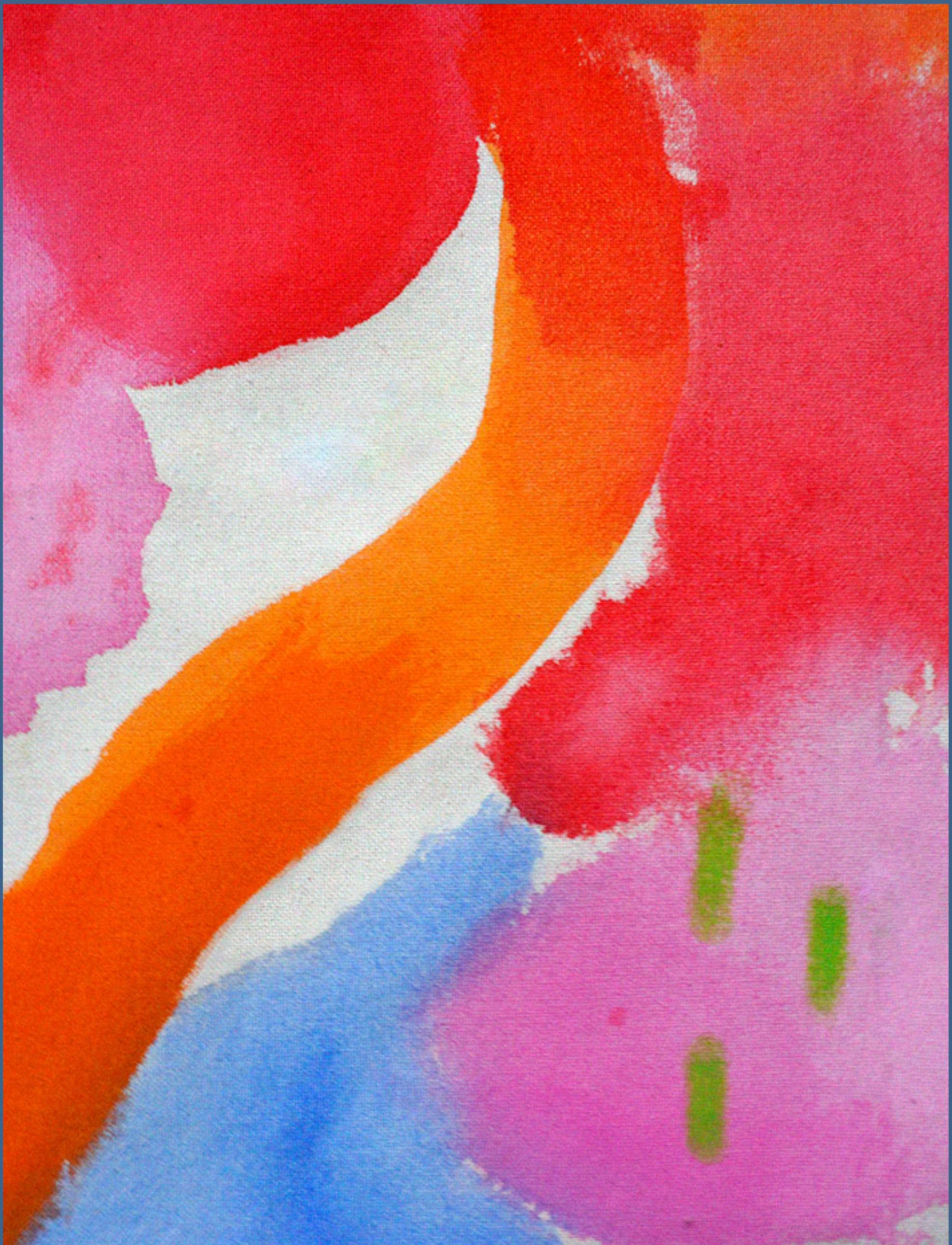


Artículo 15. Convención CDPD



**Protección contra la tortura  
y otros tratos o penas crueles,  
inhumanos o degradantes**



## Artículo 15

1. Ninguna persona será sometida a tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. En particular, nadie será sometido a experimentos médicos o científicos sin su libre consentimiento.
2. Los Estados Partes tomarán todas las medidas de carácter legislativo, administrativo, judicial o de otra índole que sean efectivas para evitar que las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás, sean sometidas a torturas u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.

