

Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

Observaciones finales sobre los informes periódicos segundo y tercero combinados de España¹, 9 de abril de 2019

Un resumen desde la perspectiva de supervivientes, usuarias y (ex)usuarias de la psiquiatría².

I. Introducción

1. El Comité examinó los informes periódicos segundo y tercero de España en sus sesiones 445ª y 446ª, celebradas los días 18 y 19 de marzo de 2019, respectivamente, y aprobó las siguientes observaciones finales en su 463ª sesión, celebrada el 29 de marzo de 2019.

III. Principales áreas de preocupación y recomendaciones

A. Principios y obligaciones generales (artículos 1 a 4)

6. Al Comité le preocupa: El **incumplimiento de la Convención y del modelo de derechos humanos** de la discapacidad en varias legislaciones y políticas nacionales, regionales y municipales. Le preocupa que este incumplimiento dé lugar a la confianza en las clasificaciones de **modelos médicos** que clasifican a las personas en función del diagnóstico y excluyen el amplio alcance proporcionado en la Convención que reconoce las discapacidades en relación con el deterioro y las barreras en el entorno social, especialmente en lo que respecta a la **discapacidad psicosocial**. Al Comité también le preocupa:

- a) El predominio de un **enfoque paternalista** y la **falta de disposiciones** basadas en los **derechos humanos en los sistemas de salud mental**, así como de estrategias explícitas destinadas a garantizar su protección contra la **discriminación** y los **malos tratos**;
- c) El limitado progreso para garantizar la **participación equitativa y completa de las personas con discapacidad** a través de sus organizaciones representativas en todos los asuntos que les conciernen, incluida la elaboración de políticas y leyes públicas
- d) Falta de **capacitación para profesionales** en los campos de la **educación, la salud y el poder judicial**, entre otros, para concienciar sobre los derechos de las personas con discapacidad y las normas consagradas en la Convención.

7. El Comité recomienda que el Estado parte:

(b) Diseñe e implemente una **política centrada en garantizar el pleno respeto de los derechos de las personas con discapacidades psicosociales**, asegurando que las disposiciones basadas en los derechos humanos se apliquen en los sistemas de **salud mental**.

¹ Descargar original en https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2FC%2FESP%2FCO%2F2-3&Lang=en

² Como todo ejercicio de síntesis este resumen es parcial, por favor, para acceder a la información completa consultar el original.

(d) Asegure la **participación continua y las consultas significativas** con varias organizaciones de personas con discapacidades, que incluyen, entre otras, mujeres, niños, refugiados y solicitantes de asilo, LGBTI +, personas con discapacidades psicosociales o con discapacidades intelectuales, auditivas o visuales, personas que viven en áreas rurales y personas que necesitan altos niveles de apoyo, en el diseño y modificación de leyes, políticas y programas nuevos y existentes para garantizar el cumplimiento de la Convención, **tal como se define en la Observación General No. 7 de 2018 del Comité**³.

(e) Continúe brindando capacitación a profesionales, incluidos jueces y funcionarios encargados de hacer cumplir la ley, profesionales de la salud, maestros y personal que trabaja con personas con discapacidades para que conozcan mejor los derechos en virtud de la Convención.

B. Derechos específicos (arts. 5 a 30)

Igualdad y no discriminación (art. 5)

8. El Comité está preocupado por la falta de reconocimiento explícito y prohibición de la **discriminación múltiple e interseccional** por motivos de discapacidad, sexo, edad, origen étnico, identidad de género y orientación sexual y cualquier otro estatus en todas las áreas de la vida. El Comité lamenta **que varias condiciones de salud mental no sean consideradas como discapacidades según la Ley española**⁴.

9. El Comité recomienda revisar la legislación para adherirse a la Convención y reconocer y **prohibir** explícitamente la **discriminación múltiple e interseccional** por motivos de discapacidad, sexo, edad, origen étnico, identidad de género y orientación sexual y cualquier otro estatus en todas las áreas de la vida dentro de su legislación, políticas y estrategias contra la discriminación, incluida la Ley de igualdad. Además, el Comité recuerda al Estado parte que todas las **personas con problemas de salud mental son consideradas como personas con discapacidades psicosociales y están incluidas en el ámbito de la Convención**. Finalmente, recomienda que el Estado parte reconozca la denegación de ajustes razonables como una forma de discriminación y garantice mecanismos efectivos de compensación legal y reparación.

Mujeres con discapacidad (art. 6)

10. El Comité recomienda que el Estado parte:

(a) Instituya, como cuestión de **urgencia**, medidas efectivas para identificar, prevenir y brindar protección contra la **discriminación múltiple contra las mujeres y las niñas** con discapacidad,

³ “Solo pueden ser aquellas dirigidas, administradas y gobernadas por personas con discapacidad y la mayoría de sus miembros han de ser personas con discapacidad”.

https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD/C/GC/7&Lang=es

⁴ Para justificar el ingreso involuntario –y otras vulneraciones de derechos humanos- por motivos de “trastorno psíquico o mental”, durante la revisión de España, la ministra de sanidad española alegó que “no toda la persona con trastorno mental tiene discapacidad” y que, por lo tanto, no podía considerarse que el ingreso involuntario fuera contrario a la CDPD.

en particular las mujeres y las niñas con **discapacidad intelectual o psicosocial**, y asignar los recursos adecuados para su apoyo.

(b) Adopte medidas efectivas y específicas para **garantizar la igualdad y prevenir las múltiples e interseccionales formas de discriminación hacia las mujeres y niñas con discapacidad** en sus políticas de igualdad de género, y para incorporar una **perspectiva de género** en su legislación y políticas relacionadas con la discapacidad.

Toma de conciencia (art. 8)

14. El Comité está preocupado por:

(b) La **continua estigmatización de las personas con discapacidades psicosociales** a través de los medios de comunicación y de las **industrias farmacéuticas** como peligrosas para la sociedad;

Accesibilidad (art. 9)

16. Al Comité le preocupa:

(b) La falta de progreso en la implementación de medidas de accesibilidad para personas con discapacidades, particularmente personas con discapacidades intelectuales o psicosociales, personas ciegas, sordas, con autismo o con enanismo.

Derecho a la vida (art. 10)

18. El Comité está preocupado por:

(a) Casos denunciados de **violencia contra mujeres con discapacidades psicosociales** perpetrados por sus parejas íntimas, que en algunos casos resultaron en su **muerte**;

(b) **Muertes reportadas de personas con discapacidades psicosociales** como resultado de la **contención mecánica y tratamiento médico inadecuado** en hospitales **psiquiátricos**;

19. El Comité recomienda: Que el Estado parte tome todas las medidas apropiadas **para abordar la violencia de género** contra las **mujeres con discapacidad psicosocial** y para prevenir, investigar y reparar las violaciones de sus derechos humanos y procesar a los responsables. También recomienda que el Estado parte garantice que **los servicios y las instalaciones** para las personas que sufren violencia en la esfera pública o privada sean **accesibles para las personas con discapacidad**, incluidos los dispositivos de acogida, los servicios de apoyo a las víctimas, los mecanismos de denuncia, que incluyan una perspectiva de género y de derechos del niño/a y sean confidenciales.

Igual reconocimiento ante la ley (art. 12)

22. Al Comité le preocupa que el Código Civil del Estado parte prevea la privación de la capacidad jurídica de una persona por motivos de discapacidad y mantenga la decisión sustitutiva.

23. El Comité recomienda al Estado parte que derogue todas las disposiciones legales discriminatorias con miras a **abolir totalmente los regímenes sustitutivos de toma de decisiones**, reconocer la plena capacidad jurídica de todas las personas con discapacidades e introducir **mecanismos de toma de decisiones con apoyo** que respeten la dignidad, la autonomía, la voluntad y las preferencias de las personas con discapacidad.

Acceso a la justicia (art. 13)

24. Al Comité le preocupan:

(b) Las barreras que impiden que las personas bajo regímenes de sustitución de la toma de decisiones, participar en procedimientos legales en igualdad de condiciones con los demás, incluyendo **el socavamiento de la credibilidad testimonial** de las personas con discapacidades psicosociales o intelectuales.

25. El Comité recomienda:

(b) Mientras implemente la recomendación 23 anterior, asegúrese de que el estado de la tutela y el tipo de discapacidad no impiden el **pleno acceso a la justicia** de las personas y brinde **apoyo específico a las personas con discapacidad psicosocial o intelectual** y a las víctimas de **violencia de género**.

Libertad y seguridad de la persona (art. 14)

26. El Comité observa con preocupación:

(a) Que el **artículo 763 del Código Civil y la Ley Orgánica** aún permite que **las personas con discapacidad psicosocial** sean sometidas a **medidas involuntarias en instituciones** donde se les puede **negar su libertad y someterse a tratamiento médico forzado y contención mecánica**;

(b) Que **el uso de medicamentos se impone a personas con discapacidades psicosociales** como **criterios para acceder a los servicios de apoyo** psicosocial y vivienda;

(c) La falta de **conciencia** por parte de los **profesionales de la salud sobre las obligaciones derivadas de la Convención**, lo que conduce a la **justificación perjudicial** de la institucionalización forzada y la restricción mecánica como **"medidas terapéuticas"**;

27. El Comité recomienda que el Estado parte:

(a) Revisar o revocar **todas las disposiciones legales**, incluido el artículo 763 del **artículo 763 del Código Civil**, para **prohibir la institucionalización y el tratamiento forzados** por motivos de discapacidad y para **garantizar disposiciones de salud mental basadas en los derechos humanos**;

(b) Derogar **el requisito del uso de medicamentos psiquiátricos** para acceder a la asistencia **psicosocial y a la vivienda**;

(c) Proporcionar **capacitación y sensibilización a los profesionales de la salud mental** en consulta con **organizaciones de personas con discapacidad** sobre los derechos de las personas con discapacidad y las obligaciones consagradas en la Convención;

28. El Comité **exhorta** además al Estado parte a que cumpla con sus obligaciones en virtud del artículo 14 de la Convención, y se guíe a las directrices del Comité sobre el artículo 14 de la Convención (véase A / 72/55, anexo I), durante los debates regionales sobre el **Protocolo Adicional del Convenio de Oviedo** (Consejo de Europa; Convenio sobre Derechos Humanos y Biomedicina).

Protección contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (art. 15)

29. Al Comité le preocupa:

Que la **Ley de Autonomía del Paciente, el artículo 9** y el **artículo 763 Ley 1/2000 de Enjuiciamiento Civil**, permitan el uso de medidas de **contención física, mecánica y química contra personas con discapacidad psicosocial**, que incluyen, entre otras, **medicación forzosa y sobremedicación, terapia electroconvulsiva u otros tratamientos sin consentimiento libre e informado**. El Comité también está preocupado por los informes sobre el uso intencional e indebido del **consentimiento forzoso** como consentimiento informado, en la práctica, en el Estado parte. Finalmente, al Comité le preocupa **la ausencia de un mecanismo independiente basado en los derechos humanos para monitorear las instalaciones de salud mental en el Estado parte**.

30. El Comité recomienda que el Estado parte:

(a) **Elimine el uso de formas de contención** por motivos relacionados con la discapacidad en todos los entornos;

(b) Asegure el **consentimiento libre e informado** en todos los procedimientos y etapas del **sistema de salud mental**;

(c) Tome **medidas inmediatas** para eliminar **cualquier trato cruel, inhumano o degradante** contra las personas con discapacidad;

(d) Con la **participación igualitaria y activa de organizaciones representativas de personas con discapacidades psicosociales**, establezca un **mecanismo independiente basado en los derechos humanos para monitorear las instalaciones y servicios de salud mental** en todas las comunidades autónomas.

Protección contra la explotación, la violencia y abuso (art. 16)

31. El Comité está preocupado por:

(a) Las personas con discapacidades que todavía viven en instituciones, y en particular las **mujeres con discapacidades psicosociales**, están expuestas a mayores riesgos de humillación, abuso y violencia, incluida la violencia sexual;

(b) La **ausencia de datos concretos**, desglosados por sexo y edad, sobre casos de **violencia y abuso cometidos en hospitales**, en particular hospitales **psiquiátricos y lugares de detención**;

(c) Las mujeres con discapacidades que son **víctimas de violencia de género**, en algunos casos están **excluidas de los programas de apoyo debido a la falta de acceso a los dispositivos de acogida** y que un diagnóstico de "discapacidad mental" pueda considerarse **como un criterio para la denegación de apoyos y servicios**;

(d) La **falta general de una estrategia para prevenir y detectar casos de violencia de género** para los **servicios de salud mental**;

(e) La **falta de registros oficiales y datos sobre las situaciones de violencia y discriminación** a las que están expuestas las personas con discapacidad, especialmente las **mujeres**, tanto en el ámbito público como en el privado, incluso en el lugar de trabajo y en **instituciones especializadas de salud mental**.

32. El Comité recomienda que el Estado parte:

(c) Asegure el **acceso total de todas las mujeres con discapacidad a los programas de asistencia, incluyendo dispositivos de acogida accesibles para las víctimas de la violencia de género**, y elimine todos los criterios de elegibilidad que puedan negar el acceso a servicios de apoyo para mujeres con discapacidades psicosociales;

(d) Incorpore **una perspectiva de género** en las políticas relacionadas con los **servicios de salud mental** e implementar estrategias dirigidas a la prevención, detección e intervenciones apropiadas en casos de violencia de género;

(e) **Recopile datos y supervise la situación de violencia y discriminación a la que están expuestas todas las mujeres con discapacidad**, tanto en el ámbito público como privado, incluido el lugar de trabajo y en los **servicios de salud mental**.

Protección de la integridad personal (art. 17)

33. Al Comité le preocupa profundamente que las mujeres y las niñas con discapacidad sigan siendo sometidas a la **esterilización forzosa y al aborto**. El Comité también está preocupado por los **tratamientos médicos sin consentimiento libre e informado** de la persona que se practican en el Estado parte.

34. El Comité reitera su recomendación anterior (CRPD / C / ESP / CO / 1, párr. 8) e insta además al Estado parte a que derogue el artículo 156 de la Ley orgánica 10/1995 para **abolir completamente la esterilización forzosa y el tratamiento médico e investigación** en todas las personas con discapacidad, sin **consentimiento libre e informado**.

Libertad de circulación y nacionalidad (art. 18)

35. El Comité está preocupado por la **situación precaria de las personas refugiadas** y las personas con discapacidad que buscan asilo en el Estado parte y también observa con preocupación que los procedimientos de determinación de la condición de refugiado no son accesibles. El Comité

también está preocupado por la **falta de una perspectiva de género en las políticas y medidas para las personas refugiadas y las personas con discapacidad** que buscan asilo y la falta general de conocimiento de los profesionales que trabajan en los centros de recepción de sus derechos.

36. El Comité recomienda que el Estado parte garantice que todos los procedimientos de determinación de la condición de refugiado y los programas de protección social, incluidos los planes de apoyo a la discapacidad, sean **accesibles y no discriminen** en la ley y en la práctica a todas las **personas no nacionales con discapacidades que residen en el Estado parte**. El Comité recomienda además que el Estado parte elabore políticas específicas que tengan en cuenta las cuestiones de **género y garantice la plena accesibilidad en los centros de recepción**. Además, recomienda que se brinde capacitación a los profesionales y funcionarios que trabajan en los centros de recepción sobre los derechos de las personas con discapacidad.

Vivir independiente y ser incluido en la comunidad (art. 19)

38. El Comité recomienda que el Estado parte, en consulta con las organizaciones de personas con discapacidad:

(a) Reconozca el **derecho a la asistencia personal** en virtud de la ley que garantiza que todas las personas con discapacidad tienen derecho a recibir asistencia personal en respuesta a un criterio personalizado para su vida independiente en la comunidad, en referencia a una amplia gama de **servicios de apoyo dirigidos por la persona/ liderados por personas usuarias** y la prestación de servicios **autogestionados**;

(b) **Descontinúe** el uso de **fondos públicos** para la **construcción de instituciones residenciales** para las personas con discapacidad e **invierta en arreglos de vida independiente** en la comunidad, así como en todos los servicios generales, para que sean inclusivos, garantizando su accesibilidad y disponibilidad para todas las personas con discapacidad.

(c) Diseñe, adopte e implemente una **estrategia desinstitucionalización integral** en todas las Comunidades Autónomas, redirigiendo los recursos de la institucionalización a los servicios basados en la comunidad y aumentando el apoyo presupuestario para las personas con discapacidad para mejorar su acceso igualitario a los servicios, incluida la asistencia personal.

Respeto a la privacidad (art. 22)

41. Al Comité le preocupa que el derecho a la privacidad de las personas con **discapacidad psicosocial** sea ampliamente violado en **instituciones y centros de salud mental**, incluso privando a las personas de sus pertenencias personales y un régimen inflexible y mínimo de visitas y contactos con personas externas. las instalaciones. Al Comité también le preocupan los informes sobre **cámaras de videovigilancia** colocadas en las habitaciones de los pacientes y las **filtraciones de información confidencial** sobre los pacientes a través del sector de la salud mental.

42. El Comité recomienda que el Estado parte implemente medidas efectivas para garantizar la privacidad de las personas con discapacidad psicosocial en **instituciones y sistemas y servicios de salud mental**, incluida la **confidencialidad de la información** y sus registros médicos personales.

Respeto del hogar y la familia (art. 23)

44. El Comité recomienda:

b) Proporcione **apoyo a las madres y padres con discapacidades** para mantener la plena responsabilidad parental sobre sus hijos/as y **promueva una imagen positiva de sus capacidades y derechos** de maternidad/paternidad y vida familiar.

Trabajo y empleo (art. 27)

50. Al Comité le preocupa:

(a) La falta de progreso desde las observaciones finales anteriores (CRPD / C / ESP / CO / 1 / párr. 46) para **aumentar la baja tasa de empleo de las personas con discapacidad** en el mercado laboral abierto, que afecta especialmente a las **mujeres con discapacidad psicosocial**.

(c) Incumplimiento de la cuota establecida en la Ley de Texto Revisado 9/2017 sobre Contratos del Sector Público.

51. El Comité recomienda que el Estado parte:

(a) Analice y modifique la legislación, los reglamentos y las políticas para **promover el empleo** de las personas con discapacidad en los **sectores público y privado**, con especial énfasis en las **mujeres** y las personas con discapacidad que viven en entornos **rurales**.

(c) Adopte medidas concretas para implementar plenamente la cuota legal prevista en la Ley de Texto Revisado 9/2017 sobre Contratos del Sector Público.

Nivel de vida adecuado y protección social (art. 28)

52. Al Comité le preocupa:

(a) Los altos niveles de **pobreza** entre las personas con discapacidad, especialmente entre **mujeres con discapacidad**, debido a la falta de acceso al mercado laboral, menores ingresos y falta de apoyos relacionados con la discapacidad.

(b) Que el sistema de **copagos por servicios** introducido como medida de **austeridad** no se ha retirado.

53. El Comité recomienda al Estado parte que:

- (a) Garantice que la **estrategia nacional para reducir la pobreza** incluya una perspectiva de la discapacidad, incluidas medidas específicas y presupuesto asignado;
- (b) **Derogue el sistema de copagos** en todos los servicios necesarios para la **vida independientemente** en la comunidad y garantizar su pleno acceso para las personas con discapacidad.

C. Obligaciones específicas (arts. 31 a 33)

Recopilación de datos y estadísticas (art. 31)

58. Al Comité le preocupa la falta de progreso para garantizar la disponibilidad de datos y estadísticas desglosados sobre las personas con discapacidad, con miras a informar adecuadamente las políticas públicas. También le preocupa la falta de datos y estadísticas desglosados sobre las barreras dentro de la sociedad para las personas con discapacidad y **sobre las violaciones de los derechos humanos en los servicios de salud mental, incluida la violencia de género, el tratamiento forzoso, el ingreso involuntario, las contenciones mecánicas** y otras formas de coerción.

59. El Comité recomienda que el Estado parte:

- (c) Establezca un **registro obligatorio** para **cualquier tratamiento forzoso**, incluido el ingreso involuntario, contenciones mecánicas, medicación forzosa y terapia electroconvulsiva en los **servicios de atención de salud mental**;
- (d) Asegure la **participación de las organizaciones de personas con discapacidad** en el desarrollo de metodologías de recopilación de datos y análisis.

IV. Seguimiento

65. El Comité **requiere al Estado parte que aplique las recomendaciones del Comité** que figuran en las presentes observaciones finales. Recomienda que el Estado parte transmita las observaciones finales para su consideración y acción a los miembros del Gobierno y el Parlamento, a los funcionarios de los ministerios pertinentes, a las autoridades locales y a los miembros de los grupos profesionales pertinentes, como los profesionales de la educación, médicos y jurídicos, así como a medios de comunicación, utilizando estrategias modernas de comunicación social.

67. El Comité **requiere** al Estado parte que **difunda ampliamente las presentes observaciones** finales, incluidas las organizaciones no gubernamentales y las organizaciones de personas con discapacidad, así como las personas con discapacidad y los miembros de sus familias, en idiomas nacionales y minoritarios, incluida la lengua de signos y en formatos accesibles, como la lectura fácil, y para que estén disponibles en el sitio web del gobierno sobre derechos humanos.