INFORME ALTERNATIVO ANTE EL COMITÉ DE NACIONES UNIDAS SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

2014 - 2019

COLECTIVO CHUHCAN

DISABILITY RIGHTS INTERNATIONAL

EQUIS
Justicia para las mujeres

GIRE
GRUPO DE INFORMACIÓN EN REPRODUCCIÓN ELEGIDA

MEXICO
Red por los Derechos de la Infancia en México

TRANSVERSAL
ACCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

ÍNDICE

ABREVIATURAS 2

I. RESUMEN EJECUTIVO 3

II. RECOMENDACIONES AL ESTADO MEXICANO 4

III. VIOLACIONES A LOS DERECHOS RECONOCIDOS EN LA CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD 7

Artículo 5. Igualdad y no discriminación 7

Artículo 6. Mujeres con discapacidad 9

Artículo 10. Derecho a la vida 10

Artículo 12. Igual reconocimiento como persona ante la ley 11

Artículo 13. Acceso a la justicia 13

Artículo 14. Libertad y seguridad de la persona 15

Artículo 15. Protección contra tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes 19

Artículo 19. Derecho a vivir de forma independiente y a ser incluidos en la comunidad 25

Artículo 23. Respeto del hogar y de la familia 28

Artículo 24. Educación 29

Artículo 25. Salud 30

Artículo 27. Trabajo y Empleo 32

Artículo 33. Aplicación y seguimiento nacionales 32

ABREVIATURAS

CDPD	Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad
COMITÉ DPD	Comité de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad
CDN	Convención sobre los Derechos del Niño
COMITÉ CDN	Comité de Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño
DRI	Disability Rights International
TEC	Terapias electroconvulsivas

ACRÓNIMOS EN ESPAÑOL

CAIS	Centro de Asistencia e Integración Social
CONADIS	Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad
CRREAD	Centro de Recuperación y Rehabilitación para Enfermos de Alcoholismo y Drogadicción
ENADID	Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica
ENDIREH	Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares
ENADIS	Encuesta Nacional sobre Discriminación
GIRE	Grupo de Información en Reproducción Elegida
LGDNNA	Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes
IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social
INEGI	Instituto Nacional de Estadística y Geografía
ISSSTE	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
NOM-025	Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-2014 para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica
REDIM	Red Nacional por los Derechos de la Infancia
SIPINNA	Secretaría Ejecutiva del Sistema Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes

INFORME ALTERNATIVO DE ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL DE MÉXICO AL COMITÉ SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

I. RESUMEN EJECUTIVO

El presente informe alternativo es una colaboración entre el Colectivo Chuhcán A.C., Disability Rights International (DRI), Equis Justicia para las Mujeres A.C. (Equis), Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE), Tranversal, Acción sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad A.C. y la Red Nacional por los Derechos de la Infancia (REDIM)[1].

Este informe es presentado al Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (en adelante "El Comité" o "El Comité de la CDPD") para el grupo de trabajo de la pre-sesión 12, la cual se llevará a cabo del 23 al 27 de septiembre de 2019, con la finalidad de discutir la lista de cuestiones para la evaluación correspondiente a México.

Dentro de los hallazgos que se abordan en el presente informe, las organizaciones participantes encontraron que las personas con discapacidad son segregadas y abusadas en instituciones, sufren violencia en entornos familiares y comunitarios; son discriminados en el trabajo, en la escuela y en sus familias; no pueden ejercer su derecho a la capacidad jurídica bajo la legislación mexicana y no pueden acceder a la justicia.

Las personas con discapacidad, incluidas niñas, niños y adolescentes, son detenidos por su condición de discapacidad en instituciones altamente peligrosas y pueden permanecer allí de por vida. En las instituciones, esta población enfrenta riesgo de muerte, tortura, uso de cuartos de aislamiento, sujeciones físicas, abuso sexual y físico y esterilizaciones forzadas.

De acuerdo con las cifras oficiales, 26,000 niñas, niños y adolescentes están detenidos en instituciones. Sin embargo, de acuerdo con un funcionario del Sistema Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, este número podría ascender a 140,000. Las niñas y niños son detenidos cada vez más en instituciones más pequeñas que pueden intentar ser de tipo familiar. Sin embargo, estas niñas y niños crecen sin la oportunidad de establecer vínculos familiares permanentes y estas instalaciones aún funcionan como instituciones. Los adultos con discapacidad también están detenidos en instituciones en zonas urbanas, pero estas instituciones siguen estando segregadas de la comunidad.

Este informe está basado en las Observaciones Finales sobre el Informe Inicial de México de 2014 emitidas por el Comité, el informe enviado por el Estado Mexicano, investigaciones realizadas por las organizaciones que presentan este informe y testimonios de las mismas personas con discapacidad. El Informe analiza las violaciones al cumplimiento con los artículos: Igualdad y no discriminación (artículo 5), Mujeres con discapacidad (artículo 6), Derecho a la vida (artículo 10), Igual reconocimiento ante la ley (artículo 12), Acceso a la justicia (artículo 13), Libertad y seguridad de la persona (artículo 14), Protección contra tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (artículo 15),Derecho a vivir de forma independiente y a ser incluidos en la comunidad (artículo 19), Respeto del hogar y de la familia (artículo 23), Educación (artículo 24), Salud (artículo 25), Trabajo y empleo (artículo 27) y Aplicación y seguimiento nacionales (artículo 33).

1 Para conocer más sobre las organizaciones participantes, ver ANEXO I.

2 ONU, Observaciones finales sobre el informe inicial de México* CRPD/C/MEX/CO/1 (27 octubre, 2014). [en adelante observaciones finales].

3 ONU, Informes periódicos segundo y tercero combinados que México debía presentar en 2018 en virtud del artículo 35 de la Convención, CRPD/C/Mex/2-3 (19 julio, 2018).

II. RECOMENDACIONES AL ESTADO MEXICANO

Artículo 5. Igualdad y no discriminación

- Establecer acciones y presupuestos concretos en materia de igualdad y no discriminación hacia las personas con discapacidad.

Artículo 6. Mujeres con discapacidad

- Generar estadísticas confiables que informen sobre la situación de violencia que viven las niñas y las mujeres con discapacidad en México.

Artículo 10. Derecho a la vida

- Investigar y procesar a todos aquellos responsables de la muerte de personas con discapacidad en instituciones.

Artículo 12. Igual reconocimiento como persona ante la ley

- Modificar la legislación que permite el estado de interdicción a personas con discapacidad.

Artículo 13. Acceso a la justicia

- Destinar un presupuesto para el mejoramiento de los mecanismos de acceso a la justicia de las personas con discapacidad.
- Realice capacitaciones a los poderes judiciales referentes a los derechos de las personas con discapacidad de acuerdo con lo establecido en la CDPD.
- Implementar mecanismos dentro de los poderes judiciales para garantizar que las personas con discapacidad sean atendidas por el personal jurisdiccional capacitado en materia de derechos humanos de las personas con discapacidad.
- Implemente mecanismos de acceso a la justicia para las personas que se encuentran viviendo en las instituciones.

Artículo 14. Libertad y seguridad de la persona

- Eliminar las legislaciones que permiten el internamiento involuntario de personas con discapacidad.
- Implemente un mecanismo para conocer la situación de las personas con discapacidad que se encuentran viviendo en centros penitenciarios.
- Implementar mecanismos que permitan el acceso a la justicia de las personas con discapacidad que se encuentran en centros penitenciarios de acuerdo con las diferentes necesidades de su población.
- Implementar un programa de reinserción social para las personas con discapacidad que se encuentran en centros penitenciarios.

Artículo 15. Protección contra tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes

- Tomar acciones de manera inmediata para investigar y sancionar a las personas responsables de infringir tratos crueles, inhumanos y degradantes a las personas con discapacidad dentro de las instituciones.
- Eliminar la legislación que permite la realización de tratamientos irreversibles a personas con discapacidad como la esterilización forzada, intervenciones quirúrgicas en niños, terapias de electroshock, entre otros procedimientos.
- Poder legislativo: Eliminar del Apéndice informativo "A" de la NOM 005, el supuesto de "retraso mental" como indicador para ser candidata al procedimiento de Oclusión Tubaria Bilateral.

Artículo 19. Derecho a vivir de forma independiente y a ser incluidos en la comunidad

- Adoptar las medidas legislativas y financieras para crear servicios basados en la comunidad para personas con discapacidad.
- Establecer una estrategia de desinstitucionalización para las personas con discapacidad que incluya acciones concretas y un financiamiento para lograrlo.

Artículo 23. Respeto del hogar y de la familia

- Brindar los apoyos necesarios para que las personas con discapacidad puedan ejercer su derecho a tener una familia.
- Generar programas de cuidado alternativo que permitan a las niñas, niños y adolescentes con discapacidad ejercer su derecho a vivir en una familia y no en una institución.

Artículo 24. Educación

- Asegurar las medidas pertinentes para que todas las niñas, niños y adolescentes con discapacidad puedan tener una educación inclusiva de calidad.

Artículo 25. Salud
Instituciones de salud federales y locales:

- Asegurar que los lugares, servicios, materiales e información en materia de anticonceptivos y salud reproductiva sean amigables y accesibles para las personas con discapacidad.
- Armonizar la legislación penal y los instrumentos administrativos en materia de aborto por violación; con la Ley General de Víctimas y la NOM 046, eliminando los requisitos de plazo, denuncia y autorización previa y asegurar el acceso sin discriminación para mujeres con discapacidad a dicho servicio.
- Garantizar la atención médica de urgencia en casos de violencia sexual para mujeres con discapacidad, consistente en anticoncepción de emergencia, profilaxis para evitar infecciones de transmisión sexual e interrupción del embarazo, así como su registro, desagregadas por causa legal, edad, etnicidad y discapacidad, en su caso.

Artículo 27. Trabajo y Empleo

- Establecer mecanismos que protejan a las personas con discapacidad de cualquier trabajo forzoso.
- Establecer estrategias de incorporación laboral para las personas con discapacidad psicosocial.

Artículo 33. Aplicación y seguimiento nacionales

- Fortalecer los mecanismos ya existentes relacionados con la aplicación de la Convención como el CONADIS.

III. VIOLACIONES A LOS DERECHOS RECONOCIDOS EN LA CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Artículo 5. Igualdad y no discriminación

La CDPD establece que los Estados Partes prohibirán "toda discriminación por motivos de discapacidad y garantizarán a todas las personas con discapacidad protección legal igual y efectiva contra la discriminación por cualquier motivo"[4]. En sus Observaciones Finales, el Comité recomendó a México establecer "líneas presupuestarias específicas para cumplir sus objetivos en materia de igualdad, así como acciones específicas para combatir casos de discriminación interseccional [...]"[5].

La Encuesta Nacional sobre Discriminación (ENADIS) 2017, estima que hay alrededor de 157 mil adolescentes entre 12 y 17 años con discapacidad, de los cuales, el 48.1% (75 mil) afirman haber sido discriminados en al menos una ocasión en el ámbito escolar (25.3%), en la calle o en el transporte público (16.9%), y en ámbito familiar (6.2 %). Las personas con discapacidad psicosocial del "Colectivo Chuhcán" refirieron haber sido discriminadas particularmente en el ámbito laboral.