## **Artículos de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad con los que se relaciona**

Este artículo se relaciona con:

- Artículo 12. Igual reconocimiento como persona ante la ley
- Artículo 13. Acceso a la justicia
- Artículo 14. Derecho a la libertad y seguridad
- Artículo 17. Respeto a la integridad física y mental
- Artículo 19. Vida independiente e inclusión en la comunidad
- Artículo 25. Derecho a la salud

## **Normas complementarias de Derechos Humanos**

- Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad
- Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores
- Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales
- Convención Americana sobre Derechos Humanos
- Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer
- Convención sobre los Derechos del Niño

## **Obligación de protección especial contra la tortura y otros tratos o penas crueles inhumanos o degradantes**

El artículo 15 prohíbe infligir tortura y tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, a las personas con discapacidad. Su párrafo 1 precisa que la experimentación médica o científica, sin el consentimiento libre, puede constituir tortura u otra forma de maltrato:

Una amplia gama de acciones cometidas contra personas con discapacidad pueden constituir tortura u otras formas de maltrato: por ejemplo, la esterilización, la anticoncepción y abortos forzados; las técnicas o intervenciones médicas forzadas para corregir o atenuar una discapacidad, incluidas las intervenciones quirúrgicas invasivas e irreversibles, los tratamientos electroconvulsivos y la administración de psicofármacos; el empleo de medios de contención farmacológica, física o mecánica; y el aislamiento o confinamiento ([Estudio Temático sobre los efectos del capacitismo en la práctica médica y científica de la Relatora Especial sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2020](#), párr. 50).

La Relatora Especial sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad ha destacado que la visión capacitista de la discapacidad propicia prácticas coercitivas:

Aunque la autonomía es uno de los principales valores de la bioética, muchos grupos de personas con discapacidad, como las personas con discapacidad intelectual, las personas con discapacidad psicosocial, las personas con demencia y las personas autistas, suelen ser consideradas “incapaces” de otorgar su consentimiento para un tratamiento y, en consecuencia, se las somete a intervenciones médicas, investigación y experimentación cuyo fin es curar o corregir sus deficiencias (y las consecuencias de estas) por la fuerza y/o sin que hayan expresado su conformidad. Estas prácticas son, entre otras, la esterilización, la anticoncepción y el aborto; intervenciones médicas invasivas, dolorosas y/o irreversibles; los tratamientos electroconvulsivos; y la administración de psicofármacos ([Estudio Temático sobre los efectos del capacitismo en la práctica médica y científica de la Relatora Especial sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2020](#), párr. 29).

La intersección de género acrecienta las probabilidades de que las mujeres con discapacidad sean sometidas a intervenciones forzadas, en mayor medida que las mujeres en general, y que los hombres con discapacidad. Las inter-

venciones médicas forzosas, que suelen justificarse erróneamente alegando teorías de incapacidad y de necesidad terapéutica, se ven legitimadas por las leyes nacionales y llegan a gozar de un amplio apoyo público, al realizarse en aras del presunto “interés superior” de la persona afectada. Estas intervenciones forzadas vulneran diversos derechos consagrados en la Convención:

- El derecho al igual reconocimiento como persona ante la ley.
- El derecho a la protección contra la explotación, la violencia y el abuso.
- El derecho a fundar una familia.
- El derecho a la integridad personal.
- El derecho a la salud sexual y reproductiva.
- El derecho a la protección contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.

(CDPD, [Observación General 3, 2016](#), párr. 54).

