de 1 de febrero de 2022. Serie C No. 448.[15]

79. La obligación de cumplir con las respectivas decisiones y sentencias definitivas emitidas por las autoridades competentes se ve acentuada con respecto a las personas mayores, lo cual requiere un criterio reforzado de celeridad. Este deber reforzado de protección, que sienta sus bases sobre la situación de especial vulnerabilidad en la que se encuentran las personas mayores, constituye un principio general del derecho internacional público.

80. En este sentido, la Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores, de la cual Perú forma parte, viene a desarrollar y precisar este principio al reconocer las obligaciones de los Estados a garantizar la igualdad y la no discriminación (artículo 3.d), el buen trato y la atención preferencial (artículo 3.k) y la protección judicial efectiva (artículo 3. n). Asimismo, en su artículo 31, este instrumento internacional reconoce el derecho de acceso a la justicia, y señala que "la persona mayor tiene derecho a ser oída, con las debidas garantías y dentro de un plazo razonable, por un juez o tribunal competente, independiente e imparcial, establecido con anterioridad por la ley, en la sustanciación de cualquier acusación penal formulada contra ella, o para la determinación de sus derechos y obligaciones de orden civil, laboral, fiscal o de cualquier otro carácter". El párrafo tercero del citado artículo prevé que "[l]os Estados Parte se comprometen a garantizar la debida diligencia y el tratamiento preferencial a la persona mayor para la tramitación, resolución y ejecución de las decisiones en procesos administrativos y judiciales". De esta forma surge un derecho a un tratamiento preferencial de las personas mayores en la ejecución de las sentencias a su favor y un correlativo deber estatal de garantizar un acceso diligente, célere y efectivo de las personas mayores a la justicia, tanto en los procesos administrativos como judiciales.

[…]

83. De esta forma, se puede deducir que, cuando se trata de personas en condición de vulnerabilidad, como las presuntas víctimas en el presente caso, que son todas personas mayores, es exigible un criterio reforzado de celeridad en todos los procesos judiciales y administrativos, incluyendo la ejecución de las sentencias.

---

[15] El caso trata sobre la responsabilidad internacional del Estado por la violación de los derechos a las garantías judiciales, protección judicial, al trabajo y a la propiedad privada, en perjuicio de 4.090 trabajadores marítimos y portuarios, por la falta de cumplimiento de una sentencia de amparo de la Corte Suprema de la República del Perú, emitida el 12 de febrero de 1992, que estableció la manera de calcular el incremento adicional de la remuneración a favor de dichos trabajadores. Puede consultar el resumen oficial de la sentencia en el siguiente enlace: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/resumen_448_esp.pdf

Impacto diferenciado

110. El Tribunal advierte, además, que estas afectaciones tuvieron un impacto diferenciado en las víctimas del presente caso debido a su edad, quienes en su mayoría rondan los 80 o 90 años, habiendo incluso fallecido –según lo indicado por la representante Dora Meneses Huayra–, más de 800 víctimas, sin que se les haya efectivizado de manera correcta su derecho. El Tribunal recuerda lo ya señalado en el caso *Poblete Vilches y otros Vs. Chile*, donde destacó que las personas mayores tienen derecho a una protección reforzada y, por ende, exige la adopción de medidas diferenciadas, así como lo indicado en la sentencia relativa al caso *Profesores de Chañaral y otras Municipalidades Vs. Chile*, la cual exige un criterio reforzado de celeridad en todos los procesos judiciales y administrativos, lo cual incluye la ejecución de las sentencias.

111. En el presente caso, lejos de tener en consideración este hecho, el Estado ha provocado con su actuar que, a día de hoy, la sentencia de 12 de febrero de 1992 no haya sido cumplida eficazmente o por completo, lo que ha generado un grave impacto en las víctimas quienes, a pesar de continuar litigando durante casi 30 años con el objetivo de obtener los pagos que les correspondían, han visto frustradas todas sus legítimas aspiraciones, lo cual también afectó a su derecho a cobrar una justa remuneración derivada de su trabajo, en violación del artículo 26 de la Convención Americana. El Tribunal advierte, además, que el pago de salarios posee una naturaleza alimentaria y de supervivencia, pues está destinado a satisfacer las necesidades básicas del trabajador, lo cual implica que toda perturbación generada en el cobro puede tener un impacto en el goce de otros derechos de la Convención y, particularmente, del ya señalado artículo 26 de la Convención Americana, cuya protección reforzada ha sido destacada por el Comité DESC en su Observación General No. 6 sobre personas mayores, al indicar que "[...] los Estados Partes en el Pacto están obligados a prestar especial atención al fomento y protección de los derechos económicos, sociales y culturales de las personas de edad".

Acceso a la justicia de personas mayores y personas con discapacidad

Corte IDH. Caso Aguirre Magaña Vs. El Salvador. Fondo y Reparaciones. Sentencia de 8 de marzo de 2024. Serie C No. 517.

42. Asimismo, en su artículo 31, este instrumento internacional reconoce el derecho de acceso a la justicia, y señala que "la persona mayor tiene derecho a ser oída, con las debidas garantías y dentro de un plazo razonable, por un juez o tribunal competente, independiente e imparcial, establecido con anterioridad por la ley, en la sustanciación de cualquier acusación penal formulada contra ella, o para la determinación de sus derechos y obligaciones de orden civil, laboral, fiscal o de cualquier otro carácter". El párrafo tercero del citado artículo prevé que "[l]os Estados Parte se comprometen a garantizar la debida diligencia y el tratamiento preferencial a la persona mayor para la tramitación, resolución y ejecución de las decisiones en procesos administrativos y judiciales". De esta forma, la Corte considera que surge un derecho a un tratamiento preferencial de las personas mayores en la ejecución de las sentencias a su favor y un correlativo deber estatal de garantizar un acceso diligente, célere

y efectivo de las personas mayores a la justicia, tanto en los procesos administrativos como judiciales.

43. La necesidad de garantizar la protección judicial efectiva de las personas mayores y personas con discapacidad, y particularmente, de promover procesos céleres también encuentra respaldo en instrumentos de Derecho Internacional como las Reglas de Brasilia sobre acceso a la justicia de las personas en condición de vulnerabilidad, aprobadas por la XIV Cumbre Judicial Iberoamericana en el 2008 y actualizadas en la XIX Cumbre de 2018. Específicamente, en la Sección Segunda de estas reglas, se define a las personas en situación de vulnerabilidad, y se señala que pueden constituir causas de vulnerabilidad, entre otras, la edad y la discapacidad, quienes encuentran especiales dificultades para ejercitar con plenitud ante el sistema de justicia los derechos reconocidos por el ordenamiento jurídico. Además, se recalca que "el envejecimiento también puede constituir una causa de vulnerabilidad cuando la persona adulta mayor encuentre especiales dificultades, atendiendo a sus capacidades funcionales y/o barreras producto del entorno económico y social, para ejercitar sus derechos ante el sistema de justicia, con pleno respeto a su dignidad".

44. Específicamente, respecto al acceso a la justicia de las poblaciones en situación de vulnerabilidad, la regla 38 de dicho instrumento, relativa a la agilidad y prioridad, establece la necesidad de evitar retrasos en la tramitación de las causas, garantizando una pronta resolución judicial. Además, cuando las circunstancias de la situación de vulnerabilidad lo aconsejen, se otorgará prioridad en la atención, resolución y ejecución del caso por parte de los órganos del sistema de justicia. Asimismo, destaca que en los expedientes se coloque un distintivo visible para identificar los procesos que afecten a personas en condiciones de vulnerabilidad.

45. A partir de los estándares anteriores se desprende que, cuando se trata de personas en condición de vulnerabilidad, es exigible un criterio reforzado de celeridad en todos los procesos judiciales y administrativos, incluyendo la ejecución de las sentencias. Este criterio es aplicable al señor Aguirre Magaña, quien se encuentra en una situación de vulnerabilidad por su condición de adulto mayor y al ser una persona con discapacidad.

Demora prolongada

47. La Corte considera que una demora prolongada puede llegar a constituir por sí misma, en ciertos casos, una violación de las garantías judiciales. En el presente caso respecto de la duración del proceso penal, la Corte nota que tuvo una duración de once años, desde la presentación de la denuncia hasta el dictado del sobreseimiento. Este Tribunal resalta que en el presente caso que no existen elementos de complejidad, ya que existía una identificación del posible autor y testigos. Respecto a la actividad procesal del interesado, se identifica en los hechos los esfuerzos del señor Aguirre por acelerar el proceso a través de escritos, los cuales no fueron atendidos. Sobre la conducta de las autoridades judiciales, la Corte advierte que existen elementos que evidencian omisiones e irregularidades en la investigación y esclarecimiento de los hechos. Finalmente, es claro que existió una afectación en la situación jurídica del señor Aguirre, debido a su discapacidad, era necesario que las investigaciones y el proceso penal se llevaran a cabo con mayor celeridad a fin de que fuera resuelto de manera pronta. De lo anteriormente descrito y de los hechos, es evidente, como el propio Estado lo

reconoció, que no se cumplió con la debida diligencia ni con la garantía del plazo razonable y el señor Aguirre no contó con un recurso efectivo para garantizar sus derechos.

48. La Corte concluye en consideración de los hechos y a la luz del reconocimiento de responsabilidad internacional del Estado, que El Salvador es responsable por la violación de los derechos a las garantías y protección judiciales establecidos en los artículos 8.1 y 25.1 de la Convención Americana, en relación con lo dispuesto en el artículo 1.1 del mismo instrumento, partir del 6 de junio de 1995, en perjuicio de Miguel Ángel Aguirre Magaña.

Personas mayores privadas de libertad (enfoques diferenciados)

Corte IDH. Enfoques diferenciados respecto de determinados grupos de personas privadas de la libertad (Interpretación y alcance de los artículos 1.1, 4.1, 5, 11.2, 12, 13, 17.1, 19, 24 y 26 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y de otros instrumentos que conciernen a la protección de los derechos humanos). Opinión Consultiva OC-29/22 de 30 de mayo de 2022. Serie A No. 29.

344. En el caso particular de las personas mayores privadas de libertad, las necesidades especiales derivadas del proceso de envejecimiento se ven agravadas por las propias condiciones de vulnerabilidad en que se encuentra la población carcelaria. Así, la Corte destaca que, en el caso de este grupo poblacional, confluyen en forma interseccional distintos factores de discriminación, como el sexo, el género, la orientación sexual, el origen étnico, y la condición migratoria, que agravan la vulnerabilidad asociada al ciclo de vida y la situación de privación de libertad.

345. En este punto, la Corte resalta la importancia de que los Estados cuenten con información, datos y estadísticas actualizadas y confiables acerca de las realidades que viven las personas mayores y, en específico, las personas mayores privadas de libertad, como sustento y fundamento para la formulación, adopción y ejecución de decisiones, políticas públicas y medidas dirigidas a hacer efectivos sus derechos. Tales datos deben basarse en metodologías apropiadas que permitan reflejar la heterogeneidad de este grupo poblacional, para atender de mejor manera sus necesidades específicas.

346. En suma, dadas las condiciones imperantes a nivel de los sistemas penitenciarios de la región, aunado a que, en principio, estos no han sido concebidos en atención a las características y necesidades de las personas mayores, los Estados están obligados a implementar políticas y programas, e incorporar ajustes razonables, que respondan a aquellas particularidades y exigencias. Todo ello repercute en obligaciones específicas que deben satisfacer, precisamente, las necesidades especiales derivadas de los cambios asociados al envejecimiento, para así observar el respeto debido a la dignidad humana que, a toda persona privada de libertad, reconoce y garantiza el artículo 5.2 de la Convención Americana.

Sustitución de penas

347. El Tribunal es consciente de que las necesidades especiales de las personas mayores, la afectación diferenciada que para estas puede conllevar la privación de libertad y la posibilidad de que los sistemas penitenciarios no atiendan de manera adecuada sus múltiples necesidades

han determinado que se recomienda la posibilidad de aplicar, a dicho grupo poblacional, penas no privativas de libertad o que se priorice su libertad anticipada, lo cual debe atender a las necesidades de reinserción y reintegración social, así como a evitar la reiteración delictiva.

348. La Corte advierte que, para determinar la viabilidad de la aplicación de medidas no privativas de libertad en favor de las personas mayores, así como la definición del tipo de medida, es necesario ponderar distintos factores, incluidos el tipo y la gravedad del delito cometido, la personalidad y los antecedentes de la persona condenada, la situación de salud de la persona, el riesgo para su vida sobre la base de informes médicos, las condiciones de detención y las facilidades para que sea atendida adecuadamente, los objetivos de la pena impuesta y los derechos de las víctimas.

349. De esa cuenta, ante delitos no violentos o de menor gravedad cometidos por personas mayores, las penas alternativas a la prisión pueden resultar idóneas, en la medida en que se implemente un apropiado programa de acompañamiento y supervisión, el que puede incluir determinadas condiciones u obligaciones impuestas a la persona, siempre que sean acordes con sus capacidades y aptitudes, y sin descuidar la asistencia psicológico y social que pueda requerir.

350. Por otra parte, en cuanto a personas condenadas por la comisión de delitos constitutivos de graves violaciones a los derechos humanos, la Corte reitera que, durante la ejecución de penas privativas de la libertad en establecimientos penitenciarios, el Estado debe garantizar una atención médica adecuada, especializada y continua. En el análisis de la procedencia de medidas alternativas o sustitutivas de la pena privativa de libertad que permitan continuar el cumplimiento de la pena bajo otras condiciones fuera del centro penitenciario, pero que no impliquen la extinción o perdón de la pena, las autoridades competentes deben ponderar además de la situación de salud del condenado, sus condiciones de detención y facilidades para ser atendido adecuadamente (ya sea en el centro penal o mediante traslado a un centro médico), y la afectación que ocasione tal medida a los derechos de las víctimas y sus familiares. En esta línea, resulta necesario que en dicha evaluación se tomen en cuenta y valoren otros factores o criterios tales como: que se haya cumplido una parte considerable de la pena privativa de libertad y se haya pagado la reparación civil impuesta en la condena; la conducta del condenado respecto al esclarecimiento de la verdad; el reconocimiento de la gravedad de los delitos perpetrados y su rehabilitación; y los efectos que su liberación anticipada tendría a nivel social y sobre las víctimas y sus familiares.

Respeto debido a la dignidad

351. La Corte recuerda que el artículo 5.2 de la Convención Americana garantiza "el respeto debido a la dignidad" de toda persona privada de libertad, lo que incluye proveer, a lo interno del centro penitenciario, las condiciones de infraestructura y de acceso para que la persona desarrolle una vida digna, en atención a sus condiciones y necesidades.

352. Respecto del espacio físico en el que las personas mayores serán ubicadas en el centro penitenciario, resulta esencial que el alojamiento sea seguro y de fácil acceso. Al respecto, esta Corte, ante específicas situaciones de riesgo existentes para las personas mayores y otros grupos en condiciones de vulnerabilidad, ha señalado la necesidad de acondicionar

"alas" o "secciones separadas" en los centros penitenciarios destinadas, exclusivamente, para tales personas. En todo caso, la permanencia en los centros penitenciarios de las personas privadas de libertad debe proveerles un ambiente y condiciones que "redu[zcan] al mínimo las diferencias entre la vida en prisión y la vida en libertad", lo que ha determinado que se advierta contraproducente, como norma general, la segregación de las personas mayores del resto de la población carcelaria, a fin de evitar su aislamiento.

353. Así, la decisión acerca de alojar o no a las personas mayores privadas de libertad junto al resto de la población penitenciaria debe ponderar, por un lado, el interés por proveerles un ambiente equiparable con la vida fuera de prisión y los beneficios que para tales personas conlleva la convivencia con las demás personas internas y, por el otro, las condiciones existentes de seguridad, en atención al riesgo que para su integridad personal o vida, pueda derivar de su convivencia diaria con el conjunto de la población penitenciaria. En consecuencia, se tratará de una decisión que las autoridades competentes deberán tomar en función de las condiciones del centro penitenciario y del nivel de riesgo que pueda existir para las personas mayores. En cualquier caso, si se opta por que tales personas convivan con el resto de la población carcelaria, es imperativo garantizar su seguridad, vida e integridad personal.

354. Sin perjuicio de lo anterior, es preciso que el lugar físico en el que se aloje a las personas mayores privadas de libertad sea acorde con sus necesidades especiales, de manera que se garantice su accesibilidad y movilidad y, con ello, una vida autónoma e independiente que le permita participar plenamente en todos los aspectos de la vida diaria del centro de detención. Aunado a ello, la Corte reitera la necesidad de evitar el hacinamiento en los centros penitenciarios, lo que agrava la situación de riesgo para las personas mayores dadas las condiciones de vulnerabilidad propias del envejecimiento. En este punto cabe recordar que los cambios derivados del envejecimiento pueden provocar el deterioro de distintas funciones del cuerpo, incluidas las de movilidad, sensoriales o cognitivas. Por ende, dependiendo de las condiciones y necesidades de cada persona mayor privada de libertad, podrían también ser exigibles los derechos de las personas con discapacidad.

Aplicación de las convenciones sobre discapacidad y sus consecuencias

355. Por consiguiente, la interpretación del contenido del artículo 5.2 de la Convención Americana en esta materia determina también la utilidad de la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad (en adelante "CIADDIS") y de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (en adelante "CDPD"). Respecto de ambos instrumentos, este Tribunal ha tenido oportunidad de señalar que incorporan "el modelo social para abordar la discapacidad", es decir, que la discapacidad se define, más que por la presencia de una deficiencia física, mental, intelectual o sensorial, por "las barreras o limitaciones que socialmente existen para que las personas puedan ejercer sus derechos de manera efectiva". De este modo, las personas con discapacidad encuentran distintos tipos de límites o barreras, incluidas las físicas o arquitectónicas, comunicativas, actitudinales o socioeconómicas, las que el Estado está obligado a identificar y remover mediante la promoción de prácticas de inclusión social y la adopción de medidas de diferenciación positiva.

356. La Corte ha señalado que, una aplicación del modelo social para atender la discapacidad en los entornos penitenciarios requiere "garantizar accesibilidad a las personas con discapacidad que se vean privadas de su libertad […] de conformidad con el principio de no discriminación y con los elementos interrelacionados de la protección a la salud, a saber, disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, incluida la realización de ajustes razonables necesarios en el centro penitenciario, para permitir que [puedan] vivir con la mayor independencia posible y en igualdad de condiciones con otras personas en situación de privación de libertad".

357. Así, ante una eventual discapacidad que sobrevenga a partir de los cambios inherentes al envejecimiento, de conformidad con el modelo social para abordar la discapacidad, los Estados deben, *inter alia*, "ajustar un entorno en el que un[a persona] con cualquier limitación pued[a] funcionar y gozar de la mayor independencia posible, a efectos de que participe plenamente en todos los aspectos de la vida en igualdad de condiciones"; "identificar los obstáculos y las barreras de acceso", a partir de lo cual debe "proceder a eliminarlos o adecuarlos, asegurando con ello la accesibilidad de las personas con discapacidad", y adaptar las instalaciones de los centros penitenciarios en atención a las necesidades especiales de las personas con discapacidad, lo que incluye efectuar los ajustes razonables en la infraestructura de tales centros, en lo que atañe a los distintos servicios que presta, para hacerlos accesibles a dichas personas.

358. De igual forma, para eliminar las barreras que enfrentan las personas con discapacidad privadas de libertad, los Estados deben facilitar el acceso a los medios necesarios para lograr su rehabilitación. En este último punto, cabe acotar que la efectividad de los derechos a la accesibilidad y a la movilidad exige igualmente medidas para garantizar la "habilitación y rehabilitación" de las personas con discapacidad, a fin de que logren su máxima independencia y capacidad física, haciendo efectiva su inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida.

359. Por ende, es especialmente importante la obligación estipulada en cuanto a que, al momento de su ingreso al centro penitenciario, las personas mayores sean sometidas a una valoración inicial de salud, con el objeto de identificar sus necesidades específicas, incluidos los aspectos de su salud física y mental, así como posibles problemas de movilidad, audición o visión, lo cual adquiere especial relevancia por las razones expuestas previamente.

360. Con fundamento en lo antes considerado, en lo que concierne a las obligaciones a cargo de los Estados para asegurar efectivamente los derechos a la accesibilidad y a la movilidad de las personas mayores privadas de libertad, deviene imperativo diseñar los distintos espacios de los centros penitenciarios conforme a directrices técnicas que garanticen la accesibilidad de todas las personas, así como identificación, eliminación o adecuación de los obstáculos y las barreras de acceso que puedan existir en tales centros.

Medidas para garantizar accesibilidad y movilidad

361. En específico, la Corte concluye que resulta necesario atender los aspectos siguientes, dirigidos a garantizar la accesibilidad y movilidad de las personas mayores: a) su alojamiento deberá ser en dormitorios o celdas ubicadas en plantas bajas, para reducir al máximo la

necesidad de usar escalones; b) deberán preferirse las camas de un nivel, descartando la utilización de literas; c) resulta imprescindible garantizar el fácil acceso y utilización, en igualdad de condiciones con las demás personas privadas de libertad, de las instalaciones sanitarias y espacios de aseo e higiene personal, los deben contar con medidas de seguridad adecuadas (pasamanos, barandillas, asideros y barras de apoyo o sujeción antideslizantes, entre otras), así como con equipo que facilite su uso (duchas de mano con manguera, asientos de baño, sillas de ducha y grifos de palanca, entre otros); d) deberá garantizarse también, en igualdad de condiciones con las demás personas, el acceso a los espacios físicos y servicios del centro penitenciario, incluidos patios, bibliotecas, comedores, talleres de estudio o trabajo, áreas de uso común, servicios médicos, psicológicos, psiquiátricos, sociales o legales; para tal efecto, debe preverse una distancia razonablemente cercana entre el espacio de alojamiento y las áreas en que se desarrollan las diferentes actividades en el centro penitenciario; e) los distintos espacios físicos y los servicios del centro penitenciario deben adaptarse para garantizar su fácil acceso y utilización, así como para evitar accidentes y caídas; lo anterior incluye una adecuada iluminación, instalar rampas y ascensores, prever espacios que permitan el uso de sillas de ruedas, determinar la altura idónea de las distintas instalaciones, colocar equipos e implementos de uso accesible (puertas corredizas y superficie podotáctil, entre otros), e instalar medidas de seguridad adecuadas (pasamanos, barandillas, asideros y barras de apoyo o sujeción antideslizantes, entre otras); f) es preciso señalizar las instalaciones del centro penitenciario con formatos adecuados, de fácil lectura y comprensibles para todas las personas, lo que incluye la utilización de sistema Braille; g) en caso de ser necesario para garantizar la accesibilidad y movilidad, debe autorizarse el uso de dispositivos y equipos técnicos como sillas de ruedas, caminadores, bastones, muletas, equipos auditivos o anteojos, entre otros; si la persona no pudiera proveérselos por sus propios medios, las autoridades penitenciarias deberán proporcionarlos; h) solo en casos excepcionales, por motivos de seguridad debidamente justificados, se podrá negar lo indicado en el inciso anterior, ante lo cual las autoridades penitenciarias deberán proporcionar alternativas apropiadas; i) si aún observando las obligaciones específicas antes descritas no fuera posible garantizar la movilidad de la persona, las autoridades deberán facilitar el acceso a formas de asistencia con personal capacitado o, en su caso, con animales adiestrados especialmente para ello, y j) si lo anterior no resultare adecuado y suficiente para garantizar la accesibilidad y movilidad de una persona, dada su particular situación y condición, deberán efectuarse los ajustes razonables que el caso concreto amerite.

Derecho a la salud de personas mayores privadas de libertad

362. La Corte ya ha determinado que los derechos a la salud y a la alimentación se encuentran reconocidos en términos generales por el artículo 26 de la Convención Americana, y que la alimentación y nutrición adecuada se encuentra entre los factores básicos determinantes del derecho a la salud. Por ende, un primer aspecto que debe salvaguardarse es la necesidad de garantizar el acceso a agua potable para su consumo y aseo personal, así como a artículos de aseo indispensables para la salud e higiene, incluidos aquellos necesarios en caso de incontinencia urinaria. De igual forma, resulta esencial proveer a las personas mayores reclusas una alimentación de calidad, balanceada y que aporte un valor nutritivo suficiente, que atienda a sus necesidades dietéticas especiales, según su condición y lo que haya sido prescrito médicamente.

363. Ahora bien, la propia situación de encarcelamiento puede agravar la condición de salud de las personas mayores. De esa cuenta, teniendo en cuenta el contenido específico del artículo 19 de la CIPDHPM, la atención médica y los servicios de salud que se dispongan para las personas mayores privadas de libertad deben tomar en cuenta sus circunstancias particulares y los diferentes cambios que pueden sobrevenir con el envejecimiento, de manera que provean a dicho grupo poblacional una atención integral.

364. Conforme a lo indicado, si fuera necesario, deben garantizarse tratamientos pertinentes ante el abuso del alcohol, o el uso de drogas u otras substancias. Asimismo, es menester atender todo lo relativo a la salud mental de las personas mayores privadas de libertad, lo que incluye la depresión, el aislamiento, la ansiedad y el miedo a la muerte, siendo necesario definir los programas individualizados pertinentes. En tal sentido, las autoridades penitenciaras deben desarrollar estrategias para prevenir el suicidio y la autolesión de las personas mayores internas, proporcionando el tratamiento psicológico y/o psiquiátrico.

365. La necesidad de proveer servicios de salud de un nivel equivalente al que se garantiza fuera de la prisión, determina que, en el caso de las personas mayores internas, aquellos servicios se dirijan también a fomentar "un envejecimiento activo y saludable", el cual se entiende como el proceso de optimización de "las oportunidades de bienestar físico, mental y social", de participación y de contar con protección, seguridad y atención, "con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable y la calidad de vida". Por ello, los servicios de salud, en atención a las necesidades de las personas mayores, además de considerar "estrategias que contrarresten las pérdidas asociadas con la edad avanzada", también deben dirigirse a reforzar "la recuperación, la adaptación y el crecimiento psicosocial" de dichas personas, todo lo cual propende a que puedan hacer frente a los problemas de salud que a menudo sobrevienen con el envejecimiento y, a la postre, a proveerles bienestar, en el sentido más amplio posible.

366. En términos generales, es imprescindible que las autoridades penitenciarias formulen e implementen políticas integrales y estrategias para fomentar un envejecimiento activo y saludable, propiciando ambientes adecuados para las personas mayores internas, adaptando las actividades y servicios a sus necesidades, y definiendo programas individuales, según las condiciones de cada persona. En tal sentido, es responsabilidad del Estado proveer a las personas mayores privadas de libertad programas que incluyan actividades físicas, deporte y ejercicio al aire libre, condiciones adecuadas para su recreación y descanso, y un acompañamiento médico constante, de acuerdo a sus necesidades particulares.

367. Pues bien, la disponibilidad de la atención y los servicios de salud, en el caso de las personas mayores privadas de libertad, implica también tener en cuenta el grado de satisfacción de sus necesidades de salud específicas. Por ende, el Estado debe proveer y organizar adecuadamente los insumos, equipos, servicios y personal necesarios para "evaluar, promover, proteger y mejorar" la salud física y mental de dichas personas, incluida la salud bucodental. Ello incluye una valoración médica al momento del ingreso al centro penitenciario, así como valoraciones continuas y periódicas posteriores, con el objetivo de identificar y tratar cualquier padecimiento o enfermedad y, a su vez, prevenir su aparición o agravamiento.

368. En tal sentido, debe garantizarse el acceso de las personas mayores privadas de libertad a los servicios de atención médica en cada oportunidad que lo consideren necesario, lo cual exige que las autoridades penitenciarias estén atentas a su estado de salud, y que pongan a su disposición, según corresponda, la atención médica necesaria, incluso en el supuesto de que aquellas no la soliciten, lo que exigirá, a su vez, respetar el derecho al consentimiento informado de las personas internas. Lo anterior cobra mayor relevancia en el caso de las personas mayores privadas de libertad, dado que, por su eventual estado de salud, podrían no encontrarse en condiciones de solicitar expresamente la atención, sin que esto exima al Estado de sus obligaciones.

369. En atención a las necesidades especiales de las personas mayores, la coordinación con los servicios de salud debe incluir la formulación y ejecución de programas de prevención de afecciones específicas determinadas por los cambios que sobrevienen con el envejecimiento. Así, la atención médica y los servicios de salud previstos para las personas mayores privadas de libertad deben adaptarse a los parámetros definidos por la geriatría y la gerontología.

370. De igual forma, en el caso de alguna discapacidad, las autoridades penitenciarias deben proveer los cuidados correspondientes, incluidas fisioterapia, terapia ocupacional o de lenguaje, y tratamientos para deficiencias sensoriales, así como garantizar acceso, según sea el caso, a prótesis, sillas de ruedas, caminadores, bastones, muletas, equipos auditivos o anteojos.

371. También esta Corte ha indicado que la necesidad de protección de la salud, como parte de las obligaciones del Estado, se incrementa respecto de una persona que padece enfermedades graves o crónicas cuando su salud se puede deteriorar de manera progresiva, lo que adquiere particular relevancia en el caso de las personas privadas de libertad. De este modo, las autoridades penitenciarias deben optimizar su capacidad de atención para administrar tratamientos médicos crónicos complejos, en la medida en que el estado de salud de la persona y las condiciones del establecimiento penitenciario lo permitan, así como mantener una estrecha cooperación y coordinación con los servicios de salud externos, a fin de garantizar la atención oportuna y adecuada de cada persona.

Perspectiva de género

372. De igual forma, la incorporación de la perspectiva de género hace imprescindible identificar y prever las necesidades de atención en salud específicas de las mujeres mayores y, a su vez, la heterogeneidad de dichas necesidades derivado de las condiciones específicas de cada persona. En tal sentido, los servicios de atención de salud deben estar "orientados expresamente a la mujer", lo que incluye atención preventiva, pruebas de Papanicolau y exámenes para la detección de cáncer de mama, de cuello uterino y otros tipos de cáncer que afectan a la mujer. Además, los programas y servicios de salud deben garantizar una atención apropiada frente a los cambios asociados al envejecimiento y propios de la mujer, como aquellos relacionados con eventuales afecciones y enfermedades físicas o mentales posmenopáusicas y posreproductivas.

Salud mental

373. Dada la mayor afectación que puede causar el encarcelamiento a las personas mayores en su salud mental, los servicios de salud y el personal penitenciario en general deben estar atentos para identificar síntomas de angustia mental, a efecto de atenderlos adecuadamente y brindar el apoyo especializado correspondiente.

374. Así, los servicios de atención sanitaria para personas mayores privadas de libertad deben contar con un equipo multidisciplinario de personal médico y de enfermería debidamente capacitado y en cantidad suficiente, que actúe con plena independencia clínica, con conocimientos especializados en psicología, psiquiatría y geriatría, y en el caso de la atención a mujeres mayores, también en temas de salud femenina, incluida la ginecología.

Consentimiento informado

375. Por otro lado, la Corte recuerda que el consentimiento informado es un elemento fundamental del derecho a la salud, por lo que las personas mayores privadas de libertad tienen derecho a manifestar su consentimiento libre e informado, de manera previa, voluntaria y expresa, en el ámbito de la salud, con relación a cualquier tratamiento, intervención o investigación, y sin el cual las autoridades correspondientes y los profesionales de la salud no pueden administrarlos. Lo anterior, se basa en el respeto a la autonomía del paciente y a su libertad para tomar sus propias decisiones de acuerdo a su plan de existencia, con clara incidencia en el reconocimiento a la dignidad, autonomía e independencia de las personas mayores. Ello incluye la posibilidad de manifestar expresamente la voluntad anticipada e instrucciones específicas de la persona mayor con relación a cualquier intervención en materia de atención de la salud, incluidos los cuidados paliativos.

376. Para hacer efectivo dicho derecho, la información brindada para recabar el consentimiento debe ser adecuada, clara, oportuna, y comprensible, de acuerdo con la identidad cultural, el nivel educativo y las necesidades de comunicación de la persona mayor, lo que incluye el derecho de esta a "recibir información clara y oportuna sobre las posibles consecuencias y los riesgos" de la decisión que tome. En el caso de las personas con discapacidad, el personal médico deberá examinar la condición actual del paciente, y brindar el apoyo necesario para que tome una decisión propia e informada. En todo caso, conforme a la jurisprudencia de esta Corte, existen excepciones a la obligación de contar con el consentimiento previo, referidos a casos en los que la persona no pueda brindarlo y sea necesario un tratamiento médico o quirúrgico inmediato, de urgencia o de emergencia, ante un grave riesgo contra su vida o salud.

377. Asimismo, las personas que padecen un deterioro importante de su capacidad intrínseca, con esperanza de vida limitada, tienen derecho a cuidados paliativos dirigidos a mejorar su calidad de vida hasta el final. En tal sentido, las autoridades penitenciarias deben brindar a las personas que padezcan enfermedades terminales los tratamientos para el control del dolor. Lo anterior exige observar el derecho al consentimiento informado y, por ende, proporcionar la atención como lo previó oportunamente la persona, si fuera el caso. De igual forma, es menester proveer el apoyo psicológico profesional adecuado tanto al paciente, como a su entorno y su familia. Asimismo, debe facilitarse el acceso al apoyo espiritual o religioso

que la persona requiera. La Corte estima que las personas mayores que padecen una enfermedad en estado terminal y reciben cuidados paliativos no deberían permanecer en centros penitenciarios, salvo que este cuente con esos servicios, sino que el cumplimiento de la pena podría efectuarse en prisión domiciliaria o en un centro especializado para brindarles una atención y tratamiento adecuados, que incluya espacios, equipo y personal calificado. En estos casos, las autoridades estatales, en el marco de sus competencias, deberán determinar la procedencia de la aplicación de penas alternativas a la privación de la libertad en un centro carcelario.

Medidas para garantizar la salud y la atención médica y psicológica

378. En definitiva, de conformidad con las fuentes de derecho internacional disponibles, la Corte determina que las obligaciones a cargo de los Estados para garantizar la salud y la atención médica y psicológica de las personas mayores privadas de libertad, incluyen: a) garantizar el acceso a agua potable para consumo y aseo personal de las personas privadas de libertad, así como proveerles una alimentación de calidad y que aporte un valor nutritivo suficiente, atendiendo sus necesidades dietéticas especiales, según su condición y lo que haya sido prescrito médicamente; b) proveer a las personas internas de los artículos de aseo necesarios para su salud e higiene; c) la atención médica y los servicios de salud, tanto física como mental, que se dispongan para las personas mayores privadas de libertad deben tomar en cuenta sus necesidades especiales y los diferentes cambios que pueden sobrevenir con el envejecimiento; d) si fuera necesario, deben garantizarse tratamientos pertinentes ante el abuso del alcohol, o el uso de drogas u otras substancias; e) atender todo lo relativo a la salud mental de las personas mayores privadas de libertad, incluidos los problemas relacionados con la depresión, el aislamiento, la ansiedad y el miedo a la muerte; f) desarrollar estrategias para prevenir el suicidio y la autolesión de las personas mayores internas, proporcionando tratamiento psicológico o psiquiátrico; g) garantizar la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de la atención médica y los servicios de salud previstos para las personas mayores privadas de libertad, de manera que, sumado al fin de salvaguardar su salud y procurar su bienestar físico, mental y social, deben dirigirse a fomentar un envejecimiento activo y saludable; h) realizar una valoración médica inicial a fin de detectar cualquier necesidad de atención en salud y definir las medidas necesarias para su tratamiento, así como valoraciones continuas y periódicas posteriores; i) los servicios médicos a lo interno de los centros penitenciarios deben estar organizados y coordinados con la administración del servicio de atención en salud general, previendo procedimientos adecuados y expeditos para el diagnóstico y tratamiento de los enfermos, así como para su traslado cuando su estado de salud requiera la atención en establecimientos especializados; j) en el caso de alguna discapacidad, deben garantizarse medidas para su habilitación y rehabilitación, siendo obligación de las autoridades penitenciarias proveer los cuidados correspondientes, incluidas fisioterapia, terapia ocupacional o de lenguaje, y tratamientos para deficiencias sensoriales, así como garantizar acceso, según sea el caso, a prótesis, sillas de ruedas, caminadores, bastones, muletas, equipos auditivos o anteojos; k) optimizar la capacidad de los sistemas penitenciarios para administrar tratamientos médicos crónicos complejos, en la medida en que el estado de salud de la persona y las condiciones del establecimiento penitenciario lo permitan, y mantener una estrecha cooperación y coordinación con los servicios de salud externos; l) incorporar la perspectiva de género

respecto de los sistemas de atención médica y servicios de salud previstos para las personas mayores privadas de libertad, para identificar y prever las necesidades de atención en salud específicas de las mujeres mayores y, a su vez, tomando en cuenta las condiciones específicas de cada persona; m) los servicios de atención sanitaria para personas mayores privadas de libertad deben contar con un equipo multidisciplinario de personal médico y de enfermería debidamente capacitado y en cantidad suficiente, que actúe con plena independencia clínica, con conocimientos especializados en psicología, psiquiatría y geriatría, y en el caso de la atención a mujeres mayores, también en temas de salud femenina, incluida la ginecología; n) garantizar que las personas mayores privadas de libertad puedan manifestar su consentimiento libre e informado, de manera previa, voluntaria y expresa, en el ámbito de la salud, con relación a cualquier tratamiento, intervención o investigación, incluidos los cuidados paliativos, y o) las personas que padecen una enfermedad en estado terminal y reciben cuidados paliativos no deberían permanecer en centros penitenciarios, salvo que este cuente con esos servicios, sino que el cumplimiento de la pena podría efectuarse en prisión domiciliaria o en un centro especializado.

V.REPARACIONES

En este último apartado se tratan algunas medidas de reparación que ha dispuesto la Corte específicamente en el tema de este Cuadernillo. Una completa revisión sobre las reparaciones se encuentra en el Cuadernillo Nº 32.

Corte IDH. Caso Ximenes Lopes Vs. Brasil. Sentencia de 4 de julio de 2006. Serie C No. 149.

Garantías de no repetición. Capacitación

250. Quedó probado en el presente caso que al momento de los hechos no existía una adecuada atención para el tratamiento e internación de personas con discapacidad mental, como en el caso de la Casa de Reposo Guararapes, institución que brindaba ese servicio dentro del Sistema Único de Salud. Si bien se destaca el hecho de que el Estado ha adoptado diversas medidas destinadas a mejorar esa atención, este Tribunal considera que el Estado debe continuar desarrollando un programa de formación y capacitación para el personal médico, psiquiátrico, psicológico, de enfermería, auxiliares de enfermería y para todas aquellas personas vinculadas con la atención de Salud Mental, en particular, sobre los principios que deben regir el trato a ser ofrecido a las personas que padecen de discapacidad mental, conforme a los estándares internacionales en la materia y aquellos establecidos en la presente Sentencia.

Corte IDH. Caso Furlan y familiares Vs. Argentina. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 31 de agosto de 2012. Serie C No. 246.

Modelo social en materia de reparaciones

278. La Corte resalta que las violaciones declaradas en capítulos anteriores fueron cometidas en perjuicio de un niño y, posteriormente, adulto con discapacidad, lo cual implica que las reparaciones otorgadas, en el presente caso, deben seguir el modelo social para abordar la discapacidad consagrado en los diversos tratados internacionales sobre la materia. Lo anterior implica que las medidas de reparación no se centran exclusivamente en medidas de rehabilitación de tipo médico, sino que se incluyen medidas que ayuden a la persona con discapacidad a afrontar las barreras o limitaciones impuestas, con el fin de que dicha persona pueda "lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional, y la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida".

Rehabilitación

282. La Corte resalta que la atención de salud debe estar disponible a toda persona que lo necesite. Todo tratamiento a personas con discapacidad debe estar dirigido al mejor interés del paciente, debe tener como objetivo preservar su dignidad y su autonomía, reducir el impacto de la enfermedad, y mejorar su calidad de vida. Asimismo, sobre los alcances del derecho a la rehabilitación en los términos del derecho internacional, el artículo 25 de la CDPD

establece el derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad y la obligación de adoptar medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad a servicios de salud, incluida la rehabilitación relacionada con la salud. En similar sentido, se refiere el artículo 23 de la Convención sobre derechos del niño en relación con las medidas que deben adoptar los Estados respecto a las niñas y niños con discapacidad.

283. Este Tribunal ha constatado el daño producido en perjuicio de Sebastián Furlan por la demora en el proceso que impidió que accediera a los tratamientos médicos y psicológicos que habrían podido tener un impacto positivo en su vida, lo cual fue evidenciado por los peritajes médicos que fueron allegados al proceso. Igualmente, se encuentra probada la afectación producida al núcleo familiar de Sebastián Furlan, los cuales fueron respaldados por los estudios socio-económicos y los peritajes remitidos en el presente caso. Al respecto, la Corte resalta que de la prueba pericial allegada al expediente se deriva que en casos como el presente la rehabilitación debe ser brindada en forma temprana y oportuna, para lograr un resultado idóneo, debe ser continua y abarcar más allá de la etapa de mayor complejidad inicial. Asimismo, la rehabilitación debe tener en cuenta el tipo de discapacidad que la persona tiene y ser coordinado por un equipo multidisciplinario que atienda todos los aspectos de la persona como una integralidad.

284. En consecuencia, la Corte estima, como lo ha hecho en otros casos, que es preciso disponer una medida de reparación que brinde una atención adecuada a los padecimientos psicológicos y físicos sufridos por las víctimas derivados de las violaciones establecidas en el presente Fallo. Por lo tanto, el Tribunal considera necesario disponer la obligación a cargo del Estado de brindar gratuitamente, a través de sus servicios de salud especializados, y de forma inmediata, adecuada y efectiva, el tratamiento médico, psicológico y psiquiátrico a las víctimas, previo consentimiento informado, incluida la provisión gratuita de los medicamentos que eventualmente se requieran, tomando en consideración los padecimientos de cada uno de ellos. En el caso de que el Estado careciera de ellas deberá recurrir a instituciones privadas o de la sociedad civil especializadas. Asimismo, los tratamientos respectivos deberán prestarse, en la medida de lo posible, en los centros más cercanos a sus lugares de residencia y por el tiempo que sea necesario. Al proveer el tratamiento psicológico o psiquiátrico se debe considerar, además, las circunstancias y necesidades particulares de cada víctima, de manera que se les brinden tratamientos familiares e individuales, según lo que se acuerde con cada una de ellas y después de una evaluación individual. Las víctimas que requieran esta medida de reparación, o sus representantes legales, disponen de un plazo de seis meses, contado a partir de la notificación de la presente Sentencia, para dar a conocer al Estado su intención de recibir atención médica, psicológica o psiquiátrica.

288. Además, teniendo en cuenta que la falta de una debida rehabilitación ha tenido un impacto negativo en las diversas esferas sociales, laborales y educativas de a Sebastián Furlan, la Corte considera necesario que se le ofrezca acceso a servicios y programas de habilitación y rehabilitación, que se basen en una evaluación multidisciplinaria de las necesidades y capacidades de la persona. Lo anterior tomando bajo consideración el modelo social para abordar la discapacidad, por cuanto brinda un enfoque más amplio de medidas de rehabilitación para las personas con discapacidad. Por tanto, el Tribunal ordena al Estado argentino la conformación de un grupo interdisciplinario, el cual, teniendo en cuenta la opinión

de Sebastián Furlan, determinará las medidas de protección y asistencia que serían más apropiadas para su inclusión social, educativa, vocacional y laboral. Igualmente, en la determinación de dichas medidas, se deberá tener en cuenta la asistencia necesaria para facilitar la implementación de las mismas, por lo que de manera consensuada, se deberán poner en práctica, entre otras medidas, atención a domicilio o en sitios cercanos a su residencia. El Estado deberá informar anualmente sobre la implementación de esta medida por un período de tres años, una vez se inicie la implementación de dicho mecanismo.

Garantía de no repetición. Acceso a la información

295. En consecuencia, la Corte considera que, en el marco de la implementación de las leyes argentinas que regulan el acceso a prestaciones en salud y seguridad social, el Estado deberá adoptar las medidas necesarias para asegurar que al momento en que una persona es diagnosticada con graves problemas o secuelas relacionadas con discapacidad, le sea entregada a la persona o su grupo familiar una carta de derechos que resuma en forma sintética, clara y accesible los beneficios que contemplan las mencionadas normas, los estándares sobre protección de las personas con discapacidad mental establecidos en esta Sentencia y las políticas públicas análogas, así como las instituciones que pueden prestar ayuda para exigir el cumplimiento de sus derechos. El Estado deberá informar anualmente sobre la implementación de esta medida por un período de tres años una vez se inicie la implementación de dicho mecanismo.

Garantía de no repetición. Control de convencionalidad

305. En conclusión, con base en el control de convencionalidad, es necesario que las interpretaciones judiciales y administrativas y las garantías judiciales se apliquen adecuándose a los principios establecidos en la jurisprudencia de este Tribunal en el presente caso. Ello es de particular relevancia en relación con lo señalado en el presente caso respecto a la necesidad de tener en cuenta las situaciones de vulnerabilidad que pueda afrontar una persona, especialmente cuando se trate de menores de edad o personas con discapacidad, con el fin de que se les garantice un trato preferencial respecto a la duración de los procesos judiciales y en el marco de los procesos en que se disponga el pago de indemnizaciones ordenadas judicialmente.

Garantía de no repetición. Capacitación

308. El Tribunal toma nota de las actividades desarrolladas por el Estado en materia de capacitación a funcionarios, campañas de divulgación y cooperación interinstitucional, tendientes a potencializar los servicios a favor de las personas con discapacidad. No obstante, teniendo en cuenta las violaciones que fueron declaradas, en perjuicio de una persona con discapacidad, respecto a la duración del proceso y la ejecución del mismo, la Corte entiende necesario que el Estado continúe realizando los cursos de capacitación a funcionarios de la rama ejecutiva y judicial y las campañas informativas públicas en materia de la protección de los derechos de personas con discapacidad. Los programas de capacitación y formación deben reflejar debidamente el principio de la plena participación e igualdad, y realizarse en consulta con las organizaciones de personas con discapacidad. Además, la Corte valora que el Estado

continúe fortaleciendo la cooperación entre instituciones estatales y organizaciones no gubernamentales, con el objetivo de brindar una mejor atención a las personas con discapacidad y sus familiares. Para esto, se debe garantizar que las organizaciones de personas con discapacidad puedan ejercer un rol fundamental, a fin de asegurar que sus preocupaciones sean consideradas y tramitadas debidamente.

Compensación. Daño material

312. Como la Corte ha señalado anteriormente, al retrasarse el pago de la indemnización por las demoras procesales, la familia Furlan no pudo pagar los tratamientos médicos necesarios que hubieran podido brindarle una mejor calidad de vida a Sebastián Furlan. La perita Rodríguez señaló que "si se hubiera implementado el tratamiento sugerido y una terapia neurocognitiva sustentable en el tiempo, seguro que al presente su funcionamiento y la calidad de vida serían mejores". Por tanto, el daño alegado respecto al lucro cesante sufrido por Sebastián Furlan, derivado de su incapacidad de acceder a un trabajo estable por su discapacidad mental no tratada adecuadamente, guarda una relación causal con la violación de los artículos 5, 8 y 25 de la Convención por las demoras en el proceso judicial administrativo, la ejecución de la sentencia condenatoria y la afectación a su integridad psicológica.

313. El criterio de equidad ha sido utilizado en la jurisprudencia de esta Corte para la cuantificación de daños inmateriales, de los daños materiales y para fijar el lucro cesante. Sin embargo, al usar este criterio ello no significa que la Corte pueda actuar arbitrariamente al fijar los montos indemnizatorios. Corresponde a las partes precisar claramente la prueba del daño sufrido así como la relación específica de la pretensión pecuniaria con los hechos del caso y las violaciones que se alegan.

Corte IDH. Caso Artavia Murillo y otros (Fecundación in Vitro) Vs. Costa Rica. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 28 de noviembre de 2012. Serie C No. 257.

Garantías de no repetición. Capacitación

341. La Corte observa que el Estado no precisó los mecanismos de divulgación en salud reproductiva existentes. Por tanto, ordena que el Estado implemente programas y cursos permanentes de educación y capacitación en derechos humanos, derechos reproductivos y no discriminación, dirigidos a funcionarios judiciales de todas las áreas y escalafones de la rama judicial. Dentro de dichos programas y cursos de capacitación deberá hacerse una especial mención a la presente Sentencia y a los diversos precedentes del corpus iuris de los derechos humanos relativos a los derechos reproductivos y el principio de no discriminación.

Corte IDH. Caso Chinchilla Sandoval y otros Vs. Guatemala. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 29 de febrero de 2016. Serie C No. 312.

274. Sin perjuicio de lo anterior, a fin de evitar la repetición de los hechos del presente caso, la Corte dispone que el Estado debe adoptar medidas para la capacitación de las autoridades

judiciales a cargo de la ejecución de las penas, autoridades penitenciarias, personal médico y sanitario y otras autoridades competentes que tengan relación con las personas privadas de libertad, a fin de que cumplan efectivamente con su rol de garantes de sus derechos, en particular de los derechos a la integridad personal y a la vida, así como la protección de la salud en situaciones que requieran atención médica, como también de sus obligaciones de ejercer adecuados controles de convencionalidad cuando deban decidir acerca de solicitudes de diversa índole de las personas privadas de libertad.

Corte IDH. Caso Guachalá Chimbo y otros Vs. Ecuador. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 26 de marzo de 2021. Serie C No. 423.

Rehabilitación

234. En caso de encontrar al señor Guachalá Chimbo con vida, el Estado deberá brindar una atención adecuada a los padecimientos físicos, psicológicos y/o psiquiátricos sufridos por la víctima que atienda a sus especificidades y antecedentes, así como asegurando tener su consentimiento informado para cada uno de los tratamientos. Dicho tratamiento debe ser gratuito, de forma inmediata, oportuna, adecuada y efectiva, sin cargo alguno, a través de sus instituciones de salud especializadas, previa manifestación de voluntad de la víctima. Lo anterior implica que la víctima deberá recibir un tratamiento diferenciado en relación con el trámite y procedimiento que debiera realizar para ser atendido en los hospitales públicos. Asimismo, los tratamientos respectivos deberán prestarse, en la medida de lo posible, en los centros más cercanos a su lugar de residencia por el tiempo que sea necesario.

Garantías de no repetición. Adecuación normativa y consentimiento informado

244. Respecto al consentimiento informado, el Estado no ha demostrado que se encuentre regulada la obligación de brindar los apoyos necesarios para que las personas con discapacidad puedan tomar las decisiones pertinentes respecto a los tratamientos médicos que desean recibir. Por el contrario, en el presente proceso internacional, el Estado señaló que "[e]s obvio que, en el caso de niñas, niños y adolescentes, y de personas con discapacidad, es la familia quien genera este consentimiento".

245. En virtud de lo anterior, la Corte considera conveniente ordenar al Estado regular, en el plazo de dos años contados a partir de la notificación de la presente Sentencia, de forma específica, la obligación internacional de brindar apoyos a las personas con discapacidad para que éstas puedan dar su consentimiento informado a tratamientos médicos (…). En este sentido, el Estado deberá establecer expresamente la obligación de brindar apoyos a las personas con discapacidad, para así garantizar el derecho a la salud sin discriminación.

Garantías de no repetición. Capacitación

250. A tal fin, esta Corte considera pertinente ordenar al Estado que diseñe e implemente, en un plazo de un año y por una única vez, un curso de capacitación sobre el consentimiento informado y la obligación de brindar apoyos a las personas con discapacidad dirigido al personal médico y sanitario del Hospital Julio Endara.

Garantías de no repetición. Información

251. Asimismo, se ordena al Estado que diseñe una publicación o cartilla que desarrolle en forma sintética, clara, accesible y de lectura fácil los derechos de las personas con discapacidad al recibir atención médica, así como las obligaciones del personal médico al proveer la atención a las personas con discapacidad, en la que se deberá hacer mención específica al consentimiento previo, libre, pleno e informado y la obligación de brindar los apoyos necesarios a las personas con discapacidad. Dicha publicación deberá estar disponible en todos los hospitales públicos y privados del Ecuador, tanto para las pacientes como para el personal médico, así como en el sitio web del Ministerio de Salud Pública. En el mismo sentido, el Estado deberá realizar un video informativo sobre los derechos de las personas con discapacidad al recibir atención médica, así como las obligaciones del personal médico al proveer la atención a las personas con discapacidad, en el que se deberá hacer mención específica al consentimiento previo, libre, pleno e informado y la obligación de brindar los apoyos necesarios a las personas con discapacidad. Dicho video deberá estar disponible en el sitio web del Ministerio de Salud Pública, y en la medida de lo posible, deberá ser proyectado en los hospitales públicos. El Estado deberá informar anualmente sobre la implementación de esta medida por un período de tres años una vez se inicie la implementación de dicho mecanismo.

Corte IDH. Caso de los Buzos Miskitos (Lemoth Morris y otros) Vs. Honduras. Sentencia de 31 de agosto de 2021. Serie C No. 432.

Homologación del acuerdo. Rehabilitación

116. Los tratamientos se iniciarán de forma inmediata y deberán brindarse por todo el tiempo que se necesario hasta reestablecer la salud e integridad de las víctimas. Además, deberán incluir la adopción de medidas pertinentes para lograr la plena integración a la sociedad de todas las víctimas que viven con discapacidad, incluyendo los tratamientos de rehabilitación y habilitación necesarios para garantizar su desarrollo social inclusivo. Los tratamientos requeridos se implementarán previo consentimiento informado y sobre la base de una valoración médica individualizada y especializada, que tome en cuenta las particularidades de cada paciente.

Homologación del acuerdo. Documental televisivo

120. El Estado reconoce la importancia de que la sociedad hondureña conozca la lucha de los buzos miskitos y sus familiares, por el acceso a condiciones dignas de empleo y por lograr una atención en salud adecuada, con miras a fortalecer la información de la población y promover la exigibilidad de sus derechos. En este sentido, se compromete a elaborar un documental donde se dignifique la lucha de los buzos y se reconozca que ha sido legítima. Dicho documental deberá contribuir a la reducción del estigma asociado a los buzos que viven con discapacidad, proporcionando información acerca de su situación, así como, sobre las obligaciones internacionales del Estado de fiscalización y en materia de atención integral a este grupo en situación de vulnerabilidad. El documental deberá hacer referencia al trámite y proceso del presente caso ante el Sistema Interamericano de Derechos Humanos y de

conformidad a lo manifestado como hechos probados por la CIDH, de conformidad con los términos del siguiente párrafo […]

Corte IDH. Caso Vera Rojas y otros Vs. Chile. Excepciones preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 1 de octubre de 2021. Serie C No. 439.

Rehabilitación

166. Por otro lado, la Corte recuerda que Martina se encuentra en una situación de extrema vulnerabilidad que requiere de un entorno adecuado para preservar su salud, su vida, su integridad personal, y gozar de una vida digna. Asimismo, este Tribunal advierte que han existido problemas en los servicios de salud que son prestados por los proveedores de salud de Martina, y que debido a su condición de salud puede ser necesario que deba trasladarse a un hospital para recibir tratamientos médicos especializados. En ese sentido, el Tribunal considera pertinente ordenar que el Estado entregue a Martina, en un plazo de seis meses, una silla de ruedas neurológica que le permita realizar los traslados al hospital cuando esto sea necesario. Esta silla deberá cumplir con los requerimientos médicos y tecnológicos necesarios para su traslado seguro a un centro hospitalario, previniendo posibles riesgos derivados del mismo.

167. Adicionalmente, en razón de la afectación del derecho a la integridad personal de los padres de Martina, la Corte dispone, como medida de rehabilitación, la obligación a cargo del Estado de brindar gratuitamente, a través de instituciones de salud públicas especializadas, o personal de salud especializado, y de forma inmediata, oportuna, adecuada y efectiva, el tratamiento médico y psicológico y/o psiquiátrico a Carolina Andrea del Pilar Rojas Farías y Ramiro Álvaro Vera Luza. Este tratamiento deberá incluir lo siguiente: a) apoyo psicoterapeútico, relajación aplicada y meditación; b) manejo farmacológico y no farmacológico de síntomas ansiosos; y c) terapias cognitivo conductuales centradas en el trauma que vivieron, para combatir los síntomas del estrés postraumático.

Corte IDH. Caso Guevara Díaz Vs. Costa Rica. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 22 de junio de 2022. Serie C No. 453.

Restitución

89. En el presente caso, la Corte determinó la violación al derecho al trabajo del señor Guevara debido a que el cese de su relación laboral con el Ministerio de Hacienda fue consecuencia de un acto discriminatorio cometido con motivo de su discapacidad intelectual. En ese sentido, el Tribunal considera pertinente ordenar, como medida de restitución, que el señor Guevara sea nombrado en un cargo de igual o mayor jerarquía que aquel por el que concursó para ocupar el puesto 010179 en el Ministerio de Hacienda. En caso de que el señor Guevara no desee ser nombrado en un cargo en el Ministerio de Hacienda, o bien existan razones que justifiquen que esto no suceda, el Estado deberá ofrecer la oportunidad a la víctima de ser nombrada en otro puesto laboral que se ajuste a sus aptitudes y necesidades en alguna otra institución pública.

Garantías de no repetición. Capacitación

95. Este Tribunal valora de manera positiva los esfuerzos llevados a cabo por el Estado para capacitar a los funcionarios públicos en materia de igualdad y no discriminación. Sin embargo, esta Corte considera pertinente la adopción de programas específicos de capacitación dirigidos a evitar la ocurrencia de hechos similares al presente caso, sobre la base de los aspectos abordados en la Sentencia. En este sentido, la Corte ordena al Estado adoptar, en el plazo de un año, programas de educación y formación dirigidos a los funcionarios del Ministerio de Hacienda, durante un período de tres años, sobre temas de igualdad y no discriminación de personas con discapacidad. Específicamente, estos programas deberán abordar los contenidos esenciales de las obligaciones del Estado en materia de respeto y garantía del derecho al trabajo de las personas con discapacidad en casos de contratación, nombramientos, promoción y despido, así como los deberes especiales que surgen al momento de abordar alegatos relacionados con supuestos actos de discriminación por motivo de discapacidad.

Corte Interamericana de Derechos Humanos
Composición 2025

Por orden de precedencia: Jueza Nancy Hernández López, Presidenta; Juez Rodrigo Mudrovitsch, Vicepresidente; Juez Ricardo C. Pérez Manrique; Jueza Verónica Gómez, Jueza Patricia Pérez Goldberg, Juez Alberto Borea y Juez Diego Moreno Rodríguez.