> "Yo en una ocasión fui a buscar trabajo y como tengo múltiples cicatrices en mis brazos, la persona de ahí alcanzó a ver que yo tenía cicatrices en mi mano y cuando la vio me dijo que no podía aplicar".
> "En un trabajo se enteraron que yo tenía esquizofrenia y me tuvo miedo la jefa [...]me quería correr [...]. Me exigía varias cosas más que a los demás para correrme".
> "Por miedo a que me despidan, en mis trabajos no he dicho que tengo una discapacidad. Los trabajos me sobrepasan, soy una persona responsable, no por el hecho de tener una discapacidad quiere decir que no lo seamos, pero siento que me abrumo y siento que no puedo alcanzar mis objetivos".
> "Fuí discriminada en mi último trabajo. Mi hermano, quien en ese entonces era mi jefe, no comprendía el estrés al que estaba sometida cada día. Al ser su asistente, me encargaba trabajo de más, y el resto de los compañeros y compañeras, al ver esta situación, no me respetaban".
> Testimonios de miembros del Colectivo Chuhcán, junio 2019.

Las personas con discapacidad psicosocial del "Colectivo Chuhcán" también refirieron sufrir discriminación en sus familias, en el transporte público y en sus comunidades a causa del estigma y la falta de información en torno a la discapacidad psicosocial.

4 ONU, Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, (Aprobada diciembre 13, 2006), Art. 5.

5 Supra nota 2, Observaciones finales, párr. 10.

"Yo creo que hay bastante ignorancia sobre la discapacidad [psicosocial], [...] hay mucho prejuicio, hay demasiado estigma".
"Yo he sufrido discriminación en el transporte público [...] con los policías. Hay oficiales en el transporte público que, cuando tengo que decir que tengo una discapacidad [...] les da coraje que lo diga porque piensan que estoy mintiendo porque mi discapacidad no es visible y me da coraje que no se nos crea".
"En general, en la sociedad, sino te ven con una discapacidad física, piensan que no tienes nada. Igual me ha pasado en el metro, luego no me quieren dejar pasar con mi tarjeta de discapacidad porque mi discapacidad no se ve y por eso hace mucha falta información sobre discapacidad psicosocial".
"Hay mucho desconocimiento, empezando por la propia familia [...]. Hay mucho desconocimiento y mis papás no quieren hablar de mi discapacidad con la familia".
"La ignorancia empieza con la familia, mi mamá no quería que nadie se enterara que yo tenía esquizofrenia, nadie de mi familia y hablarlo como en secreto y tratarlo como algo malo. Cuando tomaba medicina para dormir, estaba adormilada todo el tiempo, me decían: mejor vete a tu cuarto, no salgas, cuando iba gente a la casa."
"Vamos a tratar de 'ayudarla' de alguna manera y era escondiéndome. Si ni tu propia familia que ha escuchado programas sobre esquizofrenia, que sabe cuál es el tema, lo entiende, pues menos la sociedad, ni los vecinos, nadie más sabe."
"En mi familia dicen que yo soy discapacitado y se aferran a ese término y dicen que yo no entiendo la realidad, que estoy inconsciente, así lo dicen y que no puedo entender y, por lo tanto, mis decisiones son incorrectas. Actúan de una manera prejuiciosa".

Testimonios de miembros del Colectivo Chuhcán, junio 2019.

PREGUNTAS DIRIGIDAS AL ESTADO MEXICANO

INSTANCIA A QUIEN VA DIRIGIDA LA PREGUNTA	PREGUNTA
Poder Ejecutivo	¿Qué acciones ha realizado el Estado Mexicano para disminuir la discriminación hacia personas con discapacidad en el ámbito escolar y comunitario y, cómo se han medido los resultados?
Secretaría del Trabajo y Previsión Social a nivel federal y estatales	¿Qué acciones se han realizado desde la Secretaría del Trabajo a nivel federal y estatales para incorporar al ámbito laboral a las personas con discapacidad psicosocial sin discriminación?

Artículo 6. Mujeres con discapacidad

En sus Observaciones Finales, el Comité de la CDPD, recomendó a México "poner en marcha la legislación y todos los programas y acciones previstas para las mujeres y niñas con discapacidad, incluidas medidas de nivelación y acción afirmativa, para erradicar su discriminación en todos los ámbitos de la vida"[6]. Asimismo, recomendó al Estado "recopilar sistemáticamente datos y estadísticas sobre la situación de las mujeres y niñas con discapacidad con indicadores que puedan evaluar la discriminación interseccional"[7].

En México, de acuerdo con los datos de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2014, alrededor de 7.1 millones de personas en ese año tenían alguna discapacidad; de éstas, 3.8 millones eran mujeres[8]. Pese a estas cifras, no hay datos sobre las violencias y violaciones a derechos humanos que enfrenta esta población. De hecho, la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2016 que mide, entre otras cosas, la violencia sexual contra las mujeres, no especifica si las mujeres que fueron entrevistadas tenían alguna discapacidad, lo que impide conocer la incidencia de violencia hacia dicha población. Además, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) contempla la discapacidad como una razón para suspender una entrevista, y deja la decisión de suspenderla a discreción de la persona realizando la encuesta[9]. El no recabar información sobre mujeres con discapacidad es discriminatorio y contribuye a invisibilizar las problemáticas que enfrentan.

En México no existen datos que muestren la situación de violencia que enfrentan las mujeres que viven con alguna discapacidad, pero la CDPD reconoce que las mujeres y las niñas con discapacidad suelen estar expuestas a un riesgo mayor, dentro y fuera del hogar, de violencia, lesiones o abuso, abandono o trato negligente, malos tratos o explotación. La ausencia de datos que revelen la situación de niñas y mujeres que tienen alguna discapacidad impide que el Estado elabore e implemente políticas públicas que prevengan y atiendan la violencia en contra de las mujeres con discapacidad y es una muestra de la falta de interés del Estado mexicano en dicha población.

PREGUNTAS DIRIGIDAS AL ESTADO MEXICANO

INSTANCIA A QUIEN VA DIRIGIDA LA PREGUNTA	PREGUNTA
Poder Ejecutivo	¿Con qué información cuenta el Estado Mexicano respecto a la violencia sexual y otras violaciones a derechos humanos a niñas y mujeres con discapacidad?

6 Supra nota 2, Observaciones finales, párr. 14.a.
7 Supra nota 2 Observaciones finales, párr. 14.b.
8 INEGI, Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014, Base de datos, p. 22, disponible en file:///C:/Users/GIRE19/Desktop/Discapacidad/la%20 discapacidad%20en%20méxico%20.pdf (última visita, 13 junio, 2019).
9 Se desconoce el número de encuestas que no se realizaron porque la mujer presentaba alguna discapacidad. ENDIREH. Encuesta Nacional Sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares, 2016. Cuestionario General. disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/endireh/2016/doc/endireh2016_cuestionario_general.pdf (última visita, 13 junio, 2019).

Artículo 10. Derecho a la vida

La Convención establece que "los Estados Parte reafirman el derecho inherente a la vida de todos los seres humanos y adoptarán todas las medidas necesarias para garantizar el goce efectivo de ese derecho por las personas con discapacidad"[1]. Cualquier persona encerrada en una institución en México corre el riesgo de morir debido a los peligros inherentes presentes en las instituciones mexicanas. DRI ha encontrado que las instituciones en México tienen condiciones peligrosamente antihigiénicas y degradantes, no hay un tratamiento adecuado para tratar enfermedades e infecciones contagiosas, no hay estándares adecuados en la administración de tratamientos, existe una negligencia severa, - lo cual es particularmente peligroso en el caso de las niñas, niños y adolescentes-, se usan jaulas y sujeciones prolongadas en posiciones peligrosas, entre otros. Dos ejemplos de esto son "Casa Esperanza" en la Ciudad de México y "Casa Gabriel" en Ensenada, Baja California. Ambas son instituciones privadas y detanían a niñas, niños, adolescentes y adultos con discapacidad, algunos de las cuales fueron enviados por las autoridades gubernamentales.

En "Casa Esperanza", una institución con 37 niñas, niños, adolescentes y adultos con discapacidad, sobre la cual DRI informó al Comité de la CDPD para la evaluación de México en 2014, DRI fue testigo de que niñas, niños, adolescentes y adultos eran amarrados en posiciones muy dolorosas. Recibimos información de que al menos una persona murió mientras estaba amarrada. La reacción de México a esta institución abusiva fue enviar a las 37 niñas, niños adolescentes y adultos a otras instituciones. Al menos un hombre joven y una mujer joven (ambos en sus treintas) murieron a los seis meses de haber sido transferidos. Según los funcionarios del gobierno, las muertes fueron causadas por una desnutrición severa que se originó en "Casa Esperanza" y fue tratada inadecuadamente en las instituciones a las que las personas fueron transferidas.

El personal de "Casa Gabriel", una institución privada para niñas, niños y adolescentes con discapacidad en Ensenada, Baja California, refirió al equipo de investigación de DRI que dos niñas, un niño y una adulta joven, de edades entre los 12 y los 22 años, murieron con días de diferencia en febrero de 2018. Todos habían sido alimentados con sondas. El personal nos confió que, las "complicaciones" con las sondas fueron la causa de sus muertes. Otra niña y un niño murieron en noviembre y diciembre de 2017. En total, 6 niños y niñas murieron en un periodo de cuatro meses. La población total de la institución en ese momento era de alrededor de 25 niñas, niños, adolescentes y adultos, lo que significa que, en un período de cuatro meses, una cuarta parte de la población murió. A pesar de esta alta incidencia de mortalidad, el Estado no ha abierto una investigación en torno a las muertes.

PREGUNTAS DIRIGIDAS AL ESTADO MEXICANO

INSTANCIA A QUIEN VA DIRIGIDA LA PREGUNTA	PREGUNTA
Poder Judicial	¿Qué acciones se han llevado a cabo para investigar y procesar a los responsables de las muertes de las personas con discapacidad dentro de las instituciones?
Poder Judicial	¿Cuántas carpetas de investigación tiene abiertas referentes a homicidios de las personas con discapacidad dentro de las instituciones?

10 Supra nota 4, CDPD, art. 10.

Artículo 12. Igual reconocimiento como persona ante la ley

La CDPD reconoce que las personas con discapacidad tienen capacidad jurídica[11]. En sus Observaciones Finales, el Comité de la CDPD expresó a México su preocupación "por la ausencia de medidas para eliminar el estado de interdicción y las limitaciones a la capacidad jurídica de una persona por razón de su discapacidad"[12] e instó al Estado Mexicano a suspender "cualquier reforma legislativa que implique continuar con un sistema de sustitución de la voluntad y a que tome medidas para adoptar leyes y políticas por las que se reemplace el régimen de sustitución en la adopción de decisiones por el apoyo en la toma de decisiones, que respete la autonomía y la voluntad de la persona, sin importar su nivel de discapacidad"[13].

a.Negación de la capacidad jurídica

A través de su marco legal, México continúa negando de manera completa y automática el derecho a la capacidad jurídica de las personas con discapacidad. El Código Civil Mexicano estipula que los adultos "[…] disminuidos o perturbados en su inteligencia, aunque tengan intervalos lúcidos; y aquellos que padezcan alguna afección originada por enfermedad o deficiencia persistente de carácter físico, psicológico o sensorial […]" tienen "incapacidad natural y legal"[14].

DRI analizó los códigos civiles de las 32 entidades federativas y encontró que todos reconocen un régimen de tutela para personas con discapacidad[15]. En el caso de las personas con discapacidad que viven en instituciones, son automáticamente sometidas a la tutela de *f*acto del director de la institución. En términos prácticos, esto significa que 1) los adultos con discapacidad nunca son llevados ante un juez que pueda revisar su tutela y detención en una institución; 2) se hace aún más difícil para las personas con discapacidad en las instituciones impugnar judicialmente una tutela y una detención asumidas, y 3) no pueden acceder a la justicia por su cuenta.

De acuerdo con el "Colectivo Chuhcán", las personas con discapacidad en México también son sometidas a una tutela de *f*acto por sus familias y por funcionarios.

11 Supra nota 4, CDPD, art. 12.

12 Supra nota 2, Observaciones finales, párr. 23.

13 Supra nota 2, Observaciones finales, párr. 24.

14 Código Civil Federal, publicado en el Diario Oficial de la Federación en cuatro partes los días 26 de mayo, 14 de julio, 3 y 31 de agosto de 1928, artículo 450 y Código Civil del Distrito Federal, Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26 de mayo de 1928, artículo 450.

"Tengo un hermano que tiene un conflicto en un litigio conmigo por una sucesión testamentaria y lo que he observado es que a las autoridades les dice que yo soy menor de edad porque tengo esquizofrenia y muchas autoridades le han dado la razón".
"Mi hermana maneja mi tarjeta de la pensión de discapacidad para que no me vaya a gastar el dinero".
"Mi familia maneja el medicamento y no me lo quieren dar y no debe de ser, no debe de ser".
"Mi mamá me quiere heredar la casa, pero mis hermanos no están de acuerdo en que me deje la casa porque temen que en una crisis la regale y me quieren 'proteger'. No quieren que ella haga el testamento dejándome la casa [...]. No sé qué pueda pasar cuando ya no esté mi madre".
"Hace un año que murió mi mamá y para que me dieran la pensión tuvieron que pelearla porque dijeron que yo no tenía derecho por tener discapacidad [personal del ISSSTE]".

Testimonios de miembros del Colectivo Chuhcán, junio 2019.

PREGUNTAS DIRIGIDAS AL ESTADO MEXICANO

INSTANCIA A QUIEN VA DIRIGIDA LA PREGUNTA	PREGUNTA
Poder Legislativo	¿Qué acciones ha realizado el Estado Mexicano para eliminar la interdicción en México tanto a nivel federal como estatal acorde con el artículo 12 de la CDPD?
Poder Ejecutivo	¿Qué medidas está tomando México para poner fin a la tutela de *f*acto de las personas con discapacidad en las instituciones y en sus propios hogares?

Artículo 13. Acceso a la justicia

La Convención establece que los Estados "asegurarán que las personas con discapacidad tengan acceso a la justicia en igualdad de condiciones con las demás"[16]. Sin embargo, las niñas, niños, adolescentes y adultos que están encerrados en instituciones pierden sus derechos, incluido su derecho a la capacidad jurídica, la capacidad legal para tomar decisiones sobre sus vidas y ejercer sus derechos. Como resultado, las personas en instituciones no pueden presentar quejas ni acceder a los tribunales. Esto implica automáticamente la imposibilidad de acceder a la justicia.

La Convención también establece que los Estados deben promover "la capacitación adecuada de los que trabajan en la administración de justicia"[17]. "Equis Justicia para las Mujeres" proporcionó representación legal a Leti -una mujer indígena de escasos recursos y con una discapacidad intelectual- quien fue víctima de violación sexual[18]. Al dictar la sentencia, el juzgador consideró que "los individuos con retraso mental tienen un mayor riesgo de sufrir explotación o abuso físico o sexual, ya que siempre está presente un deterioro del rendimiento intelectual, que da lugar a la disminución de la capacidad de adaptarse a las exigencias cotidianas del entorno social normal"[19]. Los prejuicios subyacentes en la presente sentencia motivaron una investigación[20] sobre las obligaciones de los poderes judiciales de capacitar a las y los operadores de justicia sobre los derechos de las personas con discapacidad y el acceso a la justicia. La investigación reveló el incumplimiento sistémico con esta obligación.

En materia de presupuesto, por ejemplo, se calcula que desde el año 2008 hasta el año 2017, el gasto a nivel nacional en capacitación en materia de discapacidad representó menos del 1% del presupuesto asignado a la capacitación judicial[21]. Nueve de los 32 poderes judiciales (Aguascalientes, Chiapas, Chihuahua, Guerrero, Jalisco, Puebla, San Luis Potosí, Tabasco y Zacatecas) no asignaron presupuesto a la materia y otros 16 estados no tienen información al respecto.

15 Códigos civiles de las 32 entidades federativas.

16 Supra nota 4, CDPD, art. 13.

17 Supra nota 4, CDPD, art. 13.2.

18 Juzgado Octavo Penal del Primer Departamento Judicial del Estado de Yucatán. Orden de aprehensión. Expediente 125/2014. Mérida: (mayo 10, 2014).

19 Ibidem.

20 Mediante la Plataforma Nacional de Transparencia y los Sistemas de Acceso a la Información locales a los 32 Poderes Judiciales, sobre las capacitaciones impartidas en un plazo de 10 años (2008-2017).

21 De los $604,342,492.70 pesos, únicamente el 0.13%, es decir, $786,21.40 pesos se destinaron a la realización de actividades de formación y divulgación sobre derechos humanos de las personas con discapacidad

En los últimos 10 años, ningún poder judicial capacitó a su personal de manera permanente y continua sobre los derechos de las personas con discapacidad[22]. Dicha situación no se modificó significativamente en el transcurso de esta década ni siquiera con avances normativos de suma relevancia que trajeron consigo cambios legales importantes, como ocurrió con la entrada en vigor de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en 2008 y la reforma constitucional en materia de derechos humanos de 2011, año en el cual también se aprobó la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad. Siete poderes judiciales (Aguascalientes, Baja California Sur, Guerrero, Jalisco, Oaxaca, San Luis Potosí y Tamaulipas) no realizaron ninguna actividad para capacitar a su personal en la materia.Las actividades reportadas como capacitaciones son esporádicas, desarticuladas, con una implementación deficiente[23] y con poca participación del personal jurisdiccional. Se estima que solamente el 13.7% de los jueces y juezas y el 10.7% de las magistradas y magistrados han participado en actividades de capacitación en la materia. Sin embargo, no podemos garantizar el nivel de capacitación de dichos jueces y juezas, pues ninguna capacitación contó con criterios de evaluación, algunas incluyeron temáticas contrarias al enfoque de derechos humanos y fueron impartidas por docentes poco especializados en la materia.

PREGUNTAS DIRIGIDAS AL ESTADO MEXICANO

INSTANCIA A QUIEN VA DIRIGIDA LA PREGUNTA	PREGUNTA
Poder Judicial	¿Cuánto presupuesto ha destinado el Estado Mexicano para mejorar el acceso a la justicia de las personas con discapacidad?
Poder Judicial	¿Qué instituciones han recibido estos recursos? Y ¿En qué acciones y programas específicos han invertido este presupuesto? Específicamente, ¿estas acciones se vinculan de manera directa con el acceso a la justicia de las personas con discapacidad? Explicar en qué sentido.
Poder Judicial	¿Qué acciones específicas están llevando a cabo los Poderes Judiciales para capacitar a su personal en materia de derechos humanos de las personas con discapacidad?
Poder Judicial	¿Cuántos jueces y juezas en México están capacitados para atender a personas con discapacidad?
Poder Judicial	¿Qué mecanismos tienen al interior de los poderes judiciales para garantizar que las personas con discapacidad sean atendidas por el personal jurisdiccional capacitado en materia de derechos humanos de las personas con discapacidad?
Poder Judicial	¿Cuál es el mecanismo por el cual las personas con discapacidad que se encuentran viviendo en instituciones tanto públicas como privadas pueden acceder a la justicia bajo condiciones de detención?
Poder Ejecutivo	¿Cómo garantiza México el derecho de acceso a la justicia para niñas, niños, adolescentes y adultos con discapacidad detenidos en instituciones?

22 EQUIS Justicia para las Mujeres. Publicación en proceso.

23 El 34% de las actividades reportadas por los poderes judiciales fueron conferencias, foros, presentaciones u otros eventos de difusión académica breves y aislados; 75% de las actividades contaron con escasas horas de duración, insuficientes para capacitarse de manera adecuada; 36% de las actividades abordaron temáticas cuya generalidad o enfoque no contribuyen a la incorporación de la perspectiva de discapacidad en el trabajo judicial cotidiano; 37% fueron impartidas por personal ajeno al trabajo del Poder Judicial y/o carente de una perspectiva especializada y actualizada en materia de discapacidad y derechos humanos; de la misma manera que 41% fueron diseñadas para profesionales ajenos al ámbito judicial o para el público en general, y finalmente, ninguna contó con criterios de evaluación. Información recabada a través de solicitudes de acceso a la información. EQUIS Justicia para las Mujeres. Publicación en proceso.

Artículo 14. Libertad y seguridad de la persona

La CDPD ha afirmado que la privación de la libertad por motivos de discapacidad es discriminatoria e incompatible con los estándares internacionales de derechos humanos reconocidos para las personas con discapacidad.El Artículo 14 de la CDPD establece que "la existencia de una discapacidad no justifica en ningún caso una privación de la libertad"[24]. La interpretación del Comité de la CDPD es inequívoca: cualquier detención involuntaria y/o prolongada por motivos de discapacidad es contraria a la CDPD y debería considerarse injustificada y, por lo tanto, arbitraria[25]. En sus Observaciones Finales a México, el Comité de la CDPD, mostró su preocupación ya que la legislación mexicana autoriza "la privación de la libertad de las personas con discapacidad intelectual y psicosocial por motivo de su discapacidad; en particular, que se disponga su internamiento en instituciones psiquiátricas como parte de tratamientos médicos o psiquiátricos"[26].

En 2014, el Comité de la CDPD exhortó al gobierno mexicano a eliminar "las medidas de seguridad que implican forzosamente tratamiento médico-psiquiátrico en internamiento y promueva alternativas que sean respetuosas de los artículos 14 y 19 de la Convención; Derogue la legislación que permita la detención basada en la discapacidad y asegure que todos los servicios de salud mental se suministren con base en el consentimiento libre e informado de la persona concernida"[27]. Sin embargo, las leyes mexicanas actuales permiten la colocación involuntaria de personas con discapacidad en instituciones.En la práctica, DRI encontró que cualquier persona puede detener arbitrariamente a personas con discapacidad en instituciones privadas no reguladas ni registradas legalmente.

a. Internamientos involuntarios y detenciones arbitrarias

Hay 13 leyes en salud mental vigentes que permiten el internamiento involuntario[28], contrario a lo que establece la CDPD. La Ley General de Salud y la Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-2014 para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica (en adelante "NOM-025") establecen que la persona o su representante tienen derecho al consentimiento informado, a excepción de los casos del internamiento involuntario[29].

La NOM-025 establece que, en caso de 'urgencia', la persona usuaria "puede ingresar por indicación escrita de las y los especialistas [...], requiriéndose la firma del familiar responsable que está de acuerdo con el internamiento"[30]. La norma establece que la detención será revisada dentro de los 15 días posteriores para determinar si la persona debe permanecer en la institución[31]. La NOM-025 también menciona que, "en cuanto las condiciones de la persona usuaria lo permitan, ser informado de su situación de internamiento involuntario para que, en su caso, otorgue su consentimiento libre e informado y su condición cambie a la de ingreso voluntario"[32].

24 Supra nota 4, CDPD, art. 14.

25 ONU, Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), Observaciones finales sobre el informe inicial de Hungría, CRPD/C/HUN/CO/1, 22 de octubre de 2012, párrs. 27 y 28; Comité CDPD, Informes iniciales presentados por los Estados partes de conformidad con el Artículo 35 de la Convención CRPD/C/PER/CO/1, (julio 1, 2010, párrs. 28 y 29; Comité CDPD, Observaciones finales sobre el informe inicial de China, CRPD/C/CHN/CO/1, 15 de octubre de 2012, párrs. 25 y 26; y CRPD/C/ARG/CO/1, párr. 23.

26 Supra nota 2, Observaciones finales, párr. 29.

27 Ídem, párr. 30.

28 Ver: Ley General de Salud, artículo 75, entró en vigor el 1° de julio de 1984. Ver también: Norma Oficial Mexicana, NOM-025-SSA2-2014 para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica, (P.O. 16 noviembre, 1995) apartado 5.6.2. Ver también las 13 leyes de salud mental estatales.

29 Supra nota 30, Ley General de Salud, 74 bis, III y NOM 025.

30 Supra nota 30, NOM -025, 5.6.2.

31Ibidem.

32 Ibidem

De acuerdo con el "Colectivo Chuhcán", las personas con discapacidad psicosocial, son detenidas de manera involuntaria en instituciones psiquiátricas con el consentimiento de sus familiares.

> "Yo fui internada dos veces en contra de mi voluntad".
>
> "En la última crisis que me dio mi familia me quería internar, pero afortunadamente no los dejé, pero me amenazaron con que me querían internar.
> En otras ocasiones sí me han internado en contra de mi voluntad".
>
> Testimonios de miembros del Colectivo Chuhcán, junio 2019.

DRI encontró a personas con discapacidad detenidas de manera arbitraria sin su consentimiento en "centros de rehabilitación" en la frontera con los Estados Unidos (EUA). Estos centros de rehabilitación son para personas con problemas de adicciones, pero en la práctica detienen a menores de edad, a personas con discapacidad y a personas deportadas de EUA.

> "Estos centros de rehabilitación no tienen ningún tipo de escrutinio, mantienen a las personas en contra de su voluntad y hacen que las personas con discapacidad intelectual firmen contratos para detenerlos con su 'consentimiento'. La institución le mencionó a [Al Otro Lado] que una persona había firmado un contrato para estar ahí. Lo pusieron a hacer trabajo de mantenimiento porque nadie estaba pagando para que él estuviera en el centro de rehabilitación. Cuando [Al Otro Lado] lo vio en la institución tenía las manos cubiertas de orina y no tenía zapatos. Este es un hombre que fue [llevado] al punto de cruce de la frontera, estaba lloviendo y había charcos, estaba saltando sobre los charcos y necesitaba sostener la mano de [alguien]. Claramente tenía un tipo de discapacidad, sin embargo, se vio obligado a firmar un contrato y probablemente no se le explicó qué significaba eso".
>
> Entrevista con Directora de "Al Otro Lado" México

La mayoría de las personas son llevadas a estos centros de rehabilitación por la policía, quien las recoge de la calle. En la práctica, no hay necesidad de una orden judicial para colocar por la fuerza a las personas en estas instituciones[33]. Según un supervisor de CRREAD "Cañón Rosarito", "principalmente la policía es la que trae a las personas aquí. Se cansan de la gente que anda por las calles. Quieren que las calles estén limpias para los turistas, así que las recogen, las reúnen y nos las traen"[34].

33 Entrevista con la Presidenta de la CEDH de Baja California y con la Directora para México de "Al Otro Lado", febrero 2019.

34 Entrevista con un supervisor de CRREAD "Canon Rosarito", febrero 2019. De acuerdo con la Directora para México de "Al Otro Lado", "en la práctica, no hay necesidad de una orden judicial para recoger a las personas en situación de calle y colocarlas a la fuerza en un centro de rehabilitación. Todo comenzó en 2015, cuando se llevó a cabo la primera "limpieza" del canal y las personas en situación de calle, entre ellas migrantes, fueron recogidas y llevadas a centros de rehabilitación. Desde entonces, rutinariamente limpian las calles de las personas en situación de calle.
Especialmente las personas en situación de calle en la zona norte, donde la policía es notoriamente corrupta. Toman a las personas en situación de calle y las llevan a los centros de rehabilitación. Estaban pagando USD $400 para mantener a la gente, no sé si todavía los están pagando, pero originalmente lo hacían. PBS cubrió la limpieza extensivamente".

b. Detención arbitraria en instituciones no reguladas

Las leyes de salud mental y la NOM 025 contravienen la CDPD, pero en la práctica, los procedimientos que establecen para detener a una persona sin su consentimiento ni siquiera se aplican. Las personas con discapacidad pueden ser detenidas arbitrariamente en instituciones privadas no reguladas, no registradas, por cualquier persona privada. Por ejemplo, en el estado de Baja California, DRI encontró dos instituciones que operan sin licencia y que detuvieron arbitrariamente a niñas, niños, adolescentes y adultos con discapacidad, algunos de los cuales fueron enviados por el gobierno. DRI visitó una institución privada que encerró a menores, adultos con problemas de abuso de drogas y alcohol y adultos con discapacidad, todos mezclados. La institución no tenía registro ni autoridad legal para operar.

Otra institución estaba operando en una casa dilapidad en donde niñas, niños, adolescentes y personas con discapacidad se encontraban detenidos y mezclados. El gobierno envió a niñas, niños y adolescentes a esta institución durante meses, a pesar de que no contaba con una licencia para operar. Cuando DRI visitó la institución, en noviembre de 2018, el gobierno estaba retirando a las niñas, niños y adolescentes porque estaban mezclados con personas adultas, no porque la institución no tuviera registro. De hecho, de acuerdo con la directora, las niñas, niños y adolescentes se iban a ir de la institución, pero las personas adultas con discapacidad se iban a quedar.

c. Estigmatización de las personas con discapacidad en centros de detención

"EQUIS" solicitó información a todas las autoridades penitenciarias del país sobre qué consideraban discapacidad y cuáles tipos de discapacidad tenían las personas que se encontraban en los Centros de Reclusión. Recibió respuestas de 24 autoridades[35] . En las definiciones de varios estados prevalece el modelo médico, centrado en la deficiencia de las personas, y no en la interacción de estas con su entorno[36]. También, "EQUIS" observó algunas respuestas contrarias al principio de reconocimiento de la autonomía de las personas con discapacidad previsto en la CDPD, con frases como "aquellas que no pueden valerse por sí mismas (...)". Por su parte, cinco autoridades[37] , dejan al arbitrio de la revisión médica la identificación de las personas con discapacidad. Esto es problemático porque se centra en las 'deficiencias' de la persona y no toma en cuenta las barreras sociales[38] .

35 No fue posible obtener información de Aguascalientes, Chiapas, Jalisco, Michoacán, Sinaloa, Veracruz debido a problemas con la Plataforma Nacional de Transparencia. No fue posible tampoco acceder a información de Morelos, ya que ni la PNT, ni su sistema local de acceso a la información funcionaban. Querétaro clasificó la información por considerar que son "datos inherentes a la seguridad pública del estado y eventualmente, con su difusión, se obstruiría la prevención de los delitos." Unidad de Transparencia del Poder Ejecutivo de Querétaro. Respuesta a la solicitud de información folio 00035617 (enero 13, 2017).

36 Este es el caso de Baja California Sur, Estado de México, San Luis Potosí y Tamaulipas. Baja California Sur establece "si la persona tiene algún impedimento para moverse o alguno de sus sentidos no funcionen al cien por ciento". Asimismo, la autoridad penitenciaria de Estado de México señaló que se considera que una persona tiene alguna discapacidad cuando "presenta una limitación, pérdida o anormalidad en la función de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica, ya sea de forma temporal o permanente, parcial o total". EQUIS Justicia para las Mujeres, Política de Drogas, Género y Encarcelamiento en México: una guía para política públicas incluyentes. Disponible en: http://equis.org.mx/project/politicas-de-drogas-genero-y-encarcelamiento-en-mexico-una-guia-para-politicas-publicas-incluyentes/

37 Las autoridades penitenciarias de Chihuahua, Guanajuato, Hidalgo, Tlaxcala y Quintana Roo.

38 EQUIS Justicia para las Mujeres.

PREGUNTAS DIRIGIDAS AL ESTADO MEXICANO

INSTANCIA A QUIEN VA DIRIGIDA LA PREGUNTA	PREGUNTA
Poder Legislativo	¿Qué acciones se han tomado para eliminar el internamiento involuntario desde los distintos marcos normativos como en la Ley General de Salud, la NOM -025 y las 13 leyes de salud mental vigentes?
Secretaría de Salud Federal y Estatales	¿Qué medidas se utilizan para evitar el internamiento involuntario de las personas con discapacidad en instituciones psiquiátricas tanto federales como estatales?
Poder judicial	¿Qué acciones específicas se están llevando a cabo por el Estado mexicano para identificar las necesidades de las personas con discapacidad en centros penitenciarios? Específicamente ¿se está llevando algún tipo de censo o encuesta que permita identificarlas?
Poder judicial	¿Cuáles son las acciones específicas que se están llevando a cabo por el Estado mexicano para garantizar los derechos de las personas con discapacidad en centros penitenciarios? ¿Estas acciones toman en cuenta los diferentes tipos de discapacidad, incluyendo la discapacidad psicosocial?
Poder judicial	¿Cuáles son las acciones específicas penitenciarias y post penitenciarias que se están llevando a cabo por el Estado mexicano para garantizar la reinserción social de las personas con discapacidad en la comunidad?

ARTÍCULO 15. PROTECCIÓN CONTRA TORTURA U OTROS TRATOS O PENAS CRUELES, INHUMANOS O DEGRADANTES

La CDPD establece que "ninguna persona será sometida a tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes"[39]. Sin embargo, DRI documentó el uso de cuartos y espacios de aislamiento, sujeciones físicas, abuso físico y sexual, condiciones antihigiénicas que atentan contra la salud y vida de las niñas, niños y adolescentes y personas adultas con discapacidad en instituciones. En las instituciones, DRI vio a niñas, niños y adolescentes atados con vendajes, algunos de ellos completamente envueltos en ellos como momias, otros fueron colocados en jaulas. Los adultos hablaron sobre el abuso físico y sexual que han sufrido en las instituciones, en particular las mujeres, quienes fueron esterilizadas para ocultar la violación en las instituciones. La esterilización y anticoncepción forzada a mujeres ha sido documentada por el "Colectivo Chuhcán", por DRI y por "GIRE". Las condiciones son tan antihigiénicas en algunas de estas instituciones que amenazan directamente la vida de las personas allí detenidas, ya que las exponen a infecciones y enfermedades.

a. Esterilización forzada

En 2014, el Comité de la CDPD en sus Observaciones Finales expresó su preocupación por la "esterilización de personas con discapacidad sin su consentimiento libre e informado en instituciones como Casa Hogar Esperanza donde, según fue informado a este Comité, se recomiendan, autorizan o aplican esterilizaciones forzadas o realizadas bajo coerción a niñas, adolescentes y mujeres con discapacidad"[40]."
La esterilización forzada sólo está tipificada en el Código Penal Federal y en los códigos penales de 18 entidades federativas[41]. La Norma Nacional NOM-005-SSA2-1993 "De los servicios de planificación familiar" (NOM 005) establece que el "retraso mental" es una indicación para el método anticonceptivo permanente denominado "Oclusión Tubaria Bilateral". Afirmar que las discapacidades intelectuales son un "indicador" para la esterilización supone que las mujeres con discapacidad no deben reproducirse, lo cual es claramente contrario a la CDPD.

En el informe de DRI y el Colectivo Chuhcán ***"Abuso y Negación de Derechos Sexuales y Reproductivos a Mujeres con Discapacidad Psicosocial en México"***[42], se entrevistó a 50 mujeres con discapacidad. Una de cada dos mujeres refirió que "un miembro de la familia o un profesional de la salud le ha recomendado que sea esterilizada"[43]. El 42 por ciento de las mujeres entrevistadas respondieron haber sido esterilizadas[44] de manera forzada o coercitiva.
En 2017, DRI visitó el "Centro el Recobro" en la Ciudad de México, una institución de carácter privado que tenía 176 mujeres con discapacidad. La encargada de la institución comentó a DRI que: "si llegan embazadas y están ***fuera de control,*** se cubre el proceso de embarazo y una vez aliviadas se toma la decisión de que se les esterilice"[45]. La persona encargada del "Centro el Recobro" mencionó al equipo de DRI que algunas de las mujeres ya llegan esterilizadas cuando el DIF las lleva[46].

39 Supra nota 4, CDPD, art. 15.
40 Supra nota 2, Observaciones finales, párr. 37.
41 Aguascalientes, Baja California Sur, Chiapas, Coahuila, Ciudad de México, Durango, Estado de México, Guerrero, Hidalgo, Michoacán, Puebla, Quintana Roo, San Luis Potosí, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz y Yucatán.
42 DRI, Abuso y Negación de los Derechos Sexuales y Reproductivos a Mujeres con Discapacidad Psicosocial en México, (2015). Disponible en: https://www.driadvocacy.org/wp-content/uploads/Informe-M%C3%A9xico-Mujeres-FINAL-Feb2415.pdf
43 Idem, pág. 20.
44 Ibidem.
45 Entrevista realizada por DRI a la persona encargada del "Centro El Recobro" (septiembre, 2017).
46 Entrevista realizada por DRI a la persona encargada del "Centro El Recobro" (septiembre, 2017).

b.Uso de cuartos de aislamiento

El uso de cuartos de aislamiento en personas con discapacidad en instituciones continúa siendo un problema sistémico. En varias instituciones que DRI visitó encontró personas en cuartos de aislamiento, jaulas y patios. Por ejemplo, en el Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California, DRI encontró 10 cuartos de aislamiento, cinco para hombres y cinco para mujeres –. Siete de ellos estaban ocupados. El director comentó que las personas pueden entrar y salir de estos cuartos, pero DRI observó que estaban cerrados con llave y las personas que se encontraban en ellos tenían que pedir autorización para salir. Un enfermero refirió a DRI que las personas podían permanecer ahí "por lo general de tres a cinco días, si ya van muy mal, semanas"[47].

En esta misma institución, DRI encontró un hombre con discapacidad intelectual de aproximadamente 68 años. De acuerdo con el personal, él había estado en el cuarto de aislamiento alrededor de cuatro meses. Uno de los enfermeros señaló que la razón por la cual estaba en ese cuarto es porque este hombre empezó a 'comer tierra y hojas de papel'. El director también mencionó que la paciente molesta a los demás pacientes o que otros le molestan a él. El enfermero comentó a DRI que el paciente se encuentra en este cuarto "para protección de él".

En "Casa Hogar San Pablo" en el Estado de Querétaro, el equipo de investigación de DRI encontró siete cuartos de aislamiento donde diariamente ponen a niñas, niños, adolescentes y personas adultas con discapacidad física. Cada cuarto tiene una medida aproximada de 1.75 metros por 1.20.

En el "Centro de Rehabilitación Fortalécete en Cristo", DRI encontró a dos personas con discapacidad encerradas en un cuarto de "desintoxicación", un cuarto con paredes vacías y un olor a orina y heces. Según el director de esta institución, a las personas se les coloca en este cuarto durante varios días mientras se "desintoxican". Sin embargo, las personas con discapacidad no estaban "desintoxicándose", simplemente fueron encerradas allí sin ninguna razón aparente.

El Consejo Nacional de Salud Mental ("CONSAME") en sus reportes de supervisión a 14 hospitales psiquiátricos del país, de 2013 a 2016, informa que 11 de ellos utilizan algún tipo de aislamiento para las personas que se encuentran viviendo allí, ya sea en patios de aislamiento, dentro de sus mismos pabellones por largos periodos de tiempo, o específicamente en cuartos de aislamiento[48]. En 2014 y 2015, el "CONSAME" refirió que el Hospital Psiquiátrico de Yucatán usaba cuartos de aislamiento para las personas que se encuentran en la institución[49]. De acuerdo con los informes, en 2014 "se encontró un patio de aislamiento cuya puerta estaba cerrada con vendas y en la que estaban dos usuarios aislados[50]", asimismo, se encontró a "17 personas aisladas en sus pabellones[51]".

47 Entrevista realizada por DRI a enfermero Instituto de Psiquiatría de Baja California, mayo 21, 2019.

48 Reporte de Supervisión Hospital Psiquiátrico Cruz del Sur, Oaxaca Oaxaca, 2013, págs. 11-14, Reporte de Supervisión Hospital Psiquiátrico Rafael Serrano El Batán, Puebla (2014), págs. 12, 13 y 15, Reporte de Supervisión Hospital Regional de Alta Especialidad de Salud Mental, Villa Hermosa, Tabasco (2014), págs. 13 y 14,

49 Reporte de Supervisión Centro de Atención Integral de Salud Mental Estancia Prolongada, Jalisco (2014), págs. 15-20, Reporte de Supervisión Unidad de Atención a la Salud Mental, Chiapas (2014), págs. 12-15, Reporte de Supervisión Centro de Salud Mental de Chihuahua, 2014, págs. 12-15, Reporte de Supervisión Hospital Psiquiátrico Civil Libertad, Ciudad Juárez, Chihuahua, (2014), págs. 12-15, Reporte de Supervisión Hospital Psiquiátrico Dr. Víctor M. Concha Vázquez, Orizaba, Veracruz, 2014. Págs. 16, 17, Reporte de Supervisión Hospital de Salud Mental Dr. Miguel Vallebueno, Durango, Durango, (2014), págs. 12-14, Reporte de Supervisión Hospital Psiquiátrico Mérida, Yucatán, (2014), pág. 14., Reporte de Supervisión Hospital Psiquiátrico Mérida, Yucatán, (2015), pág. 14, Reporte de Supervisión Hospital Psiquiátrico Dr. Samuel Ramírez Moreno, México D.F. (2014), págs. 10-12.

Reporte de supervisión del Hospital Psiquiátrico de Yucatán, (19/11/2014 y 29/10/2015).

50 Ídem, pág. 16.

51 Reporte de supervisión del Hospital Psiquiátrico de Yucatán, (19/11/2014) pág. 4.

Para 2015, el "CONSAME" reportó que las personas que se encontraban en la institución se mantenían aisladas permanente debido a que compartían instalaciones con personas sentenciadas[52] - personas que han cometido algún crimen y se consideró que tenían una discapacidad psiquiátrica- .

c. Sujeciones Físicas

En sus Observaciones Finales a México, el Comité de la CDPD consideró alarmante el empleo de la coerción física[53] hacia las personas con discapacidad que se encuentran viviendo en instituciones, ya que pueden "constituir actos de tortura y tratos crueles, inhumanos o degradantes"[54]. Por ello, recomendó a México que "ponga fin al uso de medidas de coerción física y de aislamiento en instituciones de personas con discapacidad"[55].

En las instituciones monitoreadas por DRI, el uso de sujeciones prolongadas en menores de edad y adultos con discapacidad es común. Estas sujeciones van desde envolver a los niños con vendas que cubren completamente sus cuerpos o usando cinta adhesiva y su propia ropa. Por ejemplo, en la visita realizada a "Hogares de la Caridad" en Jalisco, DRI encontró a un joven de aproximadamente 17 años envuelto por el torso en una manta y amarrado con cinta. El joven pasa largos periodos de tiempo sujetado de esta forma en una cama con barrotes altos de madera.

En "Casa Esperanza", una institución extremadamente abusiva que DRI reportó para la evaluación de México de 2014[56], DRI encontró niñas, niños, adolescentes y adultos con discapacidad atados de pies y manos en posiciones dolorosas, con cinta adhesiva y utilizando su propia ropa[57]. Tenemos conocimiento de que al menos una persona falleció mientras se encontraba amarrada y encerrada en uno de los baños, el cual se utilizaba como cuarto de aislamiento[58].

DRI entrevistó a una persona que estuvo internada en el "Hospital Psiquiátrico Dr. Rafael Serrano" (Conocido como "El Batán") en Puebla. Esta persona comentó que las sujeciones físicas forman parte de una política de ingreso al hospital. Independientemente del estado en el que lleguen, "los pacientes son amarrados un día entero"[59]. Comentó que los enfermeros piden ayuda a los pacientes que se en encuentran más estables para amarrar a los de nuevo ingreso. De igual forma, las sujeciones son utilizadas como una forma de castigo. Si se considera que una persona "se porta mal", lo amarran. Si una persona no come "bien", lo amarran también. Esta persona comentó: "en una ocasión me amarraron por leer una revista en voz alta porque los doctores pensaron que estaba alucinando"[61].

52 Supra nota 50, Reporte de supervisión (29/10/2015), pág. 14.

53 Supra nota 2, Observaciones finales, párr. 31.

54 Ibidem.

55 Ídem, párr. 32.

56 Supra nota 2, Observaciones finales, párr. 37.

57 DRI, "Sin Justicia: tortura, trata y segregación en México," (2015) pág. 11; CDHDF, Área de Orientación y Quejas, Acta circunstanciada de la revisión de la averiguación previa FDS/FDS-6/T3/00261/15-05, octubre 19, 2015; PGJDF, Subprocuraduría de Averiguaciones Previas Centrales. Fiscalía Central de Investigación para Delitos Sexuales. H. Primer Turno Av. Previa: FDS/FDS-6/00261/15-05. Declaración de Sandy Adriana Rodríguez Araujo (mayo 25, 2015).

58 PGJDF, Fiscalía Desconcentrada en Miguel Hidalgo, Agencia Investigadora del MP: MH1, Unidad de investigación No. 1, Con detenido Primer Turno, Indagatoria No. FMH/MH-1/T1/01495/15 07, (mayo 13, 2016).

59 Entrevista realizada por DRI con una persona internada en el Hospital Psiquiátrico Dr. Rafael Serrano", Puebla, mayo de 2018.

60 Ibidem.

61 Ibidem.

Las leyes mexicanas también permiten las sujeciones físicas. La Ley de Salud Mental de Yucatán permite el uso de sujeciones físicas en las y los usuarios[62]. Juan E. Méndez, ex relator especial contra la tortura y otros tratos crueles, inhumanos o degradantes de las Naciones Unidas, ha sostenido que toda inmovilización de personas [con discapacidad], incluso durante un breve período de tiempo, puede constituir tortura y malos tratos"[63].

d. Abuso Sexual

Dentro de las instituciones, niñas, niños, adolescentes y adultos con discapacidad son sujetos a abuso sexual y violación. En "Casa Esperanza" cinco mujeres señalaron que habían sido abusadas sexualmente dentro de la institución. La respuesta del Estado frente a las graves violaciones que han sufrido las victimas ha sido simplemente trasladarlas a otras instituciones. Sin embargo, en estas instituciones continuaron sufriendo abuso. Una de las víctimas refirió haber sido violada por un periodo de más de ocho meses por uno de los miembros del personal de la nueva institución a la que había sido transferida[64].

> "Juan tuvo una discusión con el director del hospital y como castigo el director ordenó que se le dieran 16 sesiones de electroshock sin anestesia. Sin embargo, a la onceava sesión, la subdirectora del hospital lo vio en un estado muy grave y, pensando que podía morir, ordenó la suspensión de dicho procedimiento. Juan refirió que quedó 'como un trapo' después de los electroshocks. El Sr. Juan refiere que no se acuerda de nada –un efecto secundario de los electroshocks- y sigue presentando secuelas graves, incluyendo pérdida de memoria temporal. El Sr. Juan también' menciona que, debido a su estado, estuvo dos meses encerrado en su pabellón, y que sus amigos fueron los que lo atendían, bañaban y cuidaban.
>
> Testimonio de Juan, detenido en el Hospital de Salud Mental de Tabasco, 2016

"Ciudad de los Niños" fue otra institución extremadamente abusiva donde niñas, niños y adolescentes fueron violados y posiblemente traficados durante más de cuatro décadas en el Estado de Guanajuato. Una jueza local, la jueza Karla Macías, determinó que las niñas, niños y adolescentes de "Ciudad de los Niños" habían sido víctimas de violación sexual. La sentencia que emitió hace referencia al caso de una niña de 10 años de edad del cual "se desprende que sufrió tocamientos de carácter sexual por un adulto de nombre * y que jugaban "al papá y a la mamá"[65]. La niña explicó cómo jugaba al papá y a la mamá, "la niña a manera de señas, con sus brazos flexionados los acerca a su cuerpo a la altura de la cadera hacia adelante y hacia atrás, en repetidas ocasiones, y mueve su pelvis hacia adelante y hacia atrás[66].

62 Ley de Salud Mental de Yucatán, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 27 agosto, 2018), art. 81.

63 ONU, Juan E. Méndez, Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, A/HRC/22/53, (febrero 1, 2013), párr. 63.

64 PGJDF, Fiscalia Central de Investigación en Delitos Sexuales, Agencia Investigadora del MP: FDS-6, Primer Turno, Indagatoria: No. FDS/FDS-6/T1/00359/16-06, (25 mayo, 2015).

65 Amparo Indirecto 475/2016-VIII. (junio 9, 2017). Juzgado Noveno de Distrito en el Estado de Guanajuato. Ponente: Karla María Macías Lovera. Secretario: Víctor Castillo Gómez, pág. 17.

66 Ibidem.

e. Uso inadecuado de terapias electroconvulsivas

El CONSAME evaluó el Hospital de Salud Mental de Villahermosa, Tabasco, en 2014 y encontró que "cuando se realizan terapias electroconvulsivas, no se cumple con el protocolo del hospital y parece una práctica indiscriminada, en promedio se aplican 6 terapias diarias"[67]. Para 2015, el CONSAME, en uno de los reportes de supervisión, informó que: "en la bitácora del TEC se observó que se aplican en promedio 10 sesiones diarias de terapia electroconvulsiva, a un solo usuario le llegaron a aplicar 38 sesiones de electrochoques"[68]. El ex relator contra la tortura, Juan Méndez, señaló que:

"La terapia no modificada puede provocar un fuerte dolor y sufrimiento y suele tener secuelas [...]. No puede considerarse una práctica médica aceptable y puede constituir tortura y malos tratos."[69]

f. Lobotomías

La OMS establece que las legislaciones deben prohibir "las intervenciones irreversibles como forma de tratamiento sobre los niños, en especial la psicocirugía"[70]. Sin embargo, la actual Ley de Salud Mental de Yucatán permite la intervención quirúrgica en niñas y niños[71]. Según información de autoridades estatales, las lobotomías siguen practicándose en México:

> "El IMSS entregó información concentrada respecto a los procedimientos de lobotomía realizados por sus hospitales, de la cual se desprende la realización, del 2010 al 2016, de un total de 51 casos, correspondientes a 28 mujeres y 22 hombres menores de un año a mayores de 85 años, con una tendencia en aumento en 2015 y 2016, principalmente en el Estado de Sonora"[72]. En Hospitales del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)[73], "de 2004 al 2016, se realizaron un total de 29 lobotomías [...]. Llama la atención que, en dos ocasiones, a 2 mujeres se les realizaron 2 lobotomías"[74].

Si bien las autoridades desconocen los diagnósticos detrás de las lobotomías[75], se encontró que:

> "Al menos 9 de estos procedimientos se realizaron a mujeres, en virtud de un diagnóstico de anorexia, así como que 4 casos (2 mujeres y 2 hombres) se realizaron para tratar esquizofrenia y agresividad refractaria a farmacoterapia, psicoterapia y terapia electroconvulsiva; y que al menos uno de esos casos tuvo una evolución desfavorable"[76].

67 Supra nota 50, (19/11/2014), pág. 4.

68 Supra nota 50, (29/10/2015), pág. 3.

69 ONU, Relator Especial del Consejo de Derechos Humanos sobre la cuestión de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, Sr. Manfred Nowak, La tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, A/63/175, (Julio 28, 2008), párr. 61

70 OMS, Manual de Recursos de la OMS sobre Salud Mental, Derechos Humanos y Legislación, (2006) pág. 94.

71 Supra nota 63, Ley de Salud Mental de Yucatán, art. 59.

72 Nuñez Alejandra, Revista Latinoamericana en Discapacidad, Sociedad y Derechos Humanos, Acercamiento inicial a la atención de la salud mental a nivel Federal en México: procedimientos irreversibles (2018), p. 125.

73 Ibidem.

74 Ibidem.

75 Idem, p. 126.

76 Idem, p. 126.

g. Condiciones antihigiénicas y peligrosas

En las instituciones que DRI visitó, encontró condiciones inhumanas y degradantes. El Centro de Asistencia e Integración Social (CAIS) "Villa Mujeres" es una institución pública que alberga a una población aproximada de 400 mujeres con y sin discapacidad. Una de las mujeres con discapacidad que se encuentra ahí detenida le comentó al equipo de DRI sobre la falta de agua en la institución, lo que hace que todo permanezca sucio, particularmente los baños[77]. La misma persona comentó que si necesita tomar agua, tiene que ser de la llave ya que no cuentan con agua potable disponible para ellas[78].

Una persona voluntaria del "CAIS Cascada" mencionó que, "los pisos están llenos de sangre y heces fecales"[79], las mujeres andan deambulando descalzas y cuando se limpia la zona, echan agua al piso y todo esto se va a sus pies, provocándoles infecciones cutáneas[80].

Una persona entrevistada por DRI que estuvo internada en el Hospital Psiquiátrico "Dr. Rafael Serrano", comentó que el Hospital no cuenta con personal de intendencia y que las instalaciones siempre están sucias. Mencionó el caso de un paciente que orinó su colchón durante la noche y la mañana siguiente un enfermero obligó a otro paciente a acostarse en el mismo colchón, pidiéndole únicamente que lo cambiara de lado.[81]

PREGUNTAS DIRIGIDAS AL ESTADO MEXICANO

AUTORIDAD	PREGUNTA
Poder Ejecutivo	¿Qué medidas ha implementado el Estado Mexicano para evitar los tratos crueles, inhumanos, degradantes o tortura de las personas con discapacidad que se encuentran viviendo tanto en las instituciones públicas como en las privadas?
Poder Judicial	¿Cuáles son los mecanismos de denuncia existentes en caso de que haya tratos crueles, inhumanos, degradantes o tortura de las personas con discapacidad que se encuentran viviendo tanto en las instituciones públicas como en las privadas?
Poder Judicial	Mencione las medidas que se han llevado a cabo para investigar y sancionar a las personas responsables de infringir tratos crueles, inhumanos y degradantes a las personas con discapacidad dentro de las instituciones.
Poder Legislativo	Indique las acciones que se tomarán para eliminar la suposición de "retraso mental" como un indicador para ser candidato para el procedimiento de oclusión tubular bilateral contenido en el apéndice informativo "A" de NOM 005.

77 Entrevista realizada por DRI a una mujer del CAIS Villa Mujeres, (septiembre 8, 2018).

78 Ibidem.

79 Entrevista realizada por DRI a persona voluntaria del CAIS Cascada, (enero, 2019).

80 Ibidem.

81Entrevista realizada por DRI a una persona internada en el Hospital Psiquiátrico Dr. Rafael Serrano", Puebla, (mayo, 2018).

ARTÍCULO 19. DERECHO A VIVIR DE FORMA INDEPENDIENTE Y A SER INCLUIDOS EN LA COMUNIDAD

La Convención reconoce en el artículo 19 el derecho de las personas con discapacidad a vivir de forma independiente y ser incluidas en la comunidad [82]. En 2014, el Comité de la CDPD en sus Observaciones Finales a México mostró su preocupación por "la ausencia de una estrategia en el Estado parte para la inclusión de las personas con discapacidad en la sociedad y para asegurar su vida independiente"[83] y recomendó a México "adoptar las medidas legislativas, financieras y otras que sean necesarias para asegurar la vida independiente de las personas con discapacidad en la comunidad"[84].

México continúa teniendo una política de segregación de una sus poblaciones más vulnerables: las niñas, niños, adolescentes y adultos con discapacidad. Entre 2014 y 2019 DRI visitó más de treinta instituciones públicas y privadas donde se recluye a niñas, niños y adolescentes con y sin discapacidad, y adultos con discapacidad. En estas instituciones, DRI encontró a miles de niñas, niños, adolescentes y adultos cuyos derechos estaban siendo violados al estar segregados de la sociedad. Estas niñas, niños, adolescentes y adultos también fueron sometidos a abusos, tratos inhumanos y degradantes y torturas, como se describió en la sección anterior.

México ha fallado en crear e implementar una estrategia de desinstitucionalización. De hecho, sigue invirtiendo en instituciones. Se estima que el Ministerio de Salud asigna aproximadamente el 2% de su presupuesto para salud mental y el 80% se destina a la operación de hospitales psiquiátricos[85]. De acuerdo con el Sexto Informe del Gobierno del ex presidente Enrique Peña Nieto, "de enero de 2013 a junio de 2018, se gastaron 122.7 millones de pesos (6 millones de dólares) en hospitales psiquiátricos"[86]. El Estado de Nuevo León prevé una inversión de $ 160 millones Pesos para la creación de un nuevo hospital psiquiátrico[87].

México no ha creado servicios en la comunidad para personas con discapacidad ni ha adoptado una estrategia de desinstitucionalización. Ninguna de las 13 leyes de salud mental estatales contempla la creación de servicios basados en la comunidad para las personas con una discapacidad psicosocial[88], a pesar de éstas fueron aprobadas años después de que la CDPD fuera firmada y ratificada por México. DRI está trabajando en una investigación que incluirá a personas con discapacidad psicosocial que tiene como objetivo identificar la falta de servicios en la comunidad en México. Esta investigación será enviada al Comité de la CDPD para la evaluación de México en 2020.

De acuerdo con lo señalado por el "Colectivo Chuhcán", no hay apoyos para que las personas puedan vivir de manera independiente y tener acceso a un trabajo con los ajustes necesarios.

---

82 Supra nota 4, CDPD, art 19.

83 Supra nota 2, Observaciones finales, párr. 43.

84 Supra nota 2, Observaciones finales, párr. 44.a.

85 Ramón de la Fuente, Juan, La enseñanza de la Psiquiatría en México,http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252014000600011 (29 agosto, 2014). Ver también: Méndez, Judith, El Gasto de la Salud Mental (abril 5, 2017) Disponible en: https://ciep.mx/gasto-en-salud-mental/.

86 Sexto Informe de Gobierno del Ex Presidente Peña Nieto (2017-2018), http://cdn.presidencia.gob.mx/sextoinforme/informe/6_IG_INFORME_COMPLETO.pdf, pág. 93.

87 Flores Lourdes, El Economista, Nuevo León invierte 160 millones de pesos en Hospital Psiquiátrico, https://www.eleconomista.com.mx/estados/Nuevo-Leon-invierte-160-millones-de-pesos-en-hospital-psiquiatrico-20190211-0077.html%20%20(última%20visita%2011 (última visita, junio 11, 2019).

88 Ley de Salud Mental del Estado de Baja California, (P.O. 23/02/2018), Ley de Salud Mental de Estado de Campeche, (P.O. 16/1072018), Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua, (P.O. 13/06/2018), Ley de Salud Mental del Distrito Federal (P.O. 23/02/2011), Ley de Salud mental para el Estado de Jalisco, (P.O. 4/01/2014), Ley de Salud Mental del Estado de Michoacán de Ocampo, (P.O. 12/09/2014), Ley de Salud Mental del Estado de Morelos, (P.O. 10/12/2011), Ley de Salud Mental para el Estado de Nuevo León, (P.O. 9/05/2018), Ley de Salud Mental del Estado de Querétaro, (P.O. 22/09/2017), Ley de Salud Mental del Estado de San Luis Potosí, (P.O. 30/08/2018), Ley de Salud Mental del Estado de Sinaloa, (P.O. 27/12/2017), Ley de Salud Mental del Estado de Yucatán, (P.O. 27/08/2018), Ley de Salud Mental del Estado de Zacatecas, (P.O. 7/07/2018).

"Antes de la discapacidad, yo quería tener mi propio proyecto de vida y aspiraba a una vida independiente [...] me hubiera gustado poder desarrollarme, tener un empleo de acuerdo a mi carrera [química farmacobióloga] con los apoyos que se necesitan que son los mismos que a una persona normal, pero con todos los ajustes porque, por ejemplo, el empleo de ocho horas es muy pesado, quizás un turno de seis horas. Aspirar a comprar una casa".

"Si yo viviera de forma independiente, me gustaría estudiar [...] demostrar lo que sé para que los demás no se burlen de mi".

"En mi caso, no es que no pueda o no quiera ser independiente, siento que necesitaría una persona que estuviera apoyándome".

"Harían faltas organizaciones como el Colectivo para que las personas conozcan otras personas con discapacidad psicosocial, tengan apoyo entre pares".

Testimonios de miembros del Colectivo Chuhcán, junio 2019.

a. Institucionalización de niñas, niños y adolescentes

La Ley General de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes reconoce el derecho de todas las niñas, niños y adolescentes con o sin discapacidad a vivir en una familia[89] biológica, extensa o ampliada. En caso de no ser esto posible, con una familia de acogida o a ser sujetos de adopción[90]. Sin embargo, de acuerdo con el Censo de Alojamientos de Asistencia Social de 2015 del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), hay más de 26 mil niñas, niños y adolescentes institucionalizados[91]. Sin embargo, Ricardo Bucio, Secretario Ejecutivo del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes (SIPINNA) comentó que el número de niñas, niños y adolescentes institucionalizados podría ascender a 140 mil. México no tiene registro de cuántos niños con discapacidad están institucionalizados. Además, el Estado Mexicano no ha creado programas de apoyo a las familias biológicas y extensas que elimine el riesgo de la institucionalización ni tampoco ha creado familias de acogida que permitan ejercer el derecho de todas las niñas, niños y adolescentes con discapacidad a vivir en una familia[92].

89 Ley General de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, art. 22.

90 Ídem, art. 26.

91 INEGI, Censo de Alojamientos de Asistencia Social (2015). Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/caas/2015/doc/caas_resultados.pdf (ultima visita, junio 13, 2019).

92 De conformidad con las respuestas obtenidas por parte del DIF Nacional mediante solicitudes de información con números de folio: 1236000034418, 1236000034418 y 1236000038818. Asimismo, se realizaron consultas de acceso a la información a la Secretaría de Inclusión y Bienestar Social, y Sistema para el DIF, ambas de la Ciudad de México con números de folio: 104000032619, 326000021719, 326000024319, 326000024519.

En México, la pobreza y la discapacidad siguen siendo uno de los principales factores de institucionalización en las niñas, niños y adolescentes. En "Esperanza Viva," una institución residencial en Puebla que alberga a 92 niñas, niños y adolescentes, la encargada de la institución comentó al equipo de investigación de DRI que alrededor del "60 por ciento de la población se encontraba allí por motivos de pobreza"[93]. La institución "Nuestros Pequeños Hermanos", en Miacatlán, Morelos, en donde hay 500 niñas, niños y adolescentes también admitió que la mayor parte de su población se encuentra en la institución "por motivos de pobreza"[94].

PREGUNTAS DIRIGIDAS AL ESTADO MEXICANO

AUTORIDAD	PREGUNTA
Poder Ejecutivo	¿Qué medidas está realizando el Estado para la desinstitucionalización de las personas con discapacidad?
Poder Ejecutivo	¿Qué tipo de servicios basados en la comunidad se han creado como alternativas a la institucionalización de 2014 a 2019?
Sistema Nacional DIF. DIFs Estatales	¿Cómo se está evitando la institucionalización de niñas, niños y adolescentes con discapacidad por motivos de pobreza?

93 Entrevista realizada por DRI a la directora de "Esperanza Viva", (mayo 2017).

94 Entrevista realizada por DRI al coordinador del voluntariado de "Nuestros Pequeños Hermanos", (mayo 7, 2017).

Artículo 23. Respeto del hogar y de la familia

La Convención establece que los Estados Parte "tomarán medidas efectivas y pertinentes para poner fin a la discriminación contra las personas con discapacidad en todas las cuestiones relacionadas con el matrimonio, la familia, la paternidad y las relaciones personales, y lograr que las personas con discapacidad estén en igualdad de condiciones con las demás"[95]. El informe "Abuso y Negación de los Derechos Sexuales y Reproductivos de las Mujeres con Discapacidad Psicosocial en México" encontró que más del 50% de las mujeres se les ha dicho que no deben de tener hijos. A hombres y mujeres con discapacidad del "Colectivo Chuhcán" les han dicho que no pueden ser padres ni madres.

> "Mi mamá me dijo: no queremos que te embaraces porque no podemos apoyarte. No vamos a apoyarte [...]. Mi hermana no tiene discapacidad, pero le están apoyando con sus tres hijos [...]".
>
> "En una ocasión fui al centro de salud, iba porque tenía dolor de estómago y en cuanto me tomaron la presión, la doctora me empezó a preguntar sobre mis heridas y me preguntó por qué tenía mis heridas [...] le mencioné mi discapacidad [psicosocial], y empezó a decirme si yo sabía que no podía tener hijos [...] me dijo, ni se te ocurra porque estás mal y no puedes y sería una irresponsabilidad y me molesté bastante por lo que dijo".
>
> "Mi hermana me ha dicho que yo no puedo tener hijos, que no estoy preparado".
>
> "Mi hermano dice que yo no puedo tener hijos, que no puedo ser padre, que no me puedo hacer responsable de una familia y yo creo que eso es una discriminación muy grande, porque yo siento que tengo derecho como cualquier persona a decidir si quiero o no tener una familia y a mí sí me gustaría tener un hijo".
>
> Testimonios de miembros del Colectivo Chuhcán, junio 2019.

PREGUNTAS DIRIGIDAS AL ESTADO MEXICANO

AUTORIDAD	PREGUNTA
Sistema Nacional DIF. DIFs Estatales	¿Qué apoyos reciben las personas con discapacidad para ejercer su derecho a tener una familia?
Sistema Nacional DIF. DIFs Estatales	¿Cuáles son las acciones que se han llevado a cabo con el fin de permitir que las personas con discapacidad puedan adoptar?

95 Supra nota 4, CDPD art. 23.

Artículo 24. Educación

La CDPD señala que los Estados Partes deben "Asegurar que la educación de las personas, y en particular los niños y las niñas ciegos, sordos o sordociegos se imparta en los lenguajes y los modos y medios de comunicación más apropiados para cada persona y en entornos que permitan alcanzar su máximo desarrollo académico y social"[96]Asimismo, el Comité sobre la CDN llamó a México a:

> "e) Intensificar los esfuerzos para establecer un sistema de educación inclusivo para todos los niños y las niñas en todos los niveles, según lo dispuesto en la LGDNNA, incluyendo escuelas accesibles y materiales educativos, personal capacitado y transporte en todas las zonas del país"[97].

De acuerdo a la ENADID 2018, una niña, niño o adolescente entre 3 y 17 años con discapacidad tiene 1.8 veces más probabilidad de no asistir a la escuela, respecto a lapoblación sin discapacidad; 15% de niñas, niños y adolescentes sin discapacidad no asisten a la escuela, comparado con el 28% de niñas, niños y adolescentes con discapacidad. Ocurre algo similar con el analfabetismo, pues el 13.8% de niñas, niños y adolescentes entre 5 y 17 años sin discapacidad, afirman no poder leer o escribir, mientras en la población con discapacidad esta medida alcanza a una tercera parte de las niñas, niños y adolescentes (31.5%). [98]

La educación inclusiva no es una realidad en México, particularmente para las niñas, niños y adolescentes pertenecientes a poblaciones indígenas. DRI visitó la institución "Proyecto Paz y Dignidad A.C." ubicada en Tecate, Baja California. Esta institución alberga a 158 niñas, niños y adolescentes indígenas que se encuentran distribuidos en tres casas diferentes. Las niñas, niños y adolescentes son de una comunidad indígena que está a dos horas aproximadamente de Tecate. La razón principal por la que las niñas, niños y adolescentes viven en una institución en vez de su comunidad es debido a la falta de oportunidades educativas en la misma.

PREGUNTAS DIRIGIDAS AL ESTADO MEXICANO

AUTORIDAD	PREGUNTA
Secretaría de Educación Pública Federal y Estatales	¿Cómo se está asegurando el acceso, logro y permanencia de todas las niñas, niños y adolescentes con discapacidad en el sistema educativo nacional tomando desde la educación inclusiva?

96 Supra nota 4, CDPD, Art. 24.

97 ONU, Observaciones finales sobre los informes periódicos cuarto y quinto consolidados de México del Comité de los Derechos del Niño de la Organización de las Naciones Unidas, CRC/C/MEX/CO/4-5, (8 junio, 2015) párr. 46.

98 ENADID. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, (2018). Base de datos. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/programas/enadid/2018/ (última visita, junio 13, 2019).

Artículo 25. Salud

La Convención establece que los Estados "adoptarán las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad a servicios de salud[99]" y que se proporcionarán " programas y atención de la salud gratuitos o a precios asequibles de la misma variedad y calidad que a las demás personas"[100]. En sus Observaciones Finales, el Comité recomendó a México "garantizar que los servicios de salud sexual y reproductiva estén a disposición de las mujeres con discapacidad de forma accesible y segura, tanto en zonas urbanas como rurales"[101].

Los servicios de consejería y entrega de anticonceptivos deben tener en cuenta las necesidades de las personas con discapacidad para garantizar sus derechos sexuales y reproductivos. "GIRE" advirtió que a nivel federal ninguna institución de salud reportó contar con personal capacitado en el tema de discapacidad o material especializado. A nivel local, 91% de las secretarías de salud no cuentan con este personal[102].

Al no haber personal capacitado en las instituciones de salud para atender a quienes viven con alguna discapacidad, es difícil que existan sistemas de apoyo para garantizar sus derechos y respetar su autonomía en la toma de decisiones de vida y libertad personal, en igualdad de condiciones que las demás personas, por ejemplo, en decisiones sobre métodos anticonceptivos temporales o permanentes, aborto, o en el ámbito de la atención de sus embarazos, partos y pospartos y, en general, el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos.

En octubre de 2018, diversas organizaciones participaron en el "Diálogo Global sobre aborto, pruebas prenatales y discapacidad", y elaboraron un documento que contiene 13 principios para guiar su trabajo en esos temas[103]. El documento prevé, entre otras cuestiones, que se debe promover la autonomía y autodeterminación de las personas con discapacidad respecto a la interrupción del embarazo, así como de todo el espectro de la justicia reproductiva, en especial en lo que respecta a las transgresiones que afectan de manera desproporcionada a mujeres y niñas con discapacidad, tales como las prácticas forzadas o coaccionadas de aborto, anticoncepción y esterilización. Agregan que es necesario garantizar que los insumos y servicios de salud sexual y reproductiva sean física y económicamente accesibles y que la información y la comunicación sobre salud sexual y reproductiva se proporcionen en formatos accesibles.

> **"Yo era atendida por mi ginecóloga en el Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez (HPFBA). Mi doctora se jubiló y me dijeron que ya no me atenderían más. El servicio ya no está disponible para ninguna usuaria, ni de consulta externa ni para las que se encuentran institucionalizadas. Ahora, yo tengo que pagarlo, y no me parece que sea justo, pues es caro por fuera. No hay servicios de este tipo en la comunidad disponibles para mujeres con discapacidad psicosocial".**
>
> **Testimonios de miembros del Colectivo Chuhcán, junio 2019.**

99 Supra nota 4, CDPD, art. 25.

100 Supra nota 4, CDPD, art. 25.

101 Supra nota 2, Observaciones finales, párr. 50.

102 GIRE, La pieza faltante. Justicia Reproductiva (2018), pág. 33-35. Disponible en: https://justiciareproductiva.gire.org.mx/assets/pdf/JusticiaReproductiva.pdf (última visita, 13 julio, 2019).

103 Los Principios de Nairobi sobre aborto, pruebas prenatales y discapacidad, disponible en: https://nairobiprinciples.creaworld.org/wp-content/uploads/2019/05/Spanish-Version-Principles-on-Abortion-Pre-natal-Testing-and-Disability-Final.pdf (última visita, 13 julio, 2019).

a. Aborto legal y seguro

El Comité DESC examinó a México en marzo de 2018. Una de las preocupaciones expresadas por el Comité consiste en el acceso de las mujeres al aborto según las causales de la entidad federativa en la que residan, así como las dificultades que persisten para acceder a este servicio bajo las causales establecidas en los códigos penales[104].

En la actualidad, México cuenta con un marco jurídico que permite la interrupción del embarazo en casos de violencia sexual. De acuerdo con la Ley General de Víctimas y la NOM-046-SSA2-2005, Violencia familiar, sexual y contra las mujeres, criterios para la prevención y atención (NOM 046), se debe garantizar el acceso a este servicio para toda mujer, sin más requisitos que una declaración bajo protesta de decir verdad de que el embarazo fue producto de una violación. Sin embargo, aún persisten normativas locales que establecen requisitos contrarios a la legislación general, así como otro tipo de barreras por las que el acceso a este servicio en México es precario o nulo[105].

Así, a pesar de que el aborto por violación es la única causal legal en todo el país, "GIRE" ha documentado el deficiente o nulo acceso que hay en México a este servicio para mujeres con discapacidad.

De septiembre de 2015 a marzo de 2019, "GIRE" ha acompañado tres casos de mujeres con discapacidad intelectual que, como resultado de una violación sexual, resultaron embarazadas. En dos de los casos, la autoridad les negó el acceso a un aborto pese a que el marco jurídico vigente establece que se debe garantizar este servicio para toda mujer, sin más requisitos que una declaración bajo protesta de decir verdad de que el embarazo fue producto de una violación. A pesar de que las autoridades de salud están obligadas a proporcionar atención de emergencia a las víctimas de violencia sexual, en uno de los casos que acompañó "GIRE", la autoridad notificó la negativa de interrumpir el embarazo 26 días después de que fue realizada la solicitud.

Es primordial que el Estado garantice el acceso a estos servicios de acuerdo con la normativa general vigente sin discriminación, asegurando atención de calidad, oportuna y especializada para las niñas y mujeres con discapacidad y garantizando en todo momento el respeto a su autonomía[106].

PREGUNTAS DIRIGIDAS AL ESTADO MEXICANO

ACTIVIDAD	PREGUNTA
Poder Ejecutivo	¿Con qué información cuenta el Estado Mexicano respecto a la violencia sexual y otras violaciones a derechos humanos en niñas y mujeres con discapacidad?
Instituciones de salud federales y locales	¿Qué tipo de lugares, servicios, materiales e información en materia de anticonceptivos y salud reproductiva accesibles existen para las personas con discapacidad?
Instituciones de salud federales y locales	¿Cómo se garantiza la atención médica de urgencia en casos de violencia sexual para personas con discapacidad, que, a su vez, sea consistente en anticoncepción de emergencia, profilaxis para evitar infecciones de transmisión sexual e interrupción del embarazo, así como su registro, desagregadas por causa legal, edad, etnicidad y discapacidad, en su caso?
Poder Legislativo	Indique las acciones que se realizarán para eliminar del apéndice informativo "A" de la NOM 005, el supuesto de "retraso mental" como indicador para ser candidata al procedimiento de Oclusión Tubaria Bilateral.

104 Naciones Unidas, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de México, E/C.12/MEX/CO/5-6, 28° sesión (2018), párr. 62.

105 Véase GIRE, Violencia sin interrupción, ed. 2017. Disponible en: https://aborto-por-violacion.gire.org.mx/#/ (última visita, 13 julio, 2019).

106 Para información adicional ver ANEXO II.

Artículo 27. Trabajo y Empleo

El artículo 27 de la CDPD establece que "las personas con discapacidad no sean sometidas a esclavitud ni servidumbre y que estén protegidas, en igualdad de condiciones con las demás, contra el trabajo forzoso u obligatorio"[107]. Asimismo, el Comité recomendó a México a "Establecer mecanismos de protección contra cualquier forma de trabajo forzoso, explotación y acoso contra las personas con discapacidad en el lugar de trabajo"[108].

Las personas con discapacidad son más vulnerables a ser víctimas de servicios o trabajos forzados dentro de las instituciones, lo que constituye un delito. En el caso de las personas que se encontraban detenidas en "Casa Esperanza", múltiples testimonios demuestran que las víctimas fueron obligadas a trabajar durante su estancia en la institución. Una mujer informó "en la casa tengo que lavar los platos y lo que me pidan. El personal me grita. No me gusta estar aquí y, a veces me corto"[109]. El "Centro el Recobro" cuenta con una población de 178 mujeres con discapacidad[110]. Las mujeres están a cargo de la limpieza y del cuidado de las mujeres con discapacidad más severa.

PREGUNTAS DIRIGIDAS AL ESTADO MEXICANO

AUTORIDAD	PREGUNTA
Secretaría del Trabajo y Previsión Social a nivel federal y estatales	¿Qué acciones se están llevando a cabo desde la Secretaría del Trabajo y Previsión Social tanto a nivel federal y como estatales para supervisar que las personas con discapacidad no sean sometidas a trabajos forzados?
Secretaría del Trabajo y Previsión Social a nivel federal y estatales	¿Qué acciones se han realizado para que las personas con discapacidad psicosocial puedan ser incluidas e el campo laboral?

Artículo 33. Aplicación y seguimiento nacionales

Las organizaciones que formamos parte de este informe alternativo queremos mostrar nuestra preocupación por la posible desaparición del Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad (CONADIS). En el curso de lo que va de esta administración, no se ha designado a una persona que pueda fungir como titular de esta dependencia. De acuerdo con la subsecretaria de Asuntos Multilaterales y Derechos Humanos de la Secretaría de Relaciones Exteriores, Martha Delgado, informó en medios que se está pensando hacer un Sistema Nacional de Atención a la Discapacidad, sin embargo, aún no queda claro la estructura o las funciones de este Sistema.

PREGUNTAS DIRIGIDAS AL ESTADO MEXICANO

AUTORIDAD	PREGUNTA
Secretaría de Gobernación	Especifique los argumentos por los cuales considera el eliminar el CONADIS y cómo pretende fortalecer los organismos gubernamentales encargados de las cuestiones relativas a la aplicación de la Convención.

107 Supra nota 4 CDPD, art. 27.

108 Supra nota 2, Observaciones finales, párr. 52.b.

109 Testimonio de una de las sobrevivientes provisto a DRI durante su visita a Casa Esperanza en mayo 24, 2015.

110 Entrevista realizada por DRI a la persona encargada del "Centro El Recobro" (septiembre, 2017).