La Corte IDH ha indicado que la esterilización forzada es una práctica que afecta desproporcionadamente a las mujeres con discapacidad por dos razones, la primera, por el hecho de ser mujeres y su rol asociado a la reproducción; y la segunda, por ser percibidas como incapaces de tomar decisiones responsables sobre su salud reproductiva y planificación familiar (Corte IDH, [Caso I.V. vs. Bolivia](#), párr. 252).

En ese sentido, la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias señaló que la aceptación social e incluso legal de las esterilizaciones forzadas ha dado lugar a un largo historial de mujeres sometidas a esa práctica ([Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias, A/67/227, 3 de agosto de 2012](#), párr. 36). En relación a ello, el Relator Especial sobre la tortura y otros tratos y penas crueles, inhumanos y degradantes ha señalado expresamente que “la esterilización forzada es un acto de violencia, una forma de control social y una violación del derecho a no ser sometido a torturas y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes” ([Informe del Relator contra la Tortura, A/HRC/22/53, 1 de febrero de 2013](#), párr. 48).



Además, la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha expresado que:

Las personas con discapacidad que viven o son sometidas a tratamientos en instituciones psiquiátricas, son particularmente vulnerables a la tortura u otras formas de trato cruel, inhumano o degradante. La vulnerabilidad intrínseca de las personas con discapacidades mentales es agravada por el alto grado de intimidad que caracteriza los tratamientos de las enfermedades psiquiátricas, que torna a esas personas más susceptibles a tratos abusivos cuando son sometidos a internación (infra párr. 129) (Corte IDH, [Caso Ximenes Lopes vs. Brasil](#), párr. 106).

La Corte IDH ha señalado que el Estado es responsable, en su condición de garante de los derechos consagrados en la Convención, de la observancia del derecho a la integridad personal de toda persona que se halla bajo su custodia (Corte IDH, [Caso Munárriz Escobar y otros vs. Perú](#), párr. 73).

Ha destacado la Corte que lo anterior se aplica de forma especial a las personas que se encuentran recibiendo atención médica, ya que la finalidad última de la prestación de servicios de salud es la mejoría de la condición de salud física o mental del paciente, lo que incrementa significativamente las obligaciones del Estado, y le exige la adopción de las medidas disponibles y necesarias para impedir el deterioro de la condición del paciente y optimizar su salud (Corte IDH, [Caso Ximenes Lopes vs. Brasil](#), párr. 139).

Asimismo, la Corte resaltó que los cuidados de que son titulares todas las personas que se encuentran recibiendo atención médica, alcanzan su máxima exigencia cuando se refieren a pacientes con discapacidad que se encuentran en instituciones psiquiátricas sin que lo anterior implique suplantarse la capacidad jurídica de la persona internada. El deber de cuidado está relacionado con los elementos de aceptabilidad y calidad del derecho a la salud (Corte IDH, [Caso Ximenes Lopes vs. Brasil](#), párr. 140).

## Obligación de respetar

La Corte IDH ha destacado que, en ciertos entornos institucionales, tanto públicos como privados, se encuentran naturalizadas diversas formas de tortura y otros tratos crueles inhumanos o degradantes que suelen encon-

trarse naturalizados en ciertos entornos institucionales —tanto públicos como privados—, con respecto a las personas con discapacidad, afectando sus derechos y dignidad.

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

## Obligación de proteger

En el caso de que sucedan los actos de tortura y malos tratos, los Estados tienen la obligación de penalizarlos, juzgar a las personas autoras, castigarles y proporcionar reparación a las víctimas.

El derecho a reparación abarca la restitución, la indemnización, la rehabilitación, la satisfacción, las garantías de no repetición y el derecho a la verdad ([Estudio Temático sobre los efectos del capacitismo en la práctica médica y científica de la Relatora Especial sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad Relatora sobre Discapacidad de Naciones Unidas, 2020](#), párr. 67).

El Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad ha mostrado su preocupación al Estado mexicano por:

Las denuncias relativas a la imposición de medidas coercitivas a personas con discapacidad en instituciones —en particular personas con discapacidad intelectual, personas con discapacidad psicosocial, y niños y mujeres con discapacidad—, como la inmovilización, el aislamiento, la utilización de medidas de limitación del movimiento, la medicación y esterilización forzadas, la terapia electroconvulsiva y otras intervenciones médicas sin el consentimiento informado de la persona afectada (CDPD, [Observaciones Finales a México, 2022](#), párr. 42).

## Obligación de garantizar

El Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad ha exhortado a los Estados a eliminar políticas y disposiciones legislativas que permiten o perpetran tratamientos forzosos a las personas con discapacidad, al constituir una violación continua, que prevalece en la legislación sobre salud mental en el mundo, a pesar de los datos empíricos que indican que no resultan eficaces y de las opiniones de las personas usuarias de los sistemas de salud mental que a causa de tales tratamientos han padecido sufrimientos y traumas profundos. Por dichas razones, solicitó a los Estados que velen por que las decisiones relativas a la integridad física o mental de una persona sólo puedan adoptarse con su consentimiento libre e informado (CDPD, [Observación General 1, 2014](#), párr. 42).

Entre otras obligaciones, ha destacado la Relatora de Naciones Unidas sobre Discapacidad, los Estados deben:

- A. Realizar un examen amplio de la legislación y las políticas a fin de eliminar todas las leyes, reglamentos, costumbres y prácticas que discriminen a las personas con discapacidad, incluso en el contexto de procedimientos, investigación y experimentación de carácter médico o científico;
- B. Reconocer, en la legislación interna, el derecho de las personas con discapacidad a otorgar su consentimiento libre e informado antes de todo procedimiento médico o científico y darles acceso al apoyo que puedan requerir para ejercer ese derecho;
- C. Prohibir expresamente en la legislación interna la discriminación por motivos de discapacidad en relación con las decisiones de denegar o retirar tratamientos de soporte vital y realizar trasplantes de órganos;
- D. Garantizar el acceso a recursos rápidos y efectivos para proteger los derechos de las personas con discapacidad a la vida y a la integridad personal en el contexto de los procedimientos, la investigación y la experimentación de carácter médico o científico ([Estudio Temático sobre los efectos del capacitismo en la práctica médica y científica de la Relatora Especial sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2020](#), párr. 76).

En este contexto, el Comité ha recomendado a México que:

- A. Prohíba explícitamente cualquier medida coercitiva impuesta específicamente a personas con discapacidad, como la inmovilización, el aislamiento, la medicación y



esterilización forzadas, la terapia electroconvulsiva y la utilización de medidas de limitación del movimiento;

- B. Supervise, de conformidad con el artículo 16, párrafo 3, de la Convención y con la implicación y la plena participación de las personas con discapacidad y de las organizaciones que las representan, el cumplimiento de la prohibición de utilizar medidas coercitivas en todas las instituciones públicas y privadas y las viviendas para personas con discapacidad, realizando visitas sin previo aviso, adoptando medidas efectivas para garantizar la observancia de la prohibición y llevando a los infractores ante la justicia;
- C. Publique los resultados de los procesos de supervisión;
- D. Establezca mecanismos accesibles para denunciar los tratos crueles, inhumanos o degradantes, así como recursos efectivos para las víctimas, y vele por que los autores sean enjuiciados y castigados (CDPD, [Observaciones Finales sobre los informes periódicos, segundo y tercero combinados de México, 20 de abril 2022](#), párr. 42).

## Obligación de promover

Los Estados deben adoptar todas las medidas legislativas, administrativas, judiciales o de otra índole que sean necesarias para prevenir y evitar que las personas con discapacidad puedan ser objeto de tortura y malos tratos ([Estudio Temático sobre los efectos del capacitismo en la práctica médica y científica de la Relatora Especial sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad Relatora sobre Discapacidad de Naciones Unidas, 2020](#), párr. 67).