**Proyecto de directrices sobre la desinstitucionalización, incluso en situaciones de emergencia**

**Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad**

1. **Propósito y proceso de estas Directrices**

1. Estas Directrices complementan [la Observación General Nº 5 (2017) sobre el artículo 19](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD/C/GC/5&Lang=en) y las Directrices del Comité en virtud del artículo 14 sobre el derecho a la libertad y la seguridad de las personas con discapacidad . Brindan orientación a las Partes de la Convención, las organizaciones de la sociedad civil y otras Partes interesadas para apoyar sus esfuerzos por implementar el derecho de las personas con discapacidad a vivir de forma independiente y ser incluidas en la comunidad.

2. Se basan en las experiencias de las personas con discapacidad antes y durante la pandemia, [[1]](#footnote-1) que informaron la prevalencia generalizada de la institucionalización de las personas con discapacidad; el impacto nocivo de la institucionalización en el bienestar de las personas; y la violencia, el abandono, el abuso, los malos tratos y la tortura, incluidas las restricciones químicas, mecánicas y físicas que experimentan las personas con discapacidad en las instituciones. La pandemia ha exacerbado estos fenómenos, mientras que los sistemas de supervisión de derechos humanos y el monitoreo independiente fueron limitados o suspendidos.

3. Estas Directrices son el resultado de un proceso participativo, de siete consultas regionales organizadas por el Comité. [[2]](#footnote-2)Más de 500 mujeres con discapacidad, niños con discapacidad, sobrevivientes de institucionalización, personas con albinismo, organizaciones de base y de autogestión, otras organizaciones de la sociedad civil presentaron testimonios, experiencias y propuestas.

**II. Deber de** **poner fin a la institucionalización**

4. A pesar de las obligaciones en virtud del derecho internacional, las personas con discapacidad en todo el mundo siguen siendo internadas en instituciones en condiciones que ponen en peligro su vida. El impacto de la pandemia en las personas en instituciones ha subrayado la urgencia de una acción inmediata para poner fin a la institucionalización.

5. El Comité ha observado que los procesos de institucionalización no se ajustan a la Convención y en algunos casos están muy atrasados.

6. La institucionalización es una práctica discriminatoria contra las personas con discapacidad (artículo 5 de la Convención). Conlleva la denegación de *facto* de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad en violación del artículo 12 de la Convención. Es una retención arbitraria y privación de la libertad por alguna deficiencia, contraria al artículo 14 de la Convención. Expone a las personas con discapacidad a la intervención médica forzada con medicamentos psicotrópicos, como sedantes, tranquilizantes, estabilizadores del ánimo, terapias de electro-choque y terapias de conversión, lo que viola los artículos 15, 16 y 17 de la Convención. También las exponen a la administración de medicamentos y otras intervenciones sin el consentimiento libre, previo e informado de las personas con discapacidad, lo que viola los artículos 15 y 25 de la Convención.

7. La institucionalización está en contradicción directa con el derecho de las personas con discapacidad a vivir de forma independiente y a ser incluidas en la comunidad (artículo 19 de la Convención).

8. Los Estados parte deben abolir todas las formas de institucionalización, poner fin a las nuevas colocaciones en instituciones y abstenerse de realizar inversiones en las mismas. La institucionalización nunca debe ser considerada como una forma de protección de las personas con discapacidad, ni como una “opción”. El ejercicio de los derechos consagrados en el artículo 19 no puede suspenderse en situaciones de emergencia, incluidas las emergencias de salud pública.

9. No hay justificación para perpetuar la institucionalización. Los Estados Parte no deben usar la falta de apoyos y servicios en la comunidad, la pobreza o el estigma para justificar el mantenimiento continuo de las instituciones o retrasar su cierre. La planificación inclusiva, la investigación o los proyectos piloto, o la necesidad de reformar la ley, no deben usarse para retrasar la reforma o limitar las acciones inmediatas que se puedan tomar para apoyar la inclusión comunitaria. Las personas con discapacidad que experimentan una crisis individual nunca deben ser sometidas a la institucionalización[[3]](#footnote-3).

10. La crisis nunca debe justificar la medicalización forzada, el tratamiento forzoso o la judicialización de las personas con discapacidad.

11. Los procesos de desinstitucionalización deben apuntar a poner fin a todas las formas de institucionalización, aislamiento y segregación de las personas con discapacidad, tanto en el ámbito privado como público.

12. La institucionalización nunca puede ser considerada como una forma de protección de los niños con discapacidad. Todas las formas de institucionalización de niños con discapacidad constituyen una forma de segregación, son perjudiciales para ellos y no están alineadas con la Convención. Los niños con discapacidad, como todos los niños, tienen derecho a la vida familiar y la necesidad de vivir y crecer con una familia en la comunidad.

13. Los Estados Parte deben tomar medidas inmediatas brindando a las personas la oportunidad de abandonar las instituciones, revocando cualquier detención autorizada por disposiciones legislativas que no estén en consonancia con el artículo 14 de la Convención, ya sea en virtud de leyes de salud mental o de otro tipo, y prohibir la detención involuntaria basada en discapacidad. [[4]](#footnote-4)Los Estados Parte deben detener de inmediato las nuevas colocaciones en instituciones mediante la adopción de una suspensión de nuevas admisiones y la construcción de nuevas instituciones, salas y abstenerse de realizar reparaciones o mantenimiento.

**III** **Comprender e implementar los elementos clave del proceso de desinstitucionalización**

***Institucionalización***

14. La institucionalización incluye todas las formas de colocación y detención. Las formas de institucionalización varían, pero pueden incluir instituciones de atención social, instituciones psiquiátricas, hospitales de estancia prolongada, asilos de ancianos, internados especiales, centros de rehabilitación, hogares intermedios, hogares grupales, hogares de tipo familiar para niños, hogares tutelados o protegidos, casas de tránsito, albergues para albinos, colonias de leprosos y otros entornos congregados. Los entornos de salud mental en los que una persona puede ser privada de su libertad con fines tales como 'observación, atención o tratamiento' y/o prisión preventiva son una forma de institucionalización. Los entornos institucionales convencionales, como prisiones, campos de refugiados, refugios para migrantes, refugios para personas sin hogar o campos de oración, también deben incluirse en los esfuerzos de desinstitucionalización.

15. Una institución se define por ciertos elementos, que incluyen el intercambio obligatorio de asistentes con otros y la influencia nula o limitada sobre de quién se debe aceptar la asistencia; aislamiento y segregación de la vida independiente en la comunidad; falta de control sobre las decisiones del día a día; falta de elección sobre con quién vivir; rigidez de la rutina independientemente de la voluntad y preferencias personales; idénticas actividades en el mismo lugar para un grupo de personas bajo determinada autoridad; un enfoque paternalista en la prestación de servicios; supervisión de arreglos de vivienda; y normalmente también una desproporción en el número de personas con discapacidad en un mismo entorno.[[5]](#footnote-5)

16. Todas las instituciones, incluidas las dirigidas y controladas por agentes no estatales, deben incluirse en las reformas de desinstitucionalización. La ausencia, reforma o remoción de uno o más elementos institucionales no puede usarse para caracterizar un entorno como basado en la comunidad; por ejemplo, entornos donde los adultos con discapacidad están sujetos a la toma de decisiones sustitutas o al tratamiento obligatorio, o donde tienen asistentes compartidos; entornos ubicados “en la comunidad” donde los proveedores de servicios establecen una rutina y niegan la autonomía, u “hogares” donde el proveedor ofrece la vivienda y el apoyo juntos.

***Procesos de desinstitucionalización***

17. La desinstitucionalización comprende procesos interconectados que deben centrarse en restaurar la autonomía, la elección y el control de las personas con discapacidad sobre cómo, dónde y con quién deciden vivir.

18. Los procesos de desinstitucionalización no deben ser liderados por la gerencia o los involucrados en el mantenimiento de las instituciones, y deben prevenir errores comunes que violan el artículo 19, como renovar los entornos, agregar más camas, legislar estándares como la "alternativa menos restrictiva" en la legislación de salud mental, que perpetúan las violaciones de los derechos humanos.

19. Los Estados Parte deben reconocer que la vida independiente y la inclusión en la comunidad se refieren a escenarios de vida fuera de las instituciones residenciales de todo tipo, de conformidad con el artículo 19 y la Observación General No. 5. [[6]](#footnote-6)Independientemente de su tamaño, propósito o características, una institución nunca puede ser considerada compatible con el Convención.

***Derecho a elegir y respeto a la voluntad y preferencias***

20. Vivir de forma independiente y ser incluido en la comunidad requiere plena capacidad jurídica, acceso a opciones de vivienda, apoyo y servicios que permitan a las personas recuperar el control de sus vidas. Tener opciones significa que las personas con discapacidad, incluidas las mujeres, las personas mayores y los niños, son respetadas en la toma de decisiones. Los Estados Parte deben brindar acceso a múltiples opciones a quienes abandonan las instituciones y garantizar que puedan acceder al apoyo que necesiten para hacer realidad sus decisiones.

***Apoyo basado en la comunidad***

21. Los Estados Parte deben, sin demora, priorizar el desarrollo de una variedad de apoyos individualizados y servicios generales de inclusión en la comunidad.

22. Un elemento central de la vida independiente y la inclusión en la comunidad es que todas las personas con discapacidad cuenten con el apoyo que puedan necesitar para realizar sus actividades diarias y participar en la sociedad, [[7]](#footnote-7)según sus elecciones. El apoyo debe ser individualizado, personalizado y ofrecido a través de una variedad de opciones. El apoyo abarca una amplia gama de asistencia formal, así como de redes informales basadas en la comunidad. [[8]](#footnote-8)Las personas con discapacidad deben poder ejercer su capacidad jurídica para elegir, administrar y terminar la prestación de apoyo basado en la comunidad. El apoyo en el ejercicio de la capacidad jurídica puede brindarse como un servicio financiado por el Estado [[9]](#footnote-9)o por las redes informales de una persona.

23. Para alinearse con la Convención, los servicios de apoyo para vivir de forma independiente deben estar disponibles, accesibles, aceptables, asequibles y adaptables.[[10]](#footnote-10)

24. Los servicios de apoyo para vivir de forma independiente y ser incluido en la comunidad incluyen asistencia personal, apoyo entre iguales, apoyo en caso de crisis, apoyo para la comunicación, movilidad, obtención de vivienda y ayuda doméstica, y otros servicios basados en la comunidad. El apoyo también debe estar disponible para que las personas con discapacidad puedan acceder y utilizar los servicios generales como la educación, el empleo y el sistema de justicia.[[11]](#footnote-11)

25. Los servicios de asistencia personal deben contener los siguientes elementos: individualizados, con una financiación que debe basarse en las necesidades individuales y controladas por el usuario, que debe poder decidir en qué medida gestionará el servicio por sí mismo, ya sea como empleador o contratar el servicio de una variedad de proveedores. Todas las personas con discapacidad deben tener acceso a asistencia personal, independientemente de sus requerimientos de apoyo en el ejercicio de su capacidad jurídica.

26. Las definiciones de los servicios de apoyo basados en la comunidad, incluidos los servicios de apoyo en el hogar, residenciales y de otro tipo, y la asistencia personal deben evitar la aparición de nuevos servicios segregados durante el proceso de desinstitucionalización. Por ejemplo, el alojamiento en grupo -incluidos los hogares para grupos pequeños-, los talleres protegidos, las instituciones que brindan atención de relevo, los hogares de tránsito, los centros de atención diurna o las medidas coercitivas, como las órdenes de tratamiento comunitario, no son servicios basados en la comunidad.

***Asignación de fondos y recursos***

27. Los Estados Parte deben dejar de utilizar fondos públicos para construir y renovar instituciones y deben garantizar de inmediato inversiones de fondos públicos de conformidad con la Convención.

28. Las inversiones en instituciones, incluidas las renovaciones, no pueden justificarse y deben prohibirse. Las inversiones deben dirigirse a la liberación inmediata de los residentes y la provisión de todos los apoyos necesarios y apropiados para vivir de forma independiente como medida de emergencia. Los Estados Parte deben abstenerse de sugerir que las personas con discapacidad “eligen” vivir en instituciones, o usar argumentos similares para justificar el mantenimiento continuo de las instituciones.

29. Los Estados Parte deberían asignar fondos públicos adecuados, incluidos los provenientes de la cooperación internacional, para garantizar la sostenibilidad de los sistemas de apoyo comunitario inclusivos y los servicios generales inclusivos, incluidos los nuevos servicios, sistemas de apoyo y profesiones probados con éxito.

30. Los Estados Parte deben proporcionar un paquete compensatorio integral que comprenda bienes para la vida diaria, cupones de efectivo, dispositivos de comunicación e información sobre servicios inmediatamente después de su partida a las personas con discapacidad que dejan las instituciones. Dichos paquetes deben brindar seguridad básica, apoyo y confianza a las personas con discapacidad que abandonan las instituciones para recuperarse, buscar apoyo cuando lo requieran y tener un nivel de vida adecuado en la comunidad sin temor a la falta de vivienda o la pobreza.

## *Acceso a viviendas accesibles*

31. Proporcionar una vivienda adecuada y un nivel de vida a las personas con discapacidad es una prioridad. Los Estados Parte deben garantizar viviendas seguras, accesibles y asequibles en la comunidad, como viviendas públicas o mediante subsidios de alquiler, para las personas que salen de las instituciones. La agrupación de personas que abandonan las instituciones con los acuerdos de vivienda colectiva, o en vecindarios asignados, o la agrupación de viviendas con paquetes médicos o de apoyo, son incompatibles con el artículo 19. Las personas que abandonan las instituciones deben disfrutar del derecho a celebrar contratos de alquiler o propiedad jurídicamente vinculantes. El acceso a la vivienda no debe estar bajo el control del sistema de salud mental u otros proveedores de servicios que hayan administrado instituciones, ni condicionado a la aceptación de tratamiento médico o servicios de apoyo específicos.

32. La referencia a los servicios residenciales en el artículo 19 no debe utilizarse para justificar el mantenimiento de instituciones. “Servicios residenciales” significa apoyos y servicios basados en la comunidad destinados a garantizar la igualdad y la no discriminación en el ejercicio del derecho a una vivienda adecuada para las personas con discapacidad. Los criterios mínimos para que una vivienda se considere adecuada son la seguridad de tenencia; disponibilidad de servicios, materiales, instalaciones e infraestructura; asequibilidad; habitabilidad; accesibilidad; localización; y adecuación cultural.[[12]](#footnote-12)

## *Participación de las personas con discapacidad a través de sus organizaciones representativas en los procesos de desinstitucionalización*

33. Los Estados Parte deben involucrar estrechamente a las personas con discapacidad a través de sus organizaciones representativas, y especialmente a las personas que abandonan las instituciones y a los sobrevivientes de la institucionalización, y a sus organizaciones representativas, en todas las etapas de los procesos de desinstitucionalización, de conformidad con los artículos 4(3) y 33 y la Observación General No. 7. [[13]](#footnote-13)Se debe evitar que los proveedores de servicios, organizaciones benéficas, grupos profesionales y religiosos, sindicatos y aquellos con intereses financieros o de otro tipo en mantener abiertas las instituciones influyan en los procesos de toma de decisiones relacionadas con la desinstitucionalización.

34. Las personas con discapacidad que viven en instituciones, los sobrevivientes y las personas con mayor riesgo de institucionalización deben recibir apoyo e información en formatos accesibles para facilitar su plena participación en los procesos de desinstitucionalización.

35. Los Estados Parte deben establecer procesos de planificación abiertos e inclusivos, asegurando que el público comprenda el derecho de las personas con discapacidad a vivir de forma independiente y ser incluidas en la comunidad, los daños de la institucionalización y la necesidad de implementar reformas en línea con la Convención. Los procesos de planificación, abiertos e inclusivos, deben incluir la difusión de información y otras actividades de sensibilización dirigidas al público, incluidas las personas con discapacidad a través de sus organizaciones representativas, los miembros de la familia, los encargados de formular políticas y los proveedores de servicios.

**IV.** **Desinstitucionalización** **basada en un enfoque centrado en la persona y diferenciado**

36. Todas las personas con discapacidad tienen derecho a vivir en comunidad y los procesos de selección de personas que abandonan las instituciones son discriminatorios. Es posible que las personas a las que se les ha negado el derecho a la toma de decisiones no se den cuenta inmediatamente del valor de su libertad o de su vida en comunidad. Para muchos, la institución puede ser el único entorno de vida que conocen. Los Estados Parte deben reconocer su responsabilidad por la falta de habilidades de las personas, la disminución de sus habilidades para la toma de decisiones a través de la colocación en instituciones, y no deben crear nuevas barreras para las personas que abandonan las instituciones atribuyéndoles “vulnerabilidad” o “debilidad” a las personas con discapacidad. Los procesos de desinstitucionalización deben tener como objetivo la restauración de la dignidad y el reconocimiento de la diversidad de las personas con discapacidad.

37. Siempre que estas Directrices se refieran a la participación de las familias en los procesos de desinstitucionalización, esto solo debe hacerse con el consentimiento expreso de su familiar adulto con discapacidad. El Comité reconoce que algunas personas con discapacidad pueden preferir recibir apoyo de un familiar, como complemento o como alternativa a los servicios públicos. Cuando una persona elige recibir apoyo de su familia, los Estados Parte deben garantizar que la familia tenga acceso a la asistencia financiera, social y de otro tipo adecuada para cumplir con su función de apoyo. El apoyo estatal a las familias solo debe brindarse con pleno respeto por el derecho de la persona con discapacidad a elegir y controlar el tipo de apoyo recibido y cómo se utiliza. El apoyo a las familias nunca debe incluir ninguna forma de colocación a corto o largo plazo de personas con discapacidad en una institución, y debe permitir que las personas con discapacidad ejerzan su derecho a vivir de forma independiente y a ser incluidas en la comunidad.

***Inter - sectores***

38. Los Estados Parte deben adoptar un enfoque intersectorial para abordar la discriminación, la segregación, el aislamiento y otras formas de malos tratos de las personas con discapacidad que viven en instituciones y salen de ellas. Las identidades personales de las personas con discapacidad son multifacéticas y es probable que la discapacidad sea sólo una característica. Otras características incluyen la raza, el sexo, la identidad de género, la orientación sexual, la expresión de género, la variación intersexual, el idioma, la religión, el origen étnico, indígena o social, la condición de migrante o refugiado, la edad o el grupo de discapacidad u otra condición y éstas pueden cruzarse para moldear la identidad individual de una persona. La inter-sectores juega un papel importante en las experiencias vividas de todas las personas con discapacidad.

39. La discriminación por motivos de discapacidad puede ocurrir ya sea que las personas estén o no institucionalizadas explícitamente por motivos de discapacidad. La discriminación múltiple y la discriminación *de jure* o *de facto* también pueden ocurrir en la comunidad debido a la falta de servicios de apoyo, lo que puede llevar a las personas con discapacidad a las instituciones. Por ejemplo, el estigma contra los padres solteros, los trabajadores sexuales, la imposición de diagnósticos psiquiátricos y la denegación de los derechos de los padres pueden conducir a la institucionalización de un padre y/o un niño con discapacidad.

***Mujeres y niñas con discapacidad***

40. Los Estados Parte deben reconocer que las mujeres y las niñas con discapacidad están sujetas a discriminación múltiple por motivos de género y discapacidad y que no son un grupo homogéneo. Las mujeres con discapacidad corren un mayor riesgo de violencia, explotación y abuso en comparación con otras mujeres, y corren un alto riesgo de violencia de género y prácticas nocivas, como la anticoncepción forzada y la esterilización, durante la institucionalización. [[14]](#footnote-14)Se les niega el derecho a la capacidad jurídica con más frecuencia que a los hombres con discapacidad y más a menudo que a las mujeres sin discapacidad, lo que conduce a la denegación del acceso a la justicia, la elección y el autocontrol. Los Estados Parte deben considerar estos riesgos al diseñar e implementar planes de desinstitucionalización para garantizar el cumplimiento y la protección de los derechos de las mujeres y niñas con discapacidad, asegurando que la igualdad de género se refleje de manera transversal en todos los procesos y políticas.

41. Los Estados Parte deben garantizar que se considere la interseccionalidad en todos los aspectos de los procesos de desinstitucionalización, especialmente el diseño, la implementación y el seguimiento del cierre de las instituciones; en el desarrollo de sistemas de apoyo comunitario inclusivos y servicios generales inclusivos; y con respecto a la participación de las personas con discapacidad a lo largo de estos procesos, empleando enfoques sensibles al género y apropiados a la edad.

***Niños con discapacidad***

42. Para los niños con discapacidad, la desinstitucionalización debe orientarse hacia la protección del derecho a la vida familiar. Para los niños, el núcleo del derecho a ser incluidos en la comunidad implica el derecho a crecer en una familia. [[15]](#footnote-15)En consecuencia, para los niños, una “institución” es cualquier colocación que no esté basada en la familia. Las colocaciones en hogares para grupos grandes o pequeños son especialmente peligrosas para los niños. [[16]](#footnote-16)Los estándares internacionales que justifican o alientan a los Estados Parte a mantener un sistema de acogimiento residencial no son consistentes con la Convención y deben actualizarse. La armonización de las normas internacionales es esencial para la protección de los niños con discapacidad.

43. Los Estados Parte deberían garantizar el derecho a la vida familiar de todos los niños con discapacidad. Una familia puede incluir padres casados y solteros, padres solteros, padres del mismo sexo, familias adoptivas, cuidado por parientes, cuidado por hermanos, familia ampliada, familias sustitutas o cuidado de crianza. Un arreglo de vida saludable debe permitir que un niño establezca una relación estable con un cuidador adulto comprometido. Millones de niños con discapacidad permanecen en instituciones y cuidados residenciales. La financiación internacional no debe apoyar orfanatos, centros de atención residencial, hogares grupales o aldeas infantiles. Los niños con discapacidad a menudo quedan fuera de las reformas. Esos programas deben armonizarse con la Convención para garantizar el derecho a la vida familiar.

44. Los niños internados en instituciones debido a su discapacidad, pobreza, etnia u otra afiliación social, real o percibida, tienen probabilidades de desarrollar deficiencias debido a la internación institucional. Por lo tanto, el apoyo a los niños con discapacidades y sus familias debe incluirse en los apoyos generales para todos los niños. El apoyo entre pares de niños, niñas y adolescentes es fundamental para su plena inclusión comunitaria.

45. Incluso la colocación a corto plazo fuera de la familia causa grandes sufrimientos y traumas, así como deficiencias emocionales y físicas. La prevención de la colocación institucional de los niños debe ser una prioridad. Deben crearse colocaciones basadas en la familia, con apoyo financiero y de otro tipo, para todos los niños con discapacidad.

46. El artículo 23(4) de la Convención protege contra la separación indebida de los niños de sus padres en razón de la discapacidad del niño o de los padres. Los Estados Parte deben proporcionar a los padres con discapacidad el apoyo necesario y los ajustes razonables para mantener a sus hijos y evitar que los niños sean internados en instituciones.

47. Los niños con discapacidad, como todos los niños, tienen derecho a ser escuchados sobre los asuntos que les afectan y a que sus opiniones se tengan debidamente en cuenta de acuerdo con la edad y madurez del niño, sin discriminación por motivos de discapacidad, y a recibir el apoyo apropiado a su discapacidad y a su edad. Se debe brindar apoyo y adaptaciones para garantizar que los niños, niñas y adolescentes con discapacidad puedan expresar su voluntad y preferencias y participar en asuntos de elección personal y en la formulación de políticas públicas que los afecten. Los padres, familiares y cuidadores pueden tener un papel importante en ayudar a los niños con discapacidad a expresar sus puntos de vista y deben tener en cuenta los puntos de vista del niño.

48. Los niños no pueden “elegir” vivir en una institución. Los jóvenes con discapacidad deben tener la oportunidad de elegir dónde y con quién vivir, de conformidad con el artículo 19, teniendo en cuenta que los arreglos de vida independiente se definen en la Observación General No. 5 como "entornos de vida fuera de las instituciones residenciales de todo tipo".

49. Los Estados Parte deben desarrollar y garantizar el acceso a servicios de apoyo en la comunidad, incluida la asistencia personal y el apoyo entre pares, para niños y adolescentes con discapacidad, según sea necesario. Los sistemas educativos deben ser inclusivos. Los Estados Parte deben incluir a los niños con discapacidad en las escuelas ordinarias y prevenir y evitar la ubicación en una educación segregada, lo que socava la inclusión en la comunidad y genera una mayor presión para ubicar a los niños en entornos institucionales.

50. Para evitar la institucionalización de los niños, se debe poner a disposición de las familias y de los niños información accesible. Debe presentarse en múltiples formatos fáciles de usar a través de escuelas, centros comunitarios, consultorios médicos, centros de recursos para padres e instituciones religiosas. La formación de profesionales en el modelo de derechos humanos de la discapacidad es clave para evitar que las familias sean aconsejadas o incentivadas a internar a su hijo en una institución.

**V.**  **Marcos jurídicos y normativos propicios**

51. Los Estados Parte deben derogar las leyes y reglamentos y modificar o abolir las costumbres y prácticas que impiden que las personas con discapacidad vivan de forma independiente y sean incluidas en la comunidad. Los marcos legales y de políticas deben permitir la plena inclusión de todas las personas con discapacidad y guiar los procesos de desinstitucionalización hacia el cierre de las instituciones; el desarrollo de sistemas de apoyo comunitario inclusivos y servicios generales; la creación de un mecanismo de reparación; y garantías de disponibilidad y accesibilidad de soluciones efectivas para sobrevivientes de la institucionalización. Los Estados Parte deben proceder sobre la base de que la falta de reformas legales integrales no es excusa para la inacción.

## Creación de un entorno jurídico propicio

52. Un entorno jurídico propicio para la desinstitucionalización incluye el reconocimiento legislativo, para todas las personas con discapacidad, del derecho a vivir de forma independiente y a ser incluidas en la comunidad junto con los siguientes derechos fundamentales: (i) el derecho a la capacidad jurídica; (ii) el derecho de acceso a la justicia; (iii) el derecho a la libertad y seguridad de la persona; y (iv) el derecho a la igualdad y a la no discriminación.

### **Derecho a la capacidad jurídica**

53. La reforma de la ley de capacidad jurídica en cumplimiento de la Observación General No. 1 debe llevarse a cabo de inmediato, simultáneamente con la desinstitucionalización. Cuando las personas con discapacidad, incluidas las internadas en instituciones, estén sujetas a tutela, órdenes forzosas de tratamiento de salud mental u otros regímenes sustitutivos de toma de decisiones, estos deben suprimirse de inmediato. Los Estados Parte deben garantizar que las personas con discapacidad puedan ejercer su capacidad jurídica en igualdad de condiciones con las demás. Para evitar el tratamiento de salud mental forzoso, se requiere la expresión afirmativa, libre e informada del consentimiento de la persona interesada. Los Estados Parte deben asegurar que dentro del proceso de desinstitucionalización se respete el ejercicio de la toma de decisiones de las personas con discapacidad que actualmente se encuentran internadas en instituciones. Se les debe proporcionar los alojamientos y apoyos que puedan necesitar en el ejercicio de su capacidad jurídica, dando pleno efecto a su voluntad y preferencias. Los Estados Parte deben asegurar que el apoyo para ejercer la capacidad jurídica continúe, si es necesario, después de que las personas con discapacidad se hayan establecido en la comunidad.

### **Derecho de acceso a la justicia**

54. El derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad está estrechamente relacionado con el derecho al acceso a la justicia de todas las personas con discapacidad, en particular de las mujeres y niñas que viven o salen de instituciones que sufren violencia de género. Las barreras ambientales, de actitud, legales y de procedimiento para el acceso a la justicia de las personas con discapacidad, incluidas las internadas en instituciones, deben eliminarse en todos los campos legales. Deben estar disponibles adaptaciones de procedimiento, como materiales de Lectura Fácil y lenguaje sencillo. Los Estados Parte deben garantizar la legitimación activa en cortes y tribunales y la provisión de representación legal para las personas con discapacidad en el sistema de justicia. Los Estados Parte deben garantizar que las leyes y los procedimientos judiciales reconozcan el derecho de las personas con discapacidad a prestar testimonio y presentarse como testigos, [[17]](#footnote-17)y garantizar que las personas internadas en instituciones tengan el derecho efectivo de llamar a la policía y presentar cargos penales mientras se encuentren dentro de una institución.[[18]](#footnote-18)

55. Cuando los niños o adultos se encuentran en instituciones y no pueden presentar denuncias en su propio nombre, las Instituciones Nacionales de Derechos Humanos y las organizaciones de defensa pueden estar autorizadas a emprender acciones legales. Esto solo debería suceder cuando se haya hecho todo lo posible para obtener el consentimiento informado de la persona, o sobre la base de la mejor interpretación de la voluntad y las preferencias de la persona cuando no se pueda obtener de manera realista el consentimiento afirmativo. La liberación de la detención basada en la discapacidad es una obligación inmediata y no está sujeta a procedimientos judiciales o administrativos discrecionales.

### **Derecho a la libertad y seguridad de la persona**

56. El derecho a la libertad y a la seguridad de la persona está íntimamente relacionado con el derecho a vivir en forma independiente y a ser incluido en la comunidad. Deben derogarse todas las disposiciones legislativas que autoricen la privación de libertad u otras restricciones a la libertad y la seguridad de las personas sobre la base de una deficiencia, incluida la internación no voluntaria o el tratamiento basado en una “enfermedad o trastorno mental”. Deben derogarse las medidas de seguridad aplicadas en los procesos penales, la tutela y otras formas de régimen sustitutivo de toma de decisiones, y las disposiciones relativas a la hospitalización psiquiátrica, incluso de niños. Los Estados Parte deben brindar asistencia de emergencia a las personas con discapacidad para que abandonen los lugares donde se encuentran arbitrariamente detenidas.[[19]](#footnote-19)

### **Derecho a la igualdad y no discriminación**

57. Los Estados Parte deberían reconocer por ley que la institucionalización por motivos de discapacidad, por separado o en combinación con otros motivos, equivale a una forma prohibida de discriminación.

## Marco legal y recursos

58. El análisis adecuado de las leyes existentes, los marcos regulatorios, las políticas, los presupuestos, las estructuras de servicios formales, los apoyos informales basados en la comunidad, los nuevos elementos de apoyo y el análisis de la fuerza laboral son esenciales para informar la reforma integral de leyes y políticas en apoyo de la desinstitucionalización. Los procesos de mapeo deben llevarse a cabo con el objetivo de acelerar la desinstitucionalización, en lugar de retrasar el cierre de las instituciones.

### **Legislación**

59. Las fuentes de derecho primarias, secundarias, reglamentarias y de otro tipo deben revisarse sistemáticamente en todas las áreas para identificar: (a) aquellas disposiciones que facilitan o permiten la institucionalización por motivos de discapacidad, con miras a su abolición y reparación del daño causado; (b) vacíos en el reconocimiento legal y la exigibilidad del derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad, y los derechos relacionados, con miras a iniciar propuestas legislativas para solucionar tales vacíos; y (c) garantizar que las personas con discapacidad dispongan de recursos legales efectivos contra la institucionalización y la discriminación por motivos de discapacidad, incluida la falta de apoyo o ajustes razonables en la comunidad.

60. La legislación que debe armonizarse con la Convención incluye disposiciones legales que rigen la capacidad jurídica; leyes de discapacidad; leyes de familia; leyes de salud; leyes civiles; leyes que rigen la provisión de atención social para niños, adultos y personas mayores; y la legislación de protección social. Dicha legislación debería revisarse de conformidad con la Convención y los comentarios generales del Comité. Deben abolirse las disposiciones de las leyes de salud mental que permiten la institucionalización de las personas con discapacidad.

### **Ámbitos institucionales y situación de las personas que viven en instituciones**

61. Se deben mapear las instituciones existentes. Los Estados Parte deben identificar el financiamiento de las instituciones con miras a su reasignación a servicios que respondan a los requisitos expresados de las personas con discapacidad de conformidad con la Convención. Con base en la voluntad y preferencias de una persona, los Estados Parte deben apoyar el mapeo de redes y relaciones importantes que tiene cada persona. Esta información se puede utilizar al planificar el apoyo requerido por cada individuo durante el proceso o en el momento de desarrollar y/o adaptar elementos de servicios de apoyo y servicios comunitarios principales.

### **Servicios comunitarios**

62. Los servicios comunitarios existentes deben analizarse para identificar las ubicaciones y si son adecuados, están disponibles y son accesibles para las personas con discapacidad. Este proceso debe identificar los servicios que no cumplen con la Convención porque están segregados, medicalizados o no en función de la voluntad y preferencias de las personas interesadas. La planificación debe garantizar la disponibilidad, accesibilidad, asequibilidad, aceptabilidad y adaptabilidad de los servicios. Los servicios que no cumplan con la Convención deben suspenderse.

### **Identificación de nuevos elementos de los sistemas de apoyo**

63. Los Estados Parte deberían:

a) Identificar las lagunas en el apoyo a las personas con discapacidad y la necesidad de desarrollar nuevas estructuras de servicios;

b) Consultar con organizaciones de personas con discapacidad para desarrollar, introducir y evaluar proyectos piloto;

c) Velar para que exista una amplia gama de mecanismos y servicios de apoyo en la comunidad y que todas las personas con discapacidad puedan planificar y dirigir su propio apoyo, incluidas las personas con grandes necesidades de apoyo y las que utilizan alternativas a la comunicación verbal;

d) Desarrollar los servicios de apoyo para que respondan a la voluntad y preferencias de las personas con discapacidad;

e) Velar para que las personas con discapacidad, incluidas aquellas que puedan necesitar ayuda para elegir y gestionar su apoyo, tengan opciones reales y no estén obligadas a elegir entre servicios que no cumplan con la Convención.

### **Análisis de la fuerza laboral**

64. Los Estados Parte deberían mapear la fuerza laboral, incluidas las tendencias demográficas y de empleo, y el impacto que estas pueden tener en la desinstitucionalización. Los Estados Parte deben establecer prioridades de mejora, evaluando la viabilidad de la transformación de la fuerza laboral existente para la prestación de servicios a las personas con discapacidad que cumplan con la Convención. Deben prestarse esos servicios únicamente bajo la dirección de personas con discapacidad, o de sus familiares con respecto a los niños con discapacidad. Los Estados Parte deben garantizar que los responsables de violaciones de los derechos humanos no obtengan licencia para prestar nuevos servicios.

## Estrategias y planes de acción de desinstitucionalización

65. Los Estados Parte deben adoptar un plan estructurado y de calidad para la desinstitucionalización, que debe incluir una estrategia integral y un plan de acción detallado que contenga cronogramas, puntos de referencia y una descripción general de los recursos humanos, técnicos y financieros necesarios y asignados. Los Estados Parte deben asegurar el máximo uso de los recursos disponibles en un período mínimo. Las estrategias de desinstitucionalización requieren un enfoque intergubernamental a lo largo de la implementación. Esto implica liderazgo político de alto nivel y coordinación a nivel de gabinete o equivalente, con autoridad suficiente para iniciar y liderar procesos de enmienda legislativa y para dirigir la formulación de políticas, la programación y el presupuesto. Las personas con discapacidad, a través de sus organizaciones representativas, incluidas las de los niños con discapacidad, y en particular los sobrevivientes de la institucionalización, y las organizaciones de derechos humanos y de la sociedad civil, deben participar y consultarse en todas las etapas de planificación, implementación y evaluación.

66. Una declaración claramente establecida de lo que se logrará con el proceso de desinstitucionalización, preparada en consulta con las personas con discapacidad, especialmente las sobrevivientes de la institucionalización, a través de sus organizaciones representativas, debe constituir la base de cualquier estrategia y plan de acción de desinstitucionalización.

**VI. Servicios, sistemas y redes de apoyo comunitario inclusivos**

## Sistemas/redes de apoyo

67. Los sistemas/redes de apoyo incluyen personas y relaciones que un individuo desarrolla con familiares, amigos, vecinos u otras personas de confianza que brindan el apoyo que una persona puede requerir para la toma de decisiones o con las actividades diarias, para ejercer su derecho a vivir de forma independiente y ser incluido en la comunidad. Los sistemas de apoyo son importantes para permitir que las personas con discapacidad participen y se incluyan plenamente en la comunidad. Los sistemas de apoyo son clave para algunas personas con discapacidad, en particular para las personas con discapacidad intelectual y las personas con altos requisitos de apoyo, para navegar y determinar los servicios de apoyo que pueden necesitar.

68. Los Estados Parte deberían invertir en el apoyo entre pares, la autodefensa, los círculos de apoyo y otras redes de apoyo, incluidas las organizaciones de personas con discapacidad, y en particular las de sobrevivientes de la institucionalización, y los Centros para la Vida Independiente. Los Estados Parte deben alentar su creación, brindar apoyo financiero y financiar el acceso y el diseño de capacitaciones en derechos humanos, defensa y apoyo en situaciones de crisis.

69. Los Estados Parte deben reconocer la existencia de apoyo informal y garantizar que las comunidades y las familias estén capacitadas y apoyadas para que puedan brindar un apoyo que respete las elecciones, la voluntad y las preferencias de las personas con discapacidad. Cuando las personas con discapacidad no deseen ser apoyadas por sus familias o comunidades, deben tener acceso a otras opciones.

70. Las personas de apoyo, los círculos de apoyo y las redes de apoyo solo pueden ser elegidos por personas con discapacidad y no por terceros, como autoridades judiciales o médicas, familiares, proveedores de servicios u otros. Los colaboradores deben respetar la voluntad y las preferencias de las personas con discapacidad. Ninguna persona de apoyo debe ser designada en contra de la voluntad de las personas con discapacidad.

71. El apoyo entre pares debe ser auto dirigido, independiente de instituciones y profesionales médicos, y organizado de forma autónoma por personas con discapacidad. Puede ser importante para los sobrevivientes de la institucionalización, así como para la concientización, la toma de decisiones con apoyo, la vida independiente, la generación de ingresos, la participación política y/o la participación en actividades sociales.

72. Los Estados Parte deberían garantizar que las personas con discapacidad puedan recibir apoyo de sus familias, si así lo deciden. En tales casos, los Estados Parte deben brindar apoyo a las familias para que cumplan con sus funciones de apoyo. Los arreglos de apoyo pueden incluir una multiplicidad de colaboradores aceptables para la persona que utiliza el apoyo, y los Estados Parte deben asegurar de que puedan tomar descansos. Deben estar disponibles opciones para que las familias tomen descansos a través de apoyos informales o mediante apoyos comunitarios patrocinados por los Estados Parte. Esto incluye el desarrollo de servicios de relevo [[20]](#footnote-20), pero estos no deben implicar la internación de niños o adultos con discapacidad en instituciones, incluso por períodos cortos de tiempo.

## Servicios de apoyo

73. Los servicios de apoyo deben desarrollarse de acuerdo con un modelo de derechos humanos que respete la voluntad y preferencias de las personas con discapacidad, asegurando su plena participación y la de su red de apoyo más amplia si la persona así lo desea. Los Estados Parte no deben utilizar criterios médicos al desarrollar nuevas herramientas de evaluación de necesidades, y los profesionales médicos no deben participar. En su lugar, se debe utilizar un proceso centrado en la persona, identificando la gama de apoyos que una persona puede necesitar para vivir de forma independiente y ser incluida en la comunidad.

74. Los Estados Parte deberían garantizar que las opciones fuera del sistema de atención de la salud, que respeten plenamente el autoconocimiento, la voluntad y las preferencias de la persona, [[21]](#footnote-21) estén disponibles en su propia comunidad para satisfacer las necesidades de apoyo relacionadas con la angustia o las percepciones inusuales, incluido el apoyo en situaciones de crisis, [[22]](#footnote-22)apoyo para la toma de decisiones a largo plazo, intermitente o emergente, apoyo para sanar de un trauma y otros apoyos necesarios para vivir en la comunidad y disfrutar de la solidaridad y el compañerismo.

75. Los servicios de apoyo relacionados con la discapacidad, prestados en algunos contextos en el marco de la rehabilitación basada en la comunidad o el desarrollo inclusivo basado en la comunidad, deben vincularse con los servicios existentes y las redes existentes en la comunidad. No deben segregar ni reforzar el aislamiento de las personas con discapacidad. El uso de guarderías o empleo protegido es paternalista y no cumple con la Convención.

76. Los modelos de financiación de los servicios de apoyo deben ser flexibles y no estar limitados por la “oferta”. Los Estados Parte deben invertir en la creación y desarrollo de una amplia gama de servicios de apoyo flexibles para responder a las demandas y deseos de diversas personas, respetando su elección y control, [[23]](#footnote-23)incluida la opción de diseñar nuevas formas de apoyo.

77. Los Estados Parte deben garantizar que la opción de regresar al hogar familiar después de la institucionalización no descalifica a una persona para acceder a una vivienda permanente disponible para las personas con discapacidad que abandonan las instituciones.

78. El apoyo debe permanecer bajo la elección y el control de las personas con discapacidad y no debe imponerse involuntariamente ni entregarse de manera que atente contra la autonomía, la libertad o la privacidad de la persona. Los Estados Parte deben establecer salvaguardias para este propósito, incluidos arreglos individualizados cuando se ajusten a la voluntad y preferencias de la persona, [[24]](#footnote-24)e incluyendo medios accesibles y confidenciales para denunciar abusos y educar a las personas sobre sus derechos; y debe garantizar que todos los servicios de apoyo, ya sean privados o públicos, respondan a un marco regulatorio ético que cumpla con la Convención.

79. El apoyo a las personas mayores con discapacidad, incluidas las que padecen demencia, debe brindarles la oportunidad de permanecer en sus propios hogares en la comunidad. Las personas con discapacidad no deben perder el acceso al apoyo, como la asistencia personal, una vez que llegan a la vejez. En cambio, los Estados Parte deben aumentar el apoyo de la comunidad con el tiempo según sea necesario, y nunca en ninguna institución.

80. Los niños con discapacidad pueden necesitar servicios de apoyo específicos. Los Estados Parte deben garantizar que el apoyo brindado a los niños y sus familias no refuerce la segregación, la exclusión o el abandono de los niños. Por el contrario, el apoyo debe permitir que los niños con discapacidad desarrollen todo su potencial.

## Servicios de apoyo individualizados

81. Los Estados Parte deben garantizar que todos los niños y adultos con discapacidad, incluidas las personas que salen de instituciones, tengan acceso a asistencia personal, si es necesario. Las personas con discapacidad, incluidos los niños y sus familias, deben ser informadas sobre cómo funciona la asistencia personal para decidir si desean utilizarla.

82. Los Estados Parte deberían proporcionar diferentes tipos de servicios de apoyo individualizados y centrados en la persona, como personas de apoyo, trabajadores de apoyo, profesionales de apoyo directo y/o asistencia personal.

## Tecnología de asistencia

83. Los Estados Parte deberían aumentar y garantizar el acceso a la tecnología de asistencia, incluidos los dispositivos de asistencia típicos y tradicionales, tal como los describe la Organización Mundial de la Salud, [[25]](#footnote-25)y garantizar el acceso a tecnologías y dispositivos modernos de información y comunicación. En los países donde las tecnologías avanzadas están disponibles para la población en general, las personas con discapacidad deben tener igual acceso a las tecnologías, incluidas las adaptaciones adecuadas.

## Apoyo a los ingresos

84. Las personas con discapacidad deben recibir financiamiento individualizado y directo que prevea la sustitución de ingresos y cubra los costos relacionados con la discapacidad, incluidos los requisitos relacionados con la reparación de los daños causados por la institucionalización, de acuerdo con su voluntad y preferencias. La financiación individual debe revisarse periódicamente de acuerdo con los requisitos de la persona y en caso de emergencia. La financiación debe adaptarse a los cambios en los costos a lo largo de la vida útil y tener en cuenta la inflación. El apoyo administrativo y el empoderamiento, a través del apoyo de pares y la autodefensa, deben estar disponibles para alentar la adopción de opciones de financiación dirigidas por los usuarios. Para las personas que abandonan las instituciones, el apoyo a los ingresos debe adaptarse a sus nuevos arreglos de vivienda.

85. El criterio elección para el apoyo a los ingresos que cubre los costos relacionados con la discapacidad no debe estar vinculado a los ingresos generales de una persona o un hogar. Los Estados Parte deben garantizar que todas las personas con discapacidad se beneficien de una financiación que cubra los costos de la vida independiente siempre que el Estado no proporcione el servicio correspondiente de forma gratuita e independientemente de los ingresos relacionados con el trabajo.

86. Las asignaciones presupuestarias para servicios para personas con discapacidad deben estar bajo el control directo de las personas con discapacidad, asegurándose de que tengan las formas de apoyo necesarias, ajustes razonables y una gama de opciones que les permitan tomar decisiones efectivas sobre dónde y con quién vivir, y qué servicios, si los hay, reciben, fuera de todos los entornos institucionales.

87. La pobreza de las personas con discapacidad y sus familias es una de las principales razones de la institucionalización. Los Estados Parte deben proporcionar apoyo general a los ingresos de los adultos con discapacidad suficiente para ellos, sus dependientes y los miembros de la familia que actúen como su sostén, incluidas las familias de niños con discapacidad. Dicho apoyo no debe considerarse incompatible con el empleo. Los miembros de la familia cuyas responsabilidades de apoyo los han puesto en desventaja en otros aspectos de la vida, deben recibir apoyo adicional.

**VIII.**  **Acceso a los servicios generales en igualdad de condiciones con los demás**

88. Los Estados Parte deben garantizar que todas las personas con discapacidad, sin excepción, tengan acceso a una variedad de servicios generales accesibles, asequibles y de calidad. Los planes de desinstitucionalización deben garantizar la realización de todos los derechos humanos, incluido el derecho a la privacidad, la movilidad personal, la accesibilidad, la atención de la salud, la familia, el empleo, un nivel de vida adecuado, la educación inclusiva, la participación política, la vivienda, la protección social, la participación en actividades culturales y la vida comunitaria, el ocio y la recreación. Los Estados Parte deben asegurar que el acceso a los servicios generales sea sin discriminación y no esté condicionado, retenido o denegado en base a evaluaciones; si la persona cuenta con apoyo familiar o social; cumplimiento de la medicación; cualquier determinación de la "gravedad" de la discapacidad o la intensidad percibida de los requisitos de apoyo; cualquier hallazgo de una “condición de salud mental”; ni ningún otro motivo descalificador.

89. Los Estados Parte tienen la obligación de prevenir la institucionalización poniendo a disposición y accesibles a todos los servicios principales, garantizando la realización de ajustes razonables cuando sea necesario.

90. El acceso a todos los servicios principales y la provisión de los requisitos básicos en preparación para la desinstitucionalización y al elegir un lugar para vivir en la comunidad, establecerse en la comunidad y posteriormente deben planificarse y garantizarse. Debe garantizarse el acceso a los recursos de la comunidad, incluido un nivel de vida adecuado y la protección social. Los Estados Parte deben prohibir el uso de servicios institucionales de transición como medida temporal o como trampolín para vivir en la comunidad.

## Preparándose para salir de la institución

91. El proceso de desinstitucionalización comienza mientras la persona aún está en la institución y debe implicar un plan de transición personalizado para cada persona que deja la institución. Todas las personas tendrán la misma oportunidad de ser des-institucionalizadas y de salir por su propia voluntad en cualquier momento.

92. Los Estados Parte deben garantizar que los planificadores, ejecutores y el personal institucional estén capacitados en un modelo centrado en los derechos humanos y en la persona. Las familias, amigos y otras personas de confianza deben involucrarse en el desarrollo de planes individualizados de acuerdo con la voluntad y preferencias de la persona en cuestión. El apoyo entre pares para las personas institucionalizadas y los sobrevivientes de la institucionalización debe facilitarse como parte del proceso de transición para promover la inclusión total a través de la acción auto iniciada en la comunidad. Los Estados Parte deben garantizar la provisión de conocimientos y apoyo físico, económico y administrativo, así como brindar servicios dedicados a las familias cuyos familiares han estado en una institución y se están preparando para irse.

93. Las personas que abandonan las instituciones deben:

(a) Ser respetados como tomadores de decisiones, con apoyo si es necesario, con respecto a todos los aspectos del abandono de las instituciones;

(b) Recibir tiempo y oportunidades adecuados para prepararse física y emocionalmente para vivir en la comunidad. Los Estados Parte deben asegurar que todas las personas que los soliciten cuenten con un plan individualizado en el lugar; (c) Estar en el centro de los procesos de planificación individualizada y ser respetado como sobreviviente a quien se le deben reparaciones;

(d Recibir información completa sobre el final de la institucionalización, así como su voluntad y preferencias deben reflejarse en el plan.

(e) En preparación para dejar la institución, se le ofrecerá una amplia gama de experiencias para asistirlo en la integración comunitaria, para ayudar a construir su experiencia, fortalezas, socialización, habilidades para la vida, eliminar miedos y acumular experiencias positivas de vivir bien e independientemente;

(f) Recibir información sobre opciones de vivienda, trabajo y empleo, apoyo económico individualizado y todas las demás medidas necesarias para asegurar un nivel de vida adecuado.

94. Los Estados Parte deben eliminar todas las barreras para establecer el estatus de ciudadanía y la provisión de documentos de identificación oficiales, incluidos documentos alternativos para no ciudadanos, a las personas que abandonan las instituciones. Esto incluirá toda la documentación como documentos nacionales de identidad, permisos de residencia, registro de votantes, números de empleo, tarjetas de seguro social, tarjetas de discapacidad y pasaportes, según corresponda, incluso cuando esto requiera la presentación de documentación retroactiva, al momento de la salida. Los Estados Parte deben garantizar que no exista ningún marcador de identificación discriminatorio o despectivo o una descripción del estado de detención anterior de las personas que salen de las instituciones, y que se aseguren los más altos estándares de protección de la privacidad y confidencialidad para toda la documentación de salud.

95. Los bancos, las instituciones financieras, los seguros y otros servicios financieros, deben eliminar todas las barreras para que las personas con discapacidad disfruten de su derecho a la inclusión en asuntos financieros, en igualdad de condiciones con los demás. Ser objeto de indagaciones, interrogatorios o verificaciones de antecedentes en función de su condición de ex detenido constituye discriminación prohibida.

96. Las autoridades y el personal responsable del funcionamiento de las instituciones, el personal de justicia y aplicación de la ley, deben recibir capacitación sobre el derecho de las personas con discapacidad a vivir en la comunidad, y evitar la posibilidad de vigilancia administrativa o legal de las personas que salen de las instituciones después de su salida. Deben hacer que el tiempo restante que pasen en la institución sea lo más inofensivo posible. El papel de las autoridades y el personal institucional no debe extenderse a ofrecer “continuidad de atención” en la comunidad.

## Vivir de forma independiente en la comunidad.

97. Las personas que abandonan las instituciones requieren experimentar una visión más sólida de las posibilidades de la vida diaria, las experiencias de vida y las oportunidades para prosperar en la comunidad. Las obligaciones generales de los Estados Parte en materia de accesibilidad, movilidad personal, privacidad, integridad física y mental, capacidad jurídica, libertad, protección contra la violencia, el abuso, la explotación y la tortura y otros malos tratos, el acceso a la cultura y la recreación, y el derecho a la participación política, debe garantizarse en igualdad de condiciones con los demás.

98. Los Estados Parte deberían buscar activamente la participación de las organizaciones de personