



Naciones Unidas

Informe del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

**13^{er} período de sesiones
(25 de marzo a 17 de abril de 2015)**

**14^o período de sesiones
(17 de agosto a 4 de septiembre de 2015)**

**15^o período de sesiones
(29 de marzo a 21 de abril de 2016)**

**16^o período de sesiones
(15 de agosto a 2 de septiembre de 2016)**

Asamblea General

Documentos Oficiales

Septuagésimo segundo período de sesiones

Suplemento núm. 55 ([A/72/55](#))



Asamblea General

Documentos Oficiales

Septuagésimo segundo período de sesiones

Suplemento núm. 55 (A/72/55)

Informe del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

**13^{er} período de sesiones
(25 de marzo a 17 de abril de 2015)**

**14^o período de sesiones
(17 de agosto a 4 de septiembre de 2015)**

**15^o período de sesiones
(29 de marzo a 21 de abril de 2016)**

**16^o período de sesiones
(15 de agosto a 2 de septiembre de 2016)**



Naciones Unidas • Nueva York, 2017

Nota

Las firmas de los documentos de las Naciones Unidas se componen de letras y cifras. La mención de una de tales firmas indica que se hace referencia a un documento de las Naciones Unidas.

Índice

	<i>Página</i>
I. Cuestiones de organización y otros asuntos	1
A. Estados partes en la Convención.....	1
B. Sesiones y períodos de sesiones.....	1
C. Composición y asistencia.....	1
D. Elección de la Mesa	1
E. Redacción de observaciones generales	1
F. Declaraciones del Comité	2
G. Accesibilidad de la información	2
H. Aprobación del informe	2
II. Métodos de trabajo	2
III. Examen de los informes presentados en virtud del artículo 35 de la Convención	2
IV. Actividades realizadas con arreglo al Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.....	3
V. Síntesis de las opiniones, las recomendaciones y los dictámenes del Comité.....	4
VI. Cooperación con los órganos pertinentes	15
A. Cooperación con otros órganos y departamentos de las Naciones Unidas	15
B. Cooperación con otros órganos pertinentes	16
VII. Conferencia de los Estados partes en la Convención	16
Anexo	
Directrices sobre el derecho a la libertad y la seguridad de las personas con discapacidad	17

I. Cuestiones de organización y otros asuntos

A. Estados partes en la Convención

1. A 2 de septiembre de 2016, fecha de clausura del 16º período de sesiones del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 166 Estados eran partes en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y 89 eran partes en su Protocolo Facultativo. La lista de Estados partes en la Convención y en su Protocolo Facultativo puede consultarse en la página web de la Oficina de Asuntos Jurídicos de las Naciones Unidas¹.

B. Sesiones y períodos de sesiones

2. El Comité celebró su 13º período de sesiones del 25 de marzo al 17 de abril de 2015; su 14º período de sesiones del 17 de agosto al 4 de septiembre de 2015; su 15º período de sesiones del 29 de marzo al 21 de abril de 2016, y su 16º período de sesiones del 15 de agosto al 2 de septiembre de 2016. El grupo de trabajo del Comité anterior al período de sesiones celebró su tercer período de sesiones del 20 al 24 de abril de 2015, su cuarto período de sesiones del 7 al 11 de septiembre de 2015, su quinto período de sesiones del 21 al 24 de marzo de 2016 y su sexto período de sesiones del 5 al 9 de septiembre de 2016. Todos los períodos de sesiones y las sesiones del Comité se celebraron en Ginebra.

C. Composición y asistencia

3. El Comité está integrado por 18 expertos independientes. La lista de miembros del Comité, con indicación de la duración de su mandato, puede consultarse en la página web del Comité².

D. Elección de la Mesa

4. El 25 de marzo de 2015, durante el 13º período de sesiones del Comité, los siguientes miembros fueron elegidos por un mandato de dos años:

Presidenta: María Soledad Cisternas Reyes (Chile)

Vicepresidenta: Theresia Degener (Alemania)

Vicepresidenta: Diane Kingston (Reino Unido)

Vicepresidenta: Silvia Judith Quan-Chang (Guatemala)

Relator: Martin Mwesigwa Babu (Uganda)

E. Redacción de observaciones generales

5. En su 16º período de sesiones, el Comité aprobó sus observaciones generales núm. 3 (2016), sobre las mujeres y las niñas con discapacidad (CRPD/C/GC/3), y núm. 4 (2016), sobre el derecho a la educación inclusiva (CRPD/C/GC/4). En su 13º período de sesiones, el Comité dedicó media jornada al debate general sobre el derecho a una educación inclusiva. En el 15º período de sesiones se dedicó media jornada al debate general sobre el derecho a vivir de manera independiente y a ser incluido en la comunidad. En su 14º período de sesiones, el Comité aprobó las directrices sobre el derecho a la libertad y a la

¹ Véanse https://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=IV-15&chapter=4&lang=en y https://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=IV-15-a&chapter=4&clang=_en.

² Véase www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/Membership.aspx.

seguridad de las personas con discapacidad, de conformidad con el artículo 14 de la Convención; estas directrices son una recopilación de las recomendaciones formuladas en el marco del procedimiento general de presentación de informes del Comité sobre esta cuestión.

F. Declaraciones del Comité

6. En su 14º período de sesiones, el Comité aprobó una declaración sobre la inclusión de las personas con discapacidad en la acción humanitaria³. En su 16º período de sesiones, el Comité aprobó una declaración titulada “For a better urban future: securing inclusion of persons with disabilities in the New Urban Agenda”⁴.

G. Accesibilidad de la información

7. En las sesiones públicas del Comité se dispuso de servicios de subtítulos e interpretación en lengua de señas internacional. También se proporcionó subtítulos en las sesiones privadas del Comité. Se facilitaron receptores de bucle magnético y documentación en alfabeto braille a los miembros del Comité que lo solicitaron. El Comité mantuvo contactos con el Equipo de tareas sobre los servicios de secretaría, la accesibilidad de las personas con discapacidad y la utilización de la tecnología de la información y con el Enviado Especial del Secretario General para cuestiones de discapacidad y accesibilidad, a fin de promover la accesibilidad en las Naciones Unidas.

H. Aprobación del informe

8. En su 331ª sesión, el Comité aprobó su cuarto informe bienal a la Asamblea General y al Consejo Económico y Social, que abarca sus períodos de sesiones 13º, 14º, 15º y 16º.

II. Métodos de trabajo

9. De conformidad con la resolución 68/268 de la Asamblea General sobre el fortalecimiento y mejora del funcionamiento eficaz del sistema de órganos creados en virtud de tratados de derechos humanos, el Comité decidió aprobar las Directrices contra la Intimidación o las Represalias (Directrices de San José) ([HRI/MC/2015/6](#)) y el procedimiento común de consulta para la aprobación de observaciones generales. El Comité decidió incorporar esos elementos a sus métodos de trabajo.

10. Tras un proceso participativo, en su 16º período de sesiones el Comité aprobó directrices sobre la presentación de informes periódicos con arreglo al procedimiento simplificado de presentación de informes ([CRPD/C/3](#)) y sobre los marcos independientes de supervisión y su participación en la labor del Comité (véase [CRPD/C/1/Rev.1](#), anexo). El Comité modificó el artículo 43 de su reglamento para indicar que, si bien los miembros del Comité que eran miembros de una organización de integración regional que fuera parte en la Convención no serían designados relatores, sí participarían en el examen del informe presentado por la organización (véase [CRPD/C/1/Rev.1](#)).

III. Examen de los informes presentados en virtud del artículo 35 de la Convención

11. El Comité aprobó observaciones finales sobre los informes iniciales presentados por los siguientes Estados partes: Alemania, Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Chequia, Chile, Colombia, Croacia, Emiratos Árabes Unidos, Eslovaquia, Etiopía, Gabón, Guatemala, Islas Cook, Italia, Kenya, Lituania, Mauricio, Mongolia, Portugal, Qatar,

³ Puede consultarse en www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/CRPDStatements.aspx.

⁴ Puede consultarse en www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/CRPDStatements.aspx.

República Dominicana, Serbia, Tailandia, Turkmenistán, Ucrania, Uganda y Uruguay⁵. También aprobó observaciones finales sobre el informe inicial de la Unión Europea⁶. En el capítulo V del presente informe se ofrece una síntesis de las opiniones y recomendaciones del Comité. Bolivia (Estado Plurinacional de), Chile, los Emiratos Árabes Unidos y Qatar presentaron comentarios a las observaciones finales del Comité⁷.

IV. Actividades realizadas con arreglo al Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

12. Durante el período que abarca el presente informe, el Comité registró ocho comunicaciones. El Comité aprobó dictámenes sobre cinco denuncias individuales: comunicaciones núm. 9/2012, *A. F. c. Italia*, dictamen aprobado el 27 de marzo de 2015; núm. 21/2014, *F. c. Austria*, dictamen aprobado el 21 de agosto de 2015; núm. 11/2013, *Beasley c. Australia*, dictamen aprobado el 1 de abril de 2016; núm. 13/2013, *Lockrey c. Australia*, dictamen aprobado el 1 de abril de 2016, y núm. 7/2012, *Noble c. Australia*, dictamen aprobado el 2 de septiembre de 2016⁸. El Comité adoptó una decisión de inadmisibilidad con respecto a la comunicación núm. 12/2013, *A. M. c. Australia*, el 27 de marzo de 2015⁹. En el capítulo V del presente informe se ofrece una síntesis de las opiniones y dictámenes del Comité.

13. En lo que se refiere al procedimiento de seguimiento de la aplicación de los dictámenes del Comité, el Comité dio por terminado el relativo a la comunicación núm. 8/2012, *X c. la Argentina*, con una evaluación “A” (las medidas adoptadas son satisfactorias en su conjunto). En cuanto a la comunicación núm. 2/2010, *Gröninger c. Alemania*, el Comité decidió suspender el procedimiento de seguimiento de las recomendaciones particulares (las medidas adoptadas por el Estado parte obtuvieron la calificación “A”), aunque optó por mantenerlo con respecto a la aplicación de las recomendaciones generales, con una calificación “C1” (se ha recibido una respuesta, pero las medidas adoptadas no aplican el dictamen). En el período del que se informa, el procedimiento de seguimiento continuaba en el caso de las comunicaciones núm. 4/2011, *Bujdosó c. Hungría*, núm. 1/2010, *Nyusti y Takács c. Hungría* y núm. 21/2014, *F. c. Austria*.

14. El Comité realizó actividades con arreglo a lo dispuesto en el artículo 6 del Protocolo Facultativo (procedimiento de investigación), en relación con dos Estados partes en la Convención. Asimismo, aprobó un informe sobre un Estado parte, que contenía observaciones¹⁰.

⁵ CRPD/C/BOL/CO/1; CRPD/C/BRA/CO/1; CRPD/C/CHL/CO/1; CRPD/C/COL/CO/1; CRPD/C/COK/CO/1; CRPD/C/HRV/CO/1; CRPD/C/CZE/CO/1; CRPD/C/DOM/CO/1; CRPD/C/ETH/CO/1; CRPD/C/GAB/CO/1; CRPD/C/DEU/CO/1; CRPD/C/GTM/CO/1; CRPD/C/ITA/CO/1; CRPD/C/KEN/CO/1; CRPD/C/LTU/CO/1; CRPD/C/MUS/CO/1; CRPD/C/MNG/CO/1; CRPD/C/PRT/CO/1; CRPD/C/QAT/CO/1; CRPD/C/SRB/CO/1; CRPD/C/SVK/CO/1; CRPD/C/THA/CO/1; CRPD/C/TKM/CO/1; CRPD/C/UGA/CO/1; CRPD/C/UKR/CO/1; CRPD/C/URY/CO/1.

⁶ CRPD/C/EU/CO/1.

⁷ CRPD/C/BOL/CO/1/Add.1; CRPD/C/CHL/CO/1/Add.1; CRPD/C/QAT/CO/1/Add.1; CRPD/C/ARE/CO/1/Add.1.

⁸ CRPD/C/13/D/9/2012; CRPD/C/14/D/21/2014; CRPD/C/15/D/11/2013; CRPD/C/15/D/13/2013; CRPD/C/16/D/7/2012.

⁹ CRPD/C/13/D/12/2013.

¹⁰ El informe del Comité y las observaciones del Estado parte están disponibles en www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/InquiryProcedure.aspx.

V. Síntesis de las opiniones, las recomendaciones y los dictámenes del Comité

Medidas positivas en la aplicación de la Convención

15. El Comité felicitó a los Estados partes por sus esfuerzos para adoptar un enfoque de la discapacidad basado en los derechos humanos¹¹; traducir la Convención a idiomas autóctonos¹²; armonizar la legislación nacional con la Convención¹³; aprobar planes nacionales y estrategias de desarrollo sobre los derechos de las personas con discapacidad¹⁴; dar reconocimiento constitucional a los derechos de las personas con discapacidad¹⁵; crear consejos a nivel municipal sobre los derechos de las personas con discapacidad¹⁶; incluir la discapacidad como motivo de discriminación prohibido en los marcos de lucha contra la discriminación¹⁷; aprobar planes nacionales para el empoderamiento de las mujeres con discapacidad¹⁸; adoptar medidas para mejorar la accesibilidad¹⁹; modificar las leyes para eliminar el sistema de tutela²⁰; establecer planes nacionales para prevenir la negligencia, el abuso y el maltrato de las personas con discapacidad²¹; reconocer oficialmente la lengua de señas²²; aplicar estrategias de educación inclusiva²³; adoptar acciones afirmativas para promover el empleo de las personas con discapacidad²⁴; preservar las ayudas por discapacidad para que no se vieran afectadas por las medidas de austeridad²⁵; ratificar el Tratado de Marrakech para Facilitar el Acceso a las Obras Publicadas a las Personas Ciegas, con Discapacidad Visual o con Otras Dificultades para Acceder al Texto Impreso²⁶, y ratificar el Protocolo Facultativo de la Convención²⁷. El Comité felicitó a una organización de integración regional por haber ratificado la Convención²⁸.

Principios y obligaciones generales (arts. 1 a 4)

16. El Comité expresó su preocupación por la persistencia en la legislación nacional de conceptos de discapacidad y sistemas de certificación de la discapacidad basados en la deficiencia y basados en el planteamiento médico de la discapacidad; la prevalencia, en las leyes nacionales, de un lenguaje peyorativo en relación con las personas con discapacidad; el hecho de que las organizaciones de personas con discapacidad no participen activamente en los procesos de toma de decisiones que las afectan; el nulo o insuficiente apoyo, en particular financiero, a las organizaciones de personas con discapacidad, y la falta de un plan nacional de acción para la promoción y la protección de las personas con discapacidad. Otro motivo de preocupación era la insuficiente armonización de la legislación nacional con la Convención y la desigual aplicación de la Convención en los Estados federales.

17. El Comité recomendó a las partes en la Convención que: sus definiciones de discapacidad en las leyes nacionales y los sistemas de certificación y evaluación de la discapacidad se fundamentasen en un enfoque de la discapacidad basado en los derechos

¹¹ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/SVK/CO/1](#), párr. 4.

¹² Véase, por ejemplo, [CRPD/C/COK/CO/1](#), párr. 4.

¹³ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/UKR/CO/1](#), párr. 4.

¹⁴ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/DEU/CO/1](#), párr. 4.

¹⁵ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/DOM/CO/1](#), párr. 3.

¹⁶ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/BRA/CO/1](#), párr. 4.

¹⁷ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/CHL/CO/1](#), párr. 4.

¹⁸ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/THA/CO/1](#), párr. 4.

¹⁹ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/CZE/CO/1](#), párr. 4.

²⁰ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/HRV/CO/1](#), párr. 4.

²¹ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/PRT/CO/1](#), párr. 4.

²² Véase, por ejemplo, [CRPD/C/SRB/CO/1](#), párr. 4.

²³ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/ITA/CO/1](#), párr. 4.

²⁴ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/KEN/CO/1](#), párr. 4.

²⁵ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/HRV/CO/1](#), párr. 4.

²⁶ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/GTM/CO/1](#), párr. 69.

²⁷ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/GAB/CO/1](#), párr. 4.

²⁸ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/EU/CO/1](#), párr. 4.

humanos²⁹; que eliminasen el lenguaje peyorativo de las leyes y los reglamentos³⁰; que velasen por que las organizaciones que representaban a las personas con discapacidad participasen plenamente y fueran consultadas de manera significativa, transparente y asidua sobre la elaboración, la aplicación y la evaluación de las leyes, políticas y planes de acción que afectaban a las personas con discapacidad³¹, y les facilitasen recursos financieros independientes, suficientes y continuos a tal fin³²; que elaborasen planes de acción para aplicar la Convención, con parámetros de referencia y plazos claros y una financiación adecuada³³; que armonizasen más la legislación con la Convención³⁴, y que procurasen que la Convención se aplicara en todo el territorio de los Estados partes³⁵.

18. El Comité instó a los Estados partes a que ratificasen el Protocolo Facultativo de la Convención³⁶.

Igualdad y no discriminación (art. 5)

19. El Comité consideró preocupante que las leyes contra la discriminación no prohibiesen de manera explícita la discriminación por motivos de discapacidad; que la denegación de ajustes razonables no se reconociera como motivo prohibido de discriminación; que la discriminación múltiple e interseccional, en particular de las mujeres con discapacidad, no estuviera reconocida por la ley; que la discriminación por asociación no estuviera reconocida en la legislación; que no hubiera recursos jurídicos contra la discriminación o que fueran inaccesibles o ineficaces, y que no se hubieran adoptado medidas de acción afirmativa para combatir la discriminación, ni se impartiera formación con regularidad sobre los ajustes razonables y la no discriminación.

20. El Comité recomendó a los Estados partes que prohibieran explícitamente la discriminación basada en la discapacidad en sus marcos legislativos propios³⁷; que procurasen que la denegación de ajustes razonables estuviera reconocida por la ley como una forma de discriminación por discapacidad³⁸; que aplicasen más ampliamente el principio de los ajustes razonables, no solo en el empleo sino en todas las esferas de la vida³⁹; que incorporasen explícitamente en la legislación nacional medidas de protección contra la discriminación múltiple e interseccional y la discriminación por asociación⁴⁰; que proporcionasen recursos jurídicos y reparación a las víctimas de la discriminación⁴¹; que adoptasen medidas de acción afirmativa para acelerar la igualdad *de facto* de las personas con discapacidad⁴², y que impartiesen formación regular a los agentes públicos y privados sobre los ajustes razonables y la no discriminación de las personas con discapacidad⁴³.

²⁹ Véanse, por ejemplo, [CRPD/C/LTU/CO/1](#), párr. 6; y [CRPD/C/ARE/CO/1](#), párr. 8.

³⁰ Véanse, por ejemplo, [CRPD/C/GAB/CO/1](#), párr. 11; y [CRPD/C/KEN/CO/1](#), párr. 6.

³¹ Véanse, por ejemplo, [CRPD/C/DEU/CO/1](#), párr. 10; y [CRPD/C/BRA/CO/1](#), párr. 11.

³² Véanse, por ejemplo, [CRPD/C/HRV/CO/1](#), párr. 6; y [CRPD/C/GAB/CO/1](#), párr. 9.

³³ Véanse, por ejemplo, [CRPD/C/DEU/CO/1](#), párr. 8; y [CRPD/C/PRT/CO/1](#), párr. 12.

³⁴ Véanse, por ejemplo, [CRPD/C/TKM/CO/1](#), párr. 8; y [CRPD/C/EU/CO/1](#), párr. 9.

³⁵ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/DEU/CO/1](#), párr. 6. Véase también [CRPD/C/3](#), párr. 6 j).

³⁶ Véanse, por ejemplo, [CRPD/C/QAT/CO/1](#), párr. 6; [CRPD/C/THA/CO/1](#), párr. 6; y [CRPD/C/COL/CO/1](#), párr. 5.

³⁷ Véanse, por ejemplo, [CRPD/C/SRB/CO/1](#), párr. 10; [CRPD/C/SVK/CO/1](#), párr. 16; y [CRPD/C/14/D/21/2014](#), párr. 8.5.

³⁸ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/BOL/CO/1](#), párr. 14. Véase también [CRPD/C/3](#), párr. 7.

³⁹ Véanse, por ejemplo, [CRPD/C/ITA/CO/1](#), párr. 10; y [CRPD/C/CHL/CO/1](#), párr. 12.

⁴⁰ Véanse, por ejemplo, [CRPD/C/COK/CO/1](#), párr. 10; [CRPD/C/BRA/CO/1](#), párr. 13; y [CRPD/C/URY/CO/1](#), párr. 14.

⁴¹ Véanse, por ejemplo, [CRPD/C/CZE/CO/1](#), párr. 12; [CRPD/C/SRB/CO/1](#), párr. 10; y [CRPD/C/THA/CO/1](#), párr. 14.

⁴² Véase, por ejemplo, [CRPD/C/TKM/CO/1](#), párr. 10. Véase también [CRPD/C/3](#), párr. 7 h).

⁴³ Véanse, por ejemplo, [CRPD/C/DEU/CO/1](#), párr. 14; y [CRPD/C/QAT/CO/1](#), párr. 12.

Mujeres con discapacidad (art. 6)

21. El Comité expresó su preocupación por el hecho de que las políticas y planes nacionales de igualdad de género careciesen a menudo de una perspectiva de discapacidad y que no se hubiera incorporado una perspectiva de género a las políticas sobre discapacidad; por la falta de medidas contra la discriminación múltiple e interseccional que padecen las mujeres con discapacidad; por la escasa participación de las mujeres con discapacidad en los procesos de toma de decisiones que las afectan; por la generalización de estereotipos nocivos que afectan el disfrute de sus derechos; por la falta o insuficiencia de medidas para prevenir y combatir la violencia contra las mujeres con discapacidad, en particular la violencia sexual; por la falta de datos; por la inexistencia o escasez de medidas de acción afirmativa; por la falta de recursos apropiados contra la violencia basada en el género, y por la mayor vulnerabilidad de las mujeres con discapacidad en los desastres y situaciones de emergencia humanitaria, lo que las expone a un mayor riesgo de violencia, incluida la violencia sexual.

22. El Comité recomendó a las partes en la Convención que adoptasen todas las medidas apropiadas, incluidas las de acción afirmativa⁴⁴, para garantizar el desarrollo, el empoderamiento y el adelanto de las mujeres con discapacidad⁴⁵; que incorporasen la perspectiva de género y de la discapacidad a las políticas, programas y estrategias⁴⁶; que abordasen la discriminación múltiple e interseccional en la legislación, las políticas y la práctica⁴⁷; que se asegurasen de que se consulta debidamente a las mujeres y las niñas con discapacidad en el diseño, la aplicación y la evaluación de políticas y programas que las afectaban directamente⁴⁸; que adoptasen un marco de diligencia debida para que las leyes, las políticas y los programas destinados a erradicar la violencia contra la mujer fueran accesibles y eficaces a fin de prevenir y reparar la violencia contra las mujeres con discapacidad⁴⁹, y que recabasen sistemáticamente datos sobre la situación de las mujeres con discapacidad⁵⁰.

Niños y niñas con discapacidad (art. 7)

23. El Comité expresó su preocupación por la falta de concienciación sobre los derechos de los niños con discapacidad; por la escasa participación de los niños con discapacidad en las decisiones que afectaban a sus vidas; por el estigma, la discriminación y los estereotipos nocivos, en particular en las zonas rurales, que los afectaban; por la alta prevalencia de la institucionalización, el abandono, el maltrato y el abuso y la explotación sexual de los niños con discapacidad en algunos países; por el insuficiente apoyo prestado a los niños con discapacidad y sus familias, y por los efectos negativos de las medidas de austeridad en la oferta de servicios de apoyo a las familias con niños con discapacidad.

24. El Comité recomendó a las partes en la Convención que concibiesen y aplicasen una estrategia global basada en los derechos para proteger a los niños con discapacidad⁵¹; que fomentasen el conocimiento de los derechos de los niños con discapacidad⁵²; que se asegurasen de que los niños con discapacidad fueran consultados y pudieran expresar libremente sus opiniones sobre los asuntos que los afectaban⁵³; que aplicasen estrategias para prevenir el abandono, la negligencia y la institucionalización de los niños con discapacidad⁵⁴; que luchasen contra los estereotipos de los niños con discapacidad en las

⁴⁴ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/EU/CO/1](#), párr. 21. Véase también [CRPD/C/3](#), párr. 8 d).

⁴⁵ Véanse, por ejemplo, [CRPD/C/GC/3](#), párr. 64; y [CRPD/C/THA/CO/1](#), párr. 16.

⁴⁶ Véanse, por ejemplo, [CRPD/C/EU/CO/1](#), párr. 21; y [CRPD/C/ETH/CO/1](#), párr. 14.

⁴⁷ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/LTU/CO/1](#), párr. 16. Véase también [CRPD/C/3](#), párr. 63 a).

⁴⁸ Véanse, por ejemplo, [CRPD/C/SRB/CO/1](#), párr. 12; y [CRPD/C/PRT/CO/1](#), párr. 18.

⁴⁹ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/BRA/CO/1](#), párr. 15.

⁵⁰ Véanse, por ejemplo, [CRPD/C/GC/3](#), párr. 63 d); y [CRPD/C/GTM/CO/1](#), párr. 20.

⁵¹ Véanse, por ejemplo, [CRPD/C/EU/CO/1](#), párr. 23; y [CRPD/C/COK/CO/1](#), párr. 14.

⁵² Véase, por ejemplo, [CRPD/C/THA/CO/1](#), párr. 18. Véase también [CRPD/C/3](#), párr. 9 d).

⁵³ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/CZE/CO/1](#), párr. 15; [CRPD/C/DEU/CO/1](#), párr. 18. Véase también [CRPD/C/3](#), párr. 9 g).

⁵⁴ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/3](#), párr. 9 b).

familias y en la sociedad⁵⁵; que organizaran servicios de apoyo para los niños con discapacidad y sus familias en las comunidades locales⁵⁶, y que mitigasen los efectos de las medidas de austeridad en los niños con discapacidad⁵⁷.

Toma de conciencia (art. 8)

25. El Comité expresó su preocupación por la inexistencia o el escaso número de campañas de sensibilización sobre los derechos de las personas con discapacidad, que no se llevaban a cabo de manera constante ni respetaban el enfoque basado en los derechos humanos de la discapacidad; por el hecho de que la prevención primaria de la discapacidad se considerase una medida de aplicación de la Convención; por la prevalencia de la estigmatización y los estereotipos nocivos, en particular contra las mujeres con discapacidad y las personas con discapacidad intelectual y/o psicosocial, y por el hecho de que las iniciativas privadas de sensibilización, financiadas con fondos públicos, reforzasen el modelo asistencialista para las personas con discapacidad, contrariamente a lo dispuesto en la Convención.

26. El Comité recomendó a las partes en la Convención que organizaran y aplicasen, en colaboración con las organizaciones de personas con discapacidad, campañas de sensibilización dirigidas al público en general, los gobiernos y el sector privado para potenciar la imagen de las personas con discapacidad como titulares de derechos⁵⁸; que eliminasen la prevención primaria de la discapacidad de los planes de acción y las políticas destinadas a aplicar la Convención⁵⁹; que previnieran y combatiesen eficazmente los estereotipos y la discriminación con que se enfrentaban las personas con discapacidad⁶⁰, y que se asegurasen de que las iniciativas privadas de recaudación de fondos fueran compatibles con un enfoque de derechos humanos de la discapacidad⁶¹.

Accesibilidad (art. 9)

27. El Comité expresó su preocupación por los limitados progresos en la accesibilidad de los edificios, el transporte y la tecnología de la información y las comunicaciones; por la interpretación restrictiva de la accesibilidad, concebida únicamente en relación con el entorno físico; por la escasa o nula aplicación y supervisión de la aplicación de las normas de accesibilidad; por la escasa o nula participación de las organizaciones de personas con discapacidad en la definición de los planes de accesibilidad; por el no reconocimiento del alfabeto braille ni la lengua de señas como sistemas de escritura oficiales; por la insuficiente promoción del principio del diseño universal; por la falta de un acceso asequible y accesible a la tecnología de la información y las comunicaciones; por el hecho de que las normas de accesibilidad no se hubiesen incorporado en los procesos de adquisición, y por la falta de planes de accesibilidad.

28. El Comité recomendó a los Estados partes que elaborasen, en consulta con las organizaciones de personas con discapacidad, un plan general de acción sobre la accesibilidad a nivel nacional con plazos y parámetros de supervisión y evaluación, que fuese exigible en los procedimientos de adquisición⁶²; que promoviesen el diseño, el desarrollo, la producción y la distribución de sistemas y tecnologías accesibles de la información y las comunicaciones en una fase temprana, a fin de que estos sistemas y tecnologías fueran accesibles a un costo mínimo⁶³; que procurasen que la legislación incorporase el principio del diseño universal, y se basara en él, y dispusiera la aplicación

⁵⁵ Véanse, por ejemplo, [CRPD/C/THA/CO/1](#), párr. 17; y [CRPD/C/KEN/CO/1](#), párr. 14.

⁵⁶ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/LTU/CO/1](#), párr. 20.

⁵⁷ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/PRT/CO/1](#), párr. 20.

⁵⁸ Véanse, por ejemplo, [CRPD/C/COK/CO/1](#), párr. 18; y [CRPD/C/EU/CO/1](#), párr. 27.

⁵⁹ Véanse, por ejemplo, [CRPD/C/QAT/CO/1](#), párr. 18; y [CRPD/C/THA/CO/1](#), párr. 20.

⁶⁰ Véanse, por ejemplo, [CRPD/C/UGA/CO/1](#), párr. 15; y [CRPD/C/ETH/CO/1](#), párr. 18.

⁶¹ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/MUS/CO/1](#), párr. 16. Véase también [CRPD/C/3](#), párr. 10 d).

⁶² Véanse, por ejemplo, [CRPD/C/URY/CO/1](#), párr. 22; y [CRPD/C/GAB/CO/1](#), párr. 23.

⁶³ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/14/D/21/2014](#), párr. 8.5. Véase también [CRPD/C/3](#), párr. 11 d).

obligatoria de las normas de accesibilidad y la imposición de sanciones a quienes no las aplicasen⁶⁴; que otorgasen un reconocimiento legal a la lengua de señas y al alfabeto braille⁶⁵, y que ampliasen la política de accesibilidad, para promover la participación de las personas con discapacidad en la sociedad⁶⁶.

Derecho a la vida (art. 10)

29. El Comité expresó su preocupación por las prácticas nocivas que ponían en peligro la vida de las personas con discapacidad, incluidas las agresiones contra las personas con albinismo, los crímenes rituales, el asesinato de niños recién nacidos con discapacidad y la utilización de niños con discapacidad en el tráfico de órganos.

30. El Comité recomendó a los Estados partes que erradicasen las prácticas nocivas, como los asesinatos rituales, las “muertes piadosas”, las mutilaciones, el tráfico de órganos y otras partes del cuerpo, los infanticidios y los homicidios intencionales de personas con discapacidad; que amparasen el derecho a la vida de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones con los demás⁶⁷, y que investigasen sin demora todos los casos de violencias cometidas contra personas con discapacidad, asegurándose de que los culpables fueran debidamente enjuiciados y castigados⁶⁸.

Situaciones de riesgo y emergencias humanitarias (art. 11)

31. El Comité expresó su preocupación por la escasa o nula participación de las personas con discapacidad en las estrategias para la reducción del riesgo de desastres y las emergencias humanitarias; por la escasa o nula accesibilidad de esas estrategias y protocolos para las personas con discapacidad, en particular las personas sordas, sordociegas y con problemas de audición; por la situación de los migrantes, refugiados, solicitantes de asilo y desplazados internos con discapacidad; por el hecho de que las mujeres con discapacidad fueran con mucho las más afectadas por los desastres y las emergencias humanitarias; por la falta de una perspectiva de los derechos de las personas con discapacidad en los programas de asistencia a las víctimas de las minas antipersonales, y por la escasez o inexistencia de programas de sensibilización sobre las personas con discapacidad para el personal de las actividades de socorro en los casos de desastre y de ayuda humanitaria.

32. El Comité recomendó a las partes en la Convención que adoptasen estrategias y protocolos para la reducción del riesgo de desastres y las emergencias humanitarias, que fueran accesibles e inclusivos con respecto a las personas con discapacidad, en particular las personas sordas, y que se diseñaran y ejecutaran en estrecha consulta con las organizaciones que representaban a esas personas⁶⁹; que incorporasen la perspectiva de la discapacidad a las políticas de migración y refugiados⁷⁰ y a los programas de asistencia a las víctimas⁷¹, y que ofrecieran formación regular al personal de rescate y emergencia y a los agentes humanitarios sobre el enfoque de derechos humanos de la discapacidad⁷².

Igual reconocimiento como persona ante la ley (art. 12)

33. El Comité expresó su preocupación por los regímenes jurídicos que seguían privando o restringiendo la capacidad jurídica de las personas con discapacidad en muchos ámbitos de la vida; por el escaso o inexistente apoyo brindado a las personas con

⁶⁴ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/14/D/21/2014](#), párr. 9.

⁶⁵ Véanse, por ejemplo, [CRPD/C/14/D/21/2014](#), párr. 9; y [CRPD/C/MNG/CO/1](#), párr. 16.

⁶⁶ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/MNG/CO/1](#), párr. 17.

⁶⁷ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/3](#), párr. 12.

⁶⁸ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/KEN/CO/1](#), párr. 20.

⁶⁹ Véanse, por ejemplo, [CRPD/C/DOM/CO/1](#), párr. 19; y [CRPD/C/ARE/CO/1](#), párr. 22.

⁷⁰ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/EU/CO/1](#), párr. 35.

⁷¹ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/COL/CO/1](#), párr. 29.

⁷² Véase, por ejemplo, [CRPD/C/3](#), párr. 13 f).

discapacidad para ejercer su capacidad jurídica, en particular en situaciones de emergencia y crisis; por el hecho de que las mujeres con discapacidad tuviesen más probabilidades de verse privadas de su capacidad jurídica; por que se siguiera denegando a las personas con discapacidad su capacidad jurídica en base al análisis de su “interés superior” por terceros, y por que la privación de la capacidad jurídica se tradujera frecuentemente en un internamiento involuntario.

34. El Comité recomendó a los Estados partes que eliminasen en la legislación y en la práctica la privación de la capacidad jurídica por motivos de deficiencia, y que introdujesen regímenes de apoyo para la adopción de decisiones⁷³; y que se asegurasen de que las personas con discapacidad tuvieran acceso a apoyo personalizado para ejercer su capacidad jurídica, que ese apoyo respetase plenamente su autonomía, su voluntad y sus preferencias, y que se proporcionase sobre la base del consentimiento libre e informado de la persona interesada y, cuando procediese, con el debido recurso al criterio de la “mejor interpretación posible de la voluntad y las preferencias”, en consonancia con la observación general núm. 1 (2014) del Comité sobre el igual reconocimiento como persona ante la ley⁷⁴.

Acceso a la justicia (art. 13)

35. El Comité expresó preocupación por la falta de ajustes procesales en las actuaciones judiciales para las personas con discapacidad, con arreglo a su edad y género; entre estos ajustes estaban incluidos los servicios de interpretación en lengua de señas y otros formatos y modos accesibles para la comunicación; por la falta de accesibilidad del sistema judicial; por la falta de asistencia letrada; por las restricciones sobre la validez de las pruebas aportadas por las personas con discapacidad, y por la desprotección de las personas con discapacidad, en particular las mujeres con discapacidad víctimas de la violencia.

36. El Comité recomendó a los Estados partes que procurasen que las personas con discapacidad tuvieran acceso a la justicia en igualdad de condiciones con las demás, incluso mediante ajustes de procedimiento y de adecuación a la edad⁷⁵, y que ofreciesen formación efectiva al personal del sistema judicial y penitenciario sobre el enfoque de derechos humanos de la discapacidad⁷⁶.

Libertad y seguridad de la persona (art. 14)

37. El Comité compiló su jurisprudencia sobre el artículo 14 de la Convención en las directrices sobre el derecho a la libertad y a la seguridad de las personas con discapacidad, que aprobó en su 14º período de sesiones. Las directrices figuran en el anexo al presente informe.

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

38. Seguían preocupando al Comité las malas condiciones de vida en las instituciones donde todavía vivían personas con discapacidad; el tratamiento involuntario, incluida la esterilización forzada y la castración quirúrgica; el empleo de medidas de contención física, farmacológica o mecánica, la reclusión en régimen de aislamiento, los castigos corporales, la práctica de la terapia electroconvulsiva, el uso excesivo de la fuerza, y el hecho de que las personas con discapacidad fueran sometidas a experimentos médicos, y la inexistencia de directrices éticas para garantizar que las personas con discapacidad que participaban en una investigación pudiesen dar su consentimiento informado.

⁷³ Véanse, por ejemplo, [CRPD/C/BRA/CO/1](#), párr. 25; [CRPD/C/SRB/CO/1](#), párr. 22; y [CRPD/C/16/D/7/2012](#), párr. 8.5.

⁷⁴ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/3](#), párr. 14 f).

⁷⁵ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/16/D/7/2012](#), párr. 8.5.

⁷⁶ Véanse, por ejemplo, [CRPD/C/CZE/CO/1](#), párr. 25; y [CRPD/C/ITA/CO/1](#), párr. 30.

39. El Comité recomendó a los Estados partes que prohibiesen todas las prácticas equiparables a la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes⁷⁷; que velasen por que la investigación, la experimentación y los tratamientos médicos contasen con el consentimiento previo, libre y plenamente informado de las personas con discapacidad⁷⁸; que previniesen eficazmente la incidencia de prácticas equiparables a la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, en particular mediante el establecimiento de mecanismos nacionales de vigilancia para la prevención de la tortura⁷⁹; y que investigasen, enjuiciasen y sancionasen a los autores⁸⁰.

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

40. El Comité expresó preocupación por las violencias infligidas a las mujeres con discapacidad, en particular las violencias sexuales; a los niños con discapacidad, en particular los que estaban expuestos a la mendicidad, la intimidación, los castigos corporales y la trata; a las personas con discapacidad que aún vivían en instituciones, incluidos los entornos no estatales, y a las personas con discapacidad como consecuencia de los conflictos armados.

41. El Comité recomendó a las partes en la Convención que incorporasen una perspectiva de la discapacidad a las políticas de prevención y protección contra la violencia, el abuso y la explotación⁸¹; que ofreciesen reparación y apoyo a las personas con discapacidad afectadas por la violencia, en particular mediante líneas telefónicas de ayuda y centros de acogida accesibles⁸²; que reuniesen datos desglosados sobre los casos de violencia contra las personas con discapacidad⁸³; que estableciesen un marco de diligencia debida para combatir la impunidad en la violencia, la explotación y el abuso⁸⁴; que investigasen, enjuiciasen y castigasen a los autores de esos actos⁸⁵, y que estableciesen un mecanismo de vigilancia de conformidad con el artículo 16, párrafo 3, de la Convención⁸⁶.

Integridad personal (art. 17)

42. El Comité expresó su preocupación por la esterilización forzada, el aborto forzado y los procedimientos coercitivos en materia de salud sexual y reproductiva; por el tratamiento médico forzoso, que afectaba en particular a las personas con discapacidad psicosocial; por la cirugía forzada en niños intersexuales; por las prácticas tradicionales nocivas, incluida la mutilación genital femenina, que afectaban a las mujeres con discapacidad, y por la violencia contra las personas con discapacidad que ejercían su derecho a la reunión pacífica.

43. El Comité recomendó a las partes en la Convención que derogasen las leyes que permitían la esterilización forzada y el aborto forzado⁸⁷; que prohibiesen el tratamiento médico sin el consentimiento libre e informado de la persona interesada⁸⁸, y que formasen a los profesionales de la salud, en particular al personal médico, sobre los derechos de las personas con discapacidad⁸⁹.

⁷⁷ Véanse, por ejemplo, [CRPD/C/HRV/CO/1](#), párr. 24; y [CRPD/C/THA/CO/1](#), párr. 32.

⁷⁸ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/3](#), párr. 17 b).

⁷⁹ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/CHL/CO/1](#), párr. 38.

⁸⁰ Véanse, por ejemplo, [CRPD/C/3](#), párr. 17 d) y e).

⁸¹ Véanse, por ejemplo, [CRPD/C/KEN/CO/1](#), párr. 32; y [CRPD/C/EU/CO/1](#), párr. 45.

⁸² Véanse, por ejemplo, [CRPD/C/TKM/CO/1](#), párr. 30; y [CRPD/C/MUS/CO/1](#), párr. 28.

⁸³ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/ITA/CO/1](#), párr. 44.

⁸⁴ Véanse, por ejemplo, [CRPD/C/UGA/CO/1](#), párr. 31; y [CRPD/C/URY/CO/1](#), párr. 40.

⁸⁵ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/3](#), párr. 18 d).

⁸⁶ Véanse, por ejemplo, [CRPD/C/HRV/CO/1](#), párr. 26; y [CRPD/C/DEU/CO/1](#), párr. 36.

⁸⁷ Véanse, por ejemplo, [CRPD/C/EU/CO/1](#), párr. 47; y [CRPD/C/LTU/CO/1](#), párr. 38.

⁸⁸ Véanse, por ejemplo, [CRPD/C/MUS/CO/1](#), párr. 30; y [CRPD/C/PRT/CO/1](#), párr. 37.

⁸⁹ Véanse, por ejemplo, [CRPD/C/BRA/CO/1](#), párr. 35; y [CRPD/C/HRV/CO/1](#), párr. 27.

Libertad de desplazamiento y nacionalidad (art. 18)

44. El Comité expresó su preocupación por las restricciones legales a la adquisición de la nacionalidad y la entrada en un país; por las desigualdades en el acceso a los servicios sociales y la asistencia a los migrantes con discapacidad; por la intransferibilidad de las prestaciones sociales para las personas con discapacidad en las organizaciones de integración regional, y por la escasa o nula inscripción de los nacimientos de los niños con discapacidad, en particular en las zonas rurales.

45. El Comité recomendó a los Estados partes que velasen por que las personas con discapacidad pudieran ejercer su derecho a adquirir y cambiar de nacionalidad en igualdad de condiciones con los demás⁹⁰; que garantizaran la igualdad de trato de las personas con discapacidad en los procedimientos de migración y de asilo⁹¹, y que procurasen que los niños con discapacidad fueran inscritos inmediatamente al nacer y se les proporcionasen documentos de identidad⁹².

Derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad (art. 19)

46. El Comité expresó su preocupación por la persistencia de la institucionalización de las personas con discapacidad, incluidas las efectuadas por mediación de consignaciones presupuestarias, y por la falta o la insuficiencia de los servicios de apoyo, incluida la asistencia personal, para las personas con discapacidad en sus comunidades.

47. El Comité recomendó a los Estados partes que estableciesen, en estrecha consulta con las organizaciones de personas con discapacidad, estrategias y marcos nacionales, con plazos claros, asignaciones presupuestarias, indicadores y parámetros de referencia, para promover planes de vida independiente que respetasen la autonomía, la libre determinación y la libertad de elección de las personas con discapacidad y garantizaran la prestación de servicios de apoyo accesibles e inclusivos, comprendida la asistencia personal, en las comunidades locales⁹³.

Movilidad personal (art. 20)

48. El Comité expresó su preocupación por la escasez de ayudas técnicas, así como por su poca asequibilidad y calidad.

49. El Comité recomendó a los Estados partes que velasen por que se proporcionen ayudas técnicas y para la movilidad a las personas con discapacidad⁹⁴, que sean asequibles y de alta calidad.

Libertad de expresión (art. 21)

50. El Comité expresó su preocupación por el nulo o limitado acceso de las personas con discapacidad a servicios de radiodifusión públicos y/o privados, sitios web, información digital y tecnología de la información y las comunicaciones que sean accesibles; por la inexistencia o la escasez de información pública en alfabeto braille, lengua de señas, formatos de lectura fácil y demás medios y modos aumentativos y alternativos de comunicación, y por el hecho de que no se reconociera la lengua de señas como idioma oficial.

⁹⁰ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/3](#), párr. 20 a).

⁹¹ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/3](#), párr. 20 b).

⁹² Véanse, por ejemplo, [CRPD/C/ETH/CO/1](#), párr. 42; y [CRPD/C/GTM/CO/1](#), párr. 52.

⁹³ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/15/R.2](#), párrs. 8, 10 y 11. Véanse también [CRPD/C/3](#), párr. 21 a), b), h), i) y j).

⁹⁴ Véanse, por ejemplo, [CRPD/C/SRB/CO/1](#), párr. 42, y [CRPD/C/SVK/CO/1](#), párr. 60.

51. El Comité recomendó a los Estados partes que velasen por que las personas con discapacidad pudiesen ejercer su derecho a la libertad de expresión y opinión, incluida la libertad de recabar, recibir y facilitar información e ideas en igualdad de condiciones con las demás personas⁹⁵, concretamente facilitando el acceso a todo tipo de información pública, sitios web y programas de radio y televisión, y a la tecnología de la información y las comunicaciones mediante el alfabeto braille, la lengua de señas, formatos de lectura fácil, el subtítulo, la audiodescripción y demás medios y modos aumentativos o alternativos de comunicación⁹⁶.

Respeto de la privacidad (art. 22)

52. El Comité recomendó a los Estados partes que garantizaran la protección de los datos personales de las personas con discapacidad, incluidos los expedientes médicos, frente a las injerencias arbitrarias o ilegales⁹⁷.

Respeto del hogar y de la familia (art. 23)

53. El Comité expresó su preocupación por las leyes y prácticas que restringían el derecho de las personas con discapacidad a contraer matrimonio, ejercer la patria potestad, adoptar, ejercer sus derechos sexuales y reproductivos y fundar y tener una familia.

54. El Comité recomendó a los Estados partes que adoptasen medidas para que las personas con discapacidad pudieran ejercer sus derechos en relación con el matrimonio, la familia, la paternidad y las relaciones personales, así como sus derechos sexuales y reproductivos, en igualdad de condiciones con las demás personas y sobre la base de su consentimiento libre e informado⁹⁸.

Educación (art. 24)

55. El Comité expresó su preocupación por la transición inexistente o escasa a un sistema de educación inclusiva y de calidad; por el hecho de que la legislación no reconociera el derecho a la educación inclusiva; por la exclusión de las personas con discapacidad de los sistemas generales de enseñanza en razón de su deficiencia; por la limitada disponibilidad de entornos educativos, material didáctico y libros de texto accesibles y asequibles; por el hecho de que no se proporcionasen ajustes razonables y apoyo a los alumnos con discapacidad; por los elevados niveles de analfabetismo entre las personas con discapacidad, y por el acceso limitado de las personas con discapacidad a la formación profesional y la educación terciaria.

56. El Comité aprobó la observación general núm. 4 (2016) sobre el derecho a la educación inclusiva a fin de hacer frente a esas dificultades y proporcionar más orientación a los Estados partes.

Salud (art. 25)

57. El Comité se mostró preocupado por la falta de accesibilidad de los servicios generales de salud, particularmente en las zonas rurales; por el estigma y la discriminación con que se enfrentaban las personas con discapacidad en el acceso a los servicios de atención de la salud; por el gran número de personas con discapacidad que eran sometidas a tratamiento forzoso, y por la discriminación que sufrían las personas con discapacidad en el acceso a planes de seguro.

⁹⁵ Véanse, por ejemplo, [CRPD/C/15/D/11/2013](#), párr. 8.8, y [CRPD/C/15/D/13/2013](#), párr. 8.8.

⁹⁶ Véanse, por ejemplo, [CRPD/C/BRA/CO/1](#), párr. 39, y [CRPD/C/GAB/CO/1](#), párr. 49.

⁹⁷ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/UGA/CO/1](#), párr. 45. Véase también [CRPD/C/3](#), párr. 24.

⁹⁸ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/3](#), párr. 25 a).

58. El Comité recomendó a los Estados partes que procurasen que los servicios de atención de la salud fueran accesibles para todas las personas con discapacidad, sin discriminación alguna por motivos de discapacidad⁹⁹; que se asegurasen de que los servicios tenían en cuenta el género y la edad¹⁰⁰; que garantizaran que todos los servicios y tratamientos médicos se proporcionaban sobre la base del consentimiento libre, previo e informado de la persona¹⁰¹; que combatieran los estereotipos¹⁰², y que velasen por que las personas con discapacidad no sufrieran discriminación en el acceso a planes de seguro¹⁰³.

Habilitación y rehabilitación (art. 26)

59. El Comité expresó su preocupación por la escasez de servicios de habilitación y rehabilitación comunitarios y el acceso limitado a esos servicios, especialmente en las zonas rurales; por la deficiente calidad de los servicios; por la prevalencia de un planteamiento basado en consideraciones médicas; por la limitada o nula participación de las organizaciones de personas con discapacidad en la elaboración de programas de habilitación y rehabilitación, y por la escasa supervisión de los programas de rehabilitación gestionados por el sector privado.

60. El Comité recomendó a los Estados partes que elaborasen programas de habilitación y rehabilitación integrales, intersectoriales y accesibles¹⁰⁴, con la participación de las organizaciones de personas con discapacidad; que velasen por que estos programas estuvieran basados en los derechos humanos¹⁰⁵, y que supervisaran los programas gestionados por el sector privado¹⁰⁶.

Trabajo y empleo (art. 27)

61. El Comité se dijo inquieto por la elevada proporción de personas con discapacidad que estaban desempleadas o tenían empleos poco remunerados; por el hecho de que no se previesen ajustes razonables en el lugar de trabajo; por la falta de medidas de acción afirmativa para promover el empleo; por el incumplimiento de los sistemas de cuotas, tanto en el sector público como en el privado, y por la persistencia de las discriminaciones en el lugar de trabajo.

62. El Comité recomendó a los Estados partes que se empeñaran más en promover el empleo de las personas con discapacidad en el mercado laboral abierto¹⁰⁷, en particular con medidas de acción afirmativa; que realizaran ajustes razonables, y que procurasen que las personas con discapacidad no sufrieran discriminaciones en el empleo¹⁰⁸.

Nivel de vida adecuado (art. 28)

63. El Comité expresó su preocupación por el elevado porcentaje de personas con discapacidad que vivían en la pobreza, incluidas las que se habían visto afectadas de manera desproporcionada por las medidas de austeridad; por la insuficiencia de la protección social en esferas tales como la vivienda, la salud, el empleo y la vida independiente, y por la falta de apoyo adecuado para compensar los gastos relacionados con la discapacidad.

⁹⁹ Véanse, por ejemplo, [CRPD/C/CHL/CO/1](#), párr. 52, y [CRPD/C/THA/CO/1](#), párr. 48.

¹⁰⁰ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/UKR/CO/1](#), párr. 47. Véase también [CRPD/C/3](#), párr. 27 e).

¹⁰¹ Véanse, por ejemplo, [CRPD/C/ITA/CO/1](#), párr. 61, y [CRPD/C/GTM/CO/1](#), párr. 62.

¹⁰² Véase, por ejemplo, [CRPD/C/ITA/CO/1](#), párr. 62.

¹⁰³ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/THA/CO/1](#), párr. 49.

¹⁰⁴ Véanse, por ejemplo, [CRPD/C/QAT/CO/1](#), párr. 48, y [CRPD/C/BOL/CO/1](#), párr. 60.

¹⁰⁵ Véanse, por ejemplo, [CRPD/C/CHL/CO/1](#), párr. 56, y [CRPD/C/ETH/CO/1](#), párr. 58.

¹⁰⁶ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/COL/CO/1](#), párr. 59.

¹⁰⁷ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/DOM/CO/1](#), párr. 51.

¹⁰⁸ Véanse, por ejemplo, [CRPD/C/15/R.2](#), párr. 20, y [CRPD/C/GAB/CO/1](#), párr. 59.

64. El Comité recomendó a los Estados partes en la Convención que velasen por que se incluyera a las personas con discapacidad en las estrategias de reducción de la pobreza¹⁰⁹; que garantizaran un nivel de vida adecuado y protección social a las personas con discapacidad, entre otras cosas asegurando un nivel mínimo de protección social y tomando disposiciones para mitigar los efectos adversos de las medidas de austeridad¹¹⁰, y que garantizaran que los planes de protección social cubrieran los gastos adicionales derivados de la discapacidad¹¹¹.

Participación en la vida política y pública (art. 29)

65. El Comité expresó su preocupación por las leyes y prácticas que impedían a las personas con discapacidad, en particular a las que tenían discapacidad intelectual y/o psicosocial, ejercer su derecho a votar y a postularse a las elecciones; por la falta de accesibilidad de los procesos electorales; por el escaso apoyo a la participación de las personas con discapacidad en la vida pública, y por el bajo porcentaje de personas con discapacidad que ocupaban cargos públicos.

66. El Comité recomendó a los Estados partes que derogasen las leyes y prácticas que impedían a las personas con discapacidad ejercer su derecho a votar y a postularse a las elecciones¹¹²; que velase por la plena accesibilidad de los procesos electorales para las personas con discapacidad¹¹³, y que se esforzara más para que estas personas pudieran ocupar cargos electivos y públicos¹¹⁴.

Participación en la vida cultural (art. 30)

67. El Comité manifestó su preocupación por la escasa o nula accesibilidad a las bibliotecas, el deporte, el turismo y la vida cultural, que impedía a las personas con discapacidad participar en la vida cultural en igualdad de condiciones con las demás personas.

68. El Comité recomendó a los Estados partes que redoblasen sus esfuerzos para asegurar la accesibilidad de las bibliotecas, los lugares turísticos, los monumentos históricos, las instalaciones culturales de uso general y las actividades deportivas¹¹⁵. Asimismo, les recomendó que se adhirieran al Tratado de Marrakech para Facilitar el Acceso a las Obras Publicadas a las Personas Ciegas, con Discapacidad Visual o con Otras Dificultades para Acceder al Texto Impreso¹¹⁶.

Recopilación de datos (art. 31)

69. El Comité recomendó a los Estados partes en la Convención que los censos y encuestas de hogares tuvieran debidamente en cuenta a las personas con discapacidad¹¹⁷; que recopilasen sistemáticamente datos desglosados sobre estas personas¹¹⁸, y que incorporasen indicadores basados en los derechos humanos a la recopilación y el análisis de los datos, en cooperación con las personas con discapacidad¹¹⁹.

¹⁰⁹ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/COL/CO/1](#), párr. 63.

¹¹⁰ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/EU/CO/1](#), párr. 66.

¹¹¹ Véanse, por ejemplo, [CRPD/C/HRV/CO/1](#), párr. 44, y [CRPD/C/URY/CO/1](#), párr. 60.

¹¹² Véase, por ejemplo, [CRPD/C/COK/CO/1](#), párr. 52.

¹¹³ Véanse, por ejemplo, [CRPD/C/BRA/CO/1](#), párr. 53, y [CRPD/C/PRT/CO/1](#), párr. 56.

¹¹⁴ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/SRB/CO/1](#), párr. 60.

¹¹⁵ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/BOL/CO/1](#), párr. 68.

¹¹⁶ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/CZE/CO/1](#), párr. 59.

¹¹⁷ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/BRA/CO/1](#), párr. 57.

¹¹⁸ Véanse, por ejemplo, [CRPD/C/DEU/CO/1](#), párr. 57, y [CRPD/C/MUS/CO/1](#), párr. 44.

¹¹⁹ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/EU/CO/1](#), párr. 73.

Cooperación internacional (art. 32)

70. El Comité recomendó a los Estados partes que velasen por que todos los programas y proyectos de cooperación internacional para el desarrollo fuesen plenamente inclusivos y accesibles para las personas con discapacidad en todas las fases¹²⁰; que garantizaran la participación activa de las personas con discapacidad en la elaboración, aplicación y supervisión de esos proyectos¹²¹, y que estableciesen un marco de supervisión y rendición de cuentas a fin de evaluar sus repercusiones en las personas con discapacidad.

Aplicación y seguimiento nacionales (art. 33)

71. El Comité recomendó a los Estados partes que designasen oficialmente a coordinadores en las diferentes esferas que abarcaba la Convención¹²²; que considerasen la posibilidad de establecer un mecanismo de coordinación interinstitucional para aplicar la Convención¹²³; que estableciesen un marco de supervisión independiente, con presupuesto propio¹²⁴, y que asegurasen la participación de las personas con discapacidad en los procesos de aplicación y supervisión nacionales¹²⁵.

72. El Comité aprobó las directrices sobre los marcos independientes de supervisión y su participación en la labor del Comité (véase [CRPD/C/1/Rev.1](#), anexo).

Objetivos de Desarrollo Sostenible

73. El Comité exhortó a los Estados partes a que tuviesen en cuenta la Convención en sus intentos de aplicar la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y los Objetivos de Desarrollo Sostenible, particularmente en relación con los artículos 5 (igualdad y no discriminación), 9 (accesibilidad), 24 (educación), 27 (trabajo y empleo), 28 (nivel de vida adecuado y protección social), 31 (estadísticas y recopilación de datos) y 32 (cooperación internacional).

74. El Comité recomendó a los Estados partes que tuviesen en cuenta los derechos de las personas con discapacidad en los procesos de aplicación y supervisión de la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible a nivel nacional, y en estrecha colaboración con las organizaciones de personas con discapacidad¹²⁶.

VI. Cooperación con los órganos pertinentes

A. Cooperación con otros órganos y departamentos de las Naciones Unidas

75. El Comité siguió colaborando con otros órganos creados en virtud de tratados de derechos humanos y con los organismos y programas de las Naciones Unidas, especialmente en relación con la inclusión de un enfoque de la discapacidad basado en los derechos en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. El Comité decidió invitar a la Presidenta del Grupo de Apoyo Interinstitucional para la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad a colaborar con él regularmente. También se reunió regularmente con la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad.

¹²⁰ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/QAT/CO/1](#), párr. 58.

¹²¹ Véanse, por ejemplo, [CRPD/C/SVK/CO/1](#), párr. 86, y [CRPD/C/ARE/CO/1](#), párr. 60.

¹²² Véase, por ejemplo, [CRPD/C/DEU/CO/1](#), párr. 62.

¹²³ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/KEN/CO/1](#), párr. 60.

¹²⁴ Véanse, por ejemplo, [CRPD/C/COK/CO/1](#), párr. 62, y [CRPD/C/TKM/CO/1](#), párr. 45.

¹²⁵ Véase, por ejemplo, [CRPD/C/HRV/CO/1](#), párr. 53.

¹²⁶ Véanse, por ejemplo, [CRPD/C/LTU/CO/1](#), párr. 64, y [CRPD/C/CHL/CO/1](#), párr. 66.

B. Cooperación con otros órganos pertinentes

76. Durante el período que abarca el informe, el Comité siguió colaborando con instituciones nacionales de derechos humanos, mecanismos independientes de supervisión y organizaciones regionales.

77. El Comité continuó asignando gran importancia a la participación de las organizaciones de personas con discapacidad y las organizaciones de la sociedad civil en sus actividades.

78. Junto con la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad y el Enviado Especial del Secretario General para cuestiones de discapacidad y accesibilidad, el Comité organizó varios actos para conmemorar el décimo aniversario de la aprobación de la Convención y participó en ellos.

VII. Conferencia de los Estados partes en la Convención

79. El Comité estuvo representado oficialmente por su Presidenta y una de sus Vicepresidentas en los períodos de sesiones octavo y noveno de la Conferencia de los Estados partes en la Convención, celebrados en Nueva York en 2015 y 2016, respectivamente.

Anexo

Directrices sobre el derecho a la libertad y la seguridad de las personas con discapacidad*

A. Introducción

1. Desde que, en septiembre de 2014, el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad aprobó una declaración acerca del artículo 14 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (véase [CRPD/C/12/2](#), anexo IV), algunos órganos de las Naciones Unidas y procesos intergubernamentales han elaborado directrices sobre el derecho a la libertad y la seguridad personales y sobre el tratamiento de los reclusos, que contienen referencias a la privación de libertad de las personas con discapacidad. Algunos órganos regionales han considerado la posibilidad de adoptar nuevos instrumentos vinculantes que permitirían el internamiento involuntario y el tratamiento forzoso de las personas con discapacidad intelectual y psicosocial. El Comité, por su parte, ha desarrollado ulteriormente su interpretación del artículo 14 y ha entablado un diálogo constructivo con varios Estados partes en la Convención.

2. El Comité, en su condición de órgano internacional encargado de supervisar la aplicación de la Convención, ha aprobado las presentes directrices con el fin de proporcionar aclaraciones adicionales a los Estados partes, las organizaciones regionales de integración, las instituciones nacionales de derechos humanos, los mecanismos nacionales de supervisión, las organizaciones de personas con discapacidad y las organizaciones de la sociedad civil, así como a los órganos, organismos y expertos independientes de las Naciones Unidas, respecto de la obligación que tienen los Estados partes en virtud de la Convención de respetar, proteger y garantizar el derecho de las personas con discapacidad a la libertad y la seguridad. Las presentes directrices sustituyen a la declaración aprobada por el Comité en relación con el artículo 14 de la Convención.

B. El derecho a la libertad y la seguridad de las personas con discapacidad

3. El Comité reafirma que el derecho a la libertad y la seguridad personales es uno de los derechos más valiosos que pueden ejercer las personas. En particular, todas las personas con discapacidad y, en especial, las personas con discapacidad intelectual y psicosocial, tienen derecho a la libertad a tenor de lo dispuesto en el artículo 14 de la Convención.

4. El artículo 14 de la Convención es, esencialmente, una disposición contraria a la discriminación. En él se determina el alcance del derecho a la libertad y la seguridad de las personas con discapacidad, y se prohíbe toda discriminación por motivos de discapacidad en el ejercicio de este derecho. Así pues, el mencionado artículo alude directamente al propósito de la Convención de promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto a la dignidad inherente a estas personas.

5. La naturaleza antidiscriminatoria del artículo 14 pone de manifiesto su estrecha relación con el derecho a la igualdad y a la no discriminación consagrados en el artículo 5. En el párrafo 1 de este artículo, los Estados partes reconocen que todas las personas son iguales ante la ley y en virtud de ella y tienen derecho a igual protección legal. En el artículo 5, párrafo 2, se dispone 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.

* Aprobadas por el Comité en su 14º período de sesiones (17 de agosto a 4 de septiembre de 2015).



C. Prohibición absoluta de recluir a una persona en razón de su deficiencia

6. Todavía existen prácticas por las que los Estados partes pueden autorizar la privación de libertad por motivos de deficiencia real o percibida. En las presentes directrices, se entiende por deficiencia una circunstancia personal física, psicosocial, intelectual o sensorial que puede ir acompañada o no de limitaciones funcionales del cuerpo, la mente o los sentidos. Una deficiencia implica una diferencia con respecto a lo que suele considerarse la norma. La discapacidad se entiende como el efecto social de la interacción entre la deficiencia individual y el entorno social y físico, en el sentido del artículo 1 de la Convención. El Comité ha dispuesto que el artículo 14 no admita excepciones en virtud de las cuales pueda privarse a una persona de su libertad por motivos de deficiencia real o percibida. No obstante, las legislaciones de varios Estados partes, que comprenden leyes relativas a la salud mental, siguen previendo casos en que puede recluírse a una persona a causa de su deficiencia real o percibida, siempre y cuando existan otras razones para ello, por ejemplo, que represente un peligro para sí misma o para otras personas. Esta práctica es incompatible con el artículo 14, es discriminatoria y equivale a una privación de libertad arbitraria.

7. Durante las negociaciones del Comité Especial Encargado de Preparar una Convención Internacional Amplia e Integral para Proteger y Promover los Derechos y la Dignidad de las Personas con Discapacidad que culminaron con la aprobación de la Convención, se celebraron amplios debates sobre la necesidad de incluir en el proyecto de texto del artículo 14, párrafo 1 b), una expresión restrictiva como “únicamente” o “exclusivamente” respecto de la prohibición de privación de libertad debida a la existencia de una deficiencia real o percibida. Los Estados se opusieron a la inclusión de una expresión de este tipo alegando que podía prestarse a una interpretación errónea^a y permitir la privación de libertad por motivos de discapacidad real o percibida junto con otros criterios como, por ejemplo, que la persona en cuestión representara un peligro para ella misma o para los demás^b. Se debatió también la conveniencia de incluir en el texto del proyecto del artículo 14, párrafo 2^c, una disposición relativa a una revisión periódica de la privación de libertad. La sociedad civil se opuso a la utilización de expresiones restrictivas y a la inclusión de una disposición relativa a la revisión periódica^d. Por consiguiente, el artículo 14, párrafo 1 b), prohíbe la privación de libertad por motivos de deficiencia real o percibida, aunque se aduzcan otros factores o criterios para justificar la privación de libertad. La cuestión se resolvió en la séptima sesión del Comité Especial^e.

8. La prohibición absoluta de la privación de libertad por motivos de deficiencia real o percibida está estrechamente relacionada con el artículo 12 de la Convención, que trata del igual reconocimiento como persona ante la ley. En su observación general núm. 1 (2014) sobre el igual reconocimiento como persona ante la ley, el Comité especifica que la negación de la capacidad jurídica a las personas con discapacidad y su privación de libertad en instituciones contra su voluntad, sin su consentimiento o con el consentimiento del sustituto en la adopción de decisiones, es una práctica que constituye una privación

^a Véase el resumen diario de los debates del tercer período de sesiones del Comité Especial, 26 de mayo de 2004, vol. 4, núm. 3. Puede consultarse en www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc3sum10.htm. Véase también el resumen diario de los debates del quinto período de sesiones del Comité Especial, 26 de enero de 2005, vol. 6, núm. 3. Puede consultarse en www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc5sum26jan.htm.

^b Véase el resumen diario de los debates del quinto período de sesiones del Comité Especial, 26 de enero de 2005.

^c Originalmente, la disposición estaba en el artículo 10, párrafo 2) c) ii), del proyecto de convención.

^d Véase el resumen diario de los debates del quinto período de sesiones, 27 de enero de 2005, vol. 6, núm. 4. Puede consultarse en www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc5sum27jan.htm. Véase también el resumen diario de los debates del tercer período de sesiones del Comité Especial, 26 de mayo de 2004, vol. 4, núm. 3.

^e Véase el resumen diario de los debates del séptimo período de sesiones, 18 de enero de 2006, vol. 8, núm. 3. Puede consultarse en www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc7sum18jan.htm. Véase también el resumen diario de los debates del séptimo período de sesiones, 19 de enero de 2006, vol. 8, núm. 4. Puede consultarse en www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc7sum19jan.htm.

arbitraria de la libertad y viola los artículos 12 y 14 de la Convención, y que los Estados partes deben eliminarla (párr. 40).

9. El disfrute del derecho a la libertad y la seguridad de la persona es fundamental para la aplicación del artículo 19, relativo al derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad. El Comité ha destacado la relación existente con el artículo 19, ha expresado su preocupación por el internamiento de personas con discapacidad y la falta de servicios de apoyo en la comunidad, y ha recomendado que, en consulta con las organizaciones de personas con discapacidad, se presten servicios de apoyo y se apliquen estrategias efectivas de desinstitucionalización^f. Además, el Comité ha pedido que se asignen más recursos financieros para garantizar la disponibilidad de servicios comunitarios suficientes^g.

D. Internamiento involuntario o no consentido en instituciones de salud mental

10. El internamiento involuntario de personas con discapacidad por motivos de atención médica contradice la prohibición absoluta de la privación de libertad por motivos de discapacidad (art. 14, párr. 1 b)) y el principio del consentimiento libre e informado de la persona interesada para recibir tratamiento médico (art. 25). El Comité ha declarado en repetidas ocasiones que los Estados partes deben derogar las disposiciones que permiten el internamiento involuntario de personas con discapacidad en instituciones de salud mental en razón de deficiencias reales o percibidas^h. El internamiento involuntario en instituciones de salud mental entraña la negación de la capacidad jurídica de la persona para decidir acerca de la atención, el tratamiento y el ingreso en un hospital o una institución y, por tanto, vulnera el artículo 12, leído conjuntamente con el artículo 14.

E. Tratamiento no consentido durante la privación de libertad

11. El Comité ha subrayado que los Estados partes deben velar por que la prestación de servicios sanitarios, incluidos los servicios de salud mental, se basen en el consentimiento libre e informado de la persona interesadaⁱ. En su observación general núm. 1, el Comité afirma que los Estados partes tienen la obligación de exigir a todos los profesionales de la salud y la medicina (incluidos los profesionales de la psiquiatría) que obtengan el consentimiento libre e informado de las personas con discapacidad antes de aplicarles cualquier tratamiento. En relación con el derecho a la capacidad jurídica en igualdad de condiciones con las demás personas, los Estados partes tienen la obligación de no permitir que el consentimiento sea otorgado por personas que sustituyan a las personas con discapacidad en la adopción de decisiones, en nombre de estas. Todo el personal médico y sanitario debe velar por que se efectúe la consulta apropiada directamente con la persona con discapacidad y garantizar, en la medida de sus posibilidades, que los asistentes o personas encargadas de prestar apoyo no sustituyan a las personas con discapacidad en sus decisiones ni ejerzan una influencia indebida sobre ellas (párr. 41).

^f Véanse [CRPD/C/ESP/CO/1](#), párrs. 35 y 36; [CRPD/C/CHN/CO/1](#) y [Corr.1](#), párrs. 25 y 26; [CRPD/C/ARG/CO/1](#), párrs. 23 y 24; [CRPD/C/PRY/CO/1](#), párrs. 35 y 36; [CRPD/C/AUT/CO/1](#), párrs. 29 y 30; [CRPD/C/SWE/CO/1](#), párrs. 35 y 36; [CRPD/C/CRI/CO/1](#), párrs. 29 y 30; [CRPD/C/AZE/CO/1](#), párrs. 28 y 29; [CRPD/C/ECU/CO/1](#), párrs. 28 y 29, y [CRPD/C/MEX/CO/1](#), párrs. 29 y 30.

^g Véanse [CRPD/C/CHN/CO/1](#) y [Corr.1](#), párr. 26; [CRPD/C/AUT/CO/1](#), párr. 31, y [CRPD/C/SWE/CO/1](#), párr. 36.

^h Véanse [CRPD/C/KOR/CO/1](#), párr. 29; [CRPD/C/DOM/CO/1](#), párr. 27, y [CRPD/C/AUT/CO/1](#), párr. 30.

ⁱ Véanse [CRPD/C/ECU/CO/1](#), párr. 29 d); [CRPD/C/NZL/CO/1](#), párr. 30, y [CRPD/C/SWE/CO/1](#), párr. 36.



F. Protección de las personas con discapacidad privadas de su libertad contra la violencia, el abuso y el maltrato

12. El Comité ha pedido a los Estados partes que protejan la seguridad y la integridad de las personas con discapacidad privadas de libertad, entre otras cosas eliminando el recurso a los tratamientos forzosos^j, el aislamiento y los diversos métodos de inmovilización en establecimientos médicos, con inclusión de las medidas de contención física, farmacológica y mecánica^k. El Comité ha determinado que estas prácticas no son conformes con la prohibición de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes de las personas con discapacidad, con arreglo al artículo 15 de la Convención.

G. Privación de libertad por el peligro que presuntamente podrían representar las personas con discapacidad, por una supuesta necesidad de atención o tratamiento, o por cualquier otro motivo

13. En todos los exámenes de los informes de los Estados partes, el Comité ha determinado que permitir la reclusión de personas con discapacidad en razón del peligro percibido que podrían representar para ellas mismas o para otras personas es contrario al artículo 14. La reclusión involuntaria de personas con discapacidad basada en el riesgo o el peligro, la supuesta necesidad de atención o tratamiento u otras razones vinculadas a la deficiencia o a un diagnóstico médico, como la gravedad de la deficiencia, o bien con fines de observación, atenta contra el derecho a la libertad y equivale a una privación de libertad arbitraria.

14. Se suele considerar que las personas con discapacidad intelectual o psicosocial son peligrosas para ellas mismas y para las demás personas cuando no dan su consentimiento para seguir un tratamiento médico o terapéutico y se niegan a recibirlo. Todas las personas, incluidas las personas con discapacidad, tienen la obligación de no hacer daño. Los sistemas jurídicos basados en el estado de derecho cuentan con leyes penales y de otra índole para hacer frente al incumplimiento de esta obligación. Con frecuencia se deniega la igualdad de protección a las personas con discapacidad en virtud de esas leyes, y se les aplica una legislación diferente, como pueden ser las leyes sobre salud mental. Estas otras leyes y procedimientos suelen tener un nivel de exigencia inferior en lo que respecta a la protección de los derechos humanos, en particular el derecho a las debidas garantías procesales y a un juicio imparcial, y son incompatibles con el artículo 13, leído conjuntamente con el artículo 14 de la Convención.

15. La libertad de tomar las propias decisiones, establecida como principio en el artículo 3 a) de la Convención, incluye la libertad de asumir riesgos y cometer errores en condiciones de igualdad con las demás personas. En su observación general núm. 1, el Comité afirma que las decisiones sobre el tratamiento médico y psiquiátrico deben basarse en el consentimiento libre e informado de la persona interesada y deben respetar la autonomía, la voluntad y las preferencias de esta (párrs. 21 y 42). La privación de libertad de las personas con discapacidad en instituciones de salud mental en razón de una deficiencia real o percibida o por problemas de salud, lo que conlleva la privación de su capacidad jurídica, constituye también una violación del artículo 12 de la Convención.

H. Reclusión de personas inimputables o consideradas no aptas para comparecer en juicio en los sistemas de justicia penal

16. El Comité ha establecido que las declaraciones de incapacidad para comparecer ante los tribunales y de inimputabilidad en los sistemas de justicia penal, así como la reclusión de personas con discapacidad sobre la base de tales declaraciones, contravienen el

^j Véanse [CRPD/C/PER/CO/1](#), párrs. 30 y 31; [CRPD/C/HRV/CO/1](#), párr. 24; [CRPD/C/TKM/CO/1](#), párr. 32; [CRPD/C/DOM/CO/1](#), párr. 31; [CRPD/C/SVK/CO/1](#), párrs. 33 y 34, y [CRPD/C/SWE/CO/1](#), párrs. 37 y 38.

^k Véanse [CRPD/C/NZL/1](#), párr. 32, y [CRPD/C/AUS/CO/1](#), párr. 36.

artículo 14 de la Convención porque privan a la persona de su derecho a las debidas garantías procesales y las salvaguardias aplicables a todo acusado. El Comité ha instado a los Estados partes a que retiren este tipo de declaraciones del sistema de justicia penal, y ha recomendado que se permita a todas las personas con discapacidad que hayan sido acusadas de delitos y permanecen reclusas, sin juicio, en prisiones o instituciones, defenderse de los cargos penales que se les imputan, y que se les proporcionen apoyo y los ajustes necesarios para facilitar su participación efectiva^l, así como ajustes procesales para garantizar un juicio imparcial y las debidas garantías procesales^m.

I. Condiciones de reclusión de las personas con discapacidad

17. El Comité ha expresado su preocupación por las deficientes condiciones de vida en los lugares de reclusión, especialmente en las prisiones, y ha recomendado a los Estados partes que los establecimientos penitenciarios sean accesibles y ofrezcan unas condiciones de vida dignas. El Comité ha recomendado también que se adopten medidas inmediatas para remediar las condiciones de vida precarias en las institucionesⁿ, y que los Estados partes establezcan marcos jurídicos para la realización de ajustes razonables que preserven la dignidad de las personas con discapacidad, y que garanticen este derecho a las personas reclusas en prisiones^o. Además, el Comité ha señalado que es necesario promover programas de formación para funcionarios judiciales y de prisiones, de conformidad con el paradigma legal de la Convención^p.

18. Al tiempo que elabora su jurisprudencia en el marco del Protocolo Facultativo de la Convención^q, el Comité ha afirmado que, en virtud del artículo 14, párrafo 2, de la Convención, las personas con discapacidad privadas de su libertad tienen derecho a ser tratadas de conformidad con los objetivos y principios de la Convención, incluido el cumplimiento de las condiciones de accesibilidad y la realización de ajustes razonables. El Comité ha recordado que los Estados partes deben adoptar todas las medidas pertinentes para que las personas con discapacidad que se encuentren privadas de libertad puedan vivir de forma independiente y participar plenamente en todos los aspectos de la vida diaria en el lugar de privación de libertad, entre otras cosas asegurando su acceso, en igualdad de condiciones con las demás personas privadas de libertad, a las diversas zonas y servicios, tales como baños, patios, bibliotecas, zonas de estudio, talleres y servicios de asistencia médica, psicológica, social y jurídica. El Comité ha destacado que la falta de accesibilidad y ajustes razonables coloca a las personas con discapacidad en condiciones de reclusión precarias que son incompatibles con lo dispuesto en el artículo 17 de la Convención, y puede constituir una violación del artículo 15, párrafo 2.

J. Supervisión de los centros de reclusión y revisión de la reclusión

19. El Comité ha subrayado la necesidad de aplicar mecanismos de supervisión y revisión a los casos de personas con discapacidad privadas de libertad. La supervisión de las instituciones existentes y la revisión de las detenciones no entrañan la aceptación de la práctica del internamiento forzoso. El artículo 16, párrafo 3, de la Convención prescribe explícitamente la supervisión de todas las instalaciones y programas concebidos para las

^l Véase [CRPD/C/AUS/CO/1](#), párr. 30.

^m Véanse [CRPD/C/MNG/CO/1](#), párr. 25; [CRPD/C/DOM/CO/1](#), párr. 29 a); [CRPD/C/CZE/CO/1](#), párr. 28; [CRPD/C/HRV/CO/1](#), párr. 22; [CRPD/C/DEU/CO/1](#), párr. 32; [CRPD/C/DNK/CO/1](#), párrs. 34 y 35; [CRPD/C/ECU/CO/1](#), párr. 29 b); [CRPD/C/KOR/CO/1](#), párr. 28; [CRPD/C/MEX/CO/1](#), párr. 27, y [CRPD/C/NZL/CO/1](#), párr. 34.

ⁿ Véase [CRPD/C/HRV/CO/1](#), párr. 24.

^o Véanse [CRPD/C/COK/CO/1](#), párr. 28 b); [CRPD/C/MNG/CO/1](#), párr. 25; [CRPD/C/TKM/CO/1](#), párr. 26 b); [CRPD/C/CZE/CO/1](#), párr. 28; [CRPD/C/DEU/CO/1](#), párr. 32 c); [CRPD/C/KOR/CO/1](#), párr. 29; [CRPD/C/NZL/CO/1](#), párr. 34; [CRPD/C/AZE/CO/1](#), párr. 31; [CRPD/C/AUS/CO/1](#), párr. 32 b), y [CRPD/C/SVK/CO/1](#), párr. 32.

^p Véase [CRPD/C/MEX/CO/1](#), párr. 28.

^q Véase [CRPD/C/11/D/8/2012](#).



personas con discapacidad a fin de impedir todas las formas de explotación, violencia y abuso. El artículo 33 dispone que los Estados partes deben establecer un mecanismo nacional independiente de supervisión y asegurar la participación de la sociedad civil en el proceso de supervisión (párrs. 2 y 3). La finalidad de la revisión de las detenciones debe ser la de impugnar las detenciones arbitrarias y lograr la inmediata puesta en libertad de las personas que se determine han sido reclusas arbitrariamente; en ningún caso debería dar lugar a una prolongación de la detención arbitraria^f.

K. Medidas de seguridad

20. El Comité ha considerado las medidas de seguridad impuestas a personas que son declaradas inimputables por “enajenación mental” o incapacidad, y ha recomendado la eliminación de estas medidas^g, incluidas las que entrañan un tratamiento médico y psiquiátrico forzoso en instituciones^h. El Comité ha expresado su preocupación por las medidas de seguridad que conllevan la privación de libertad indefinida y la ausencia de garantías regulares en el sistema de justicia penal^u.

L. Mecanismos de remisión y sistemas de justicia restaurativa

21. El Comité ha afirmado que la privación de libertad en los procesos penales solo debe aplicarse como medida de último recurso y cuando otros programas alternativos, incluida la justicia restaurativa, no sean suficientes para desalentar la comisión de delitos en el futuro^v. Los programas de remisión no deben implicar la transferencia a centros de salud mental ni exigir que la persona participe en los servicios de salud mental; estos servicios deben proporcionarse sobre la base de un consentimiento libre e informado^w.

M. Consentimiento libre e informado en situaciones de emergencia y de crisis

22. En su observación general núm. 1, el Comité establece que los Estados partes deben respetar y apoyar la capacidad jurídica de las personas con discapacidad de adoptar decisiones en todo momento, incluidas las situaciones de emergencia y de crisis. Los Estados partes deben velar por que se preste apoyo a las personas con discapacidad, incluso en situaciones de emergencia y de crisis, se proporcione información exacta y accesible sobre las opciones de servicios disponibles y se ofrezcan alternativas no médicas (párr. 42). Además, el Comité ha establecido que los Estados partes deben eliminar las políticas y las disposiciones legislativas que permitan o perpetren el tratamiento forzoso, y velar por que las decisiones relativas a la integridad física o mental de una persona solo se puedan adoptar con el consentimiento libre e informado de la persona en cuestión (párr. 42). Asimismo, en relación con el derecho a la capacidad jurídica en igualdad de condiciones con las demás personas, el Comité ha dispuesto que los Estados partes tienen la obligación de no permitir que el consentimiento sea otorgado por personas que sustituyan a las personas con discapacidad en la adopción de decisiones, en nombre de ellas (párr. 41).

23. En la observación general núm. 1, el Comité insta a los Estados partes a garantizar que las personas con discapacidad no se vean privadas de su derecho a ejercer su capacidad jurídica sobre la base del análisis de su “interés superior” realizado por terceros e indica que cuando no sea posible determinar la voluntad y las preferencias de una persona, pese a haberse hecho un esfuerzo considerable, la determinación del “interés superior” debe ser sustituida por la “mejor interpretación posible de la voluntad y las preferencias” (párr. 21).

^f Véase [CRPD/C/KOR/CO/1](#), párr. 26.

^g Véase [CRPD/C/BEL/CO/1](#), párr. 28.

^h Véase [CRPD/C/ECU/CO/1](#), párr. 29 c).

^u Véase [CRPD/C/DEU/CO/1](#), párr. 31.

^v Véase [CRPD/C/NZL/CO/1](#), párr. 34.

^w Véase [CRPD/C/AUS/CO/1](#), párr. 29.

N. Acceso a la justicia y medidas de reparación e indemnización para las personas con discapacidad privadas de su libertad en violación del artículo 14, leído por separado y conjuntamente con los artículos 12 y/o 15 de la Convención

24. Las personas con discapacidad que están privadas de libertad de forma arbitraria o ilegal tienen derecho a acceder a la justicia para que se examine la legalidad de su reclusión y para obtener una reparación y una indemnización adecuadas. A este respecto, el Comité señala a la atención de los Estados partes la directriz 20 de los Principios y Directrices Básicos de las Naciones Unidas sobre los Recursos y Procedimientos relacionados con el Derecho de Toda Persona Privada de Libertad a Recurrir ante un Tribunal, aprobados por el Grupo de Trabajo sobre la Detención Arbitraria, que contiene medidas específicas relativas a las personas con discapacidad (véase [A/HRC/30/37](#), párr. 107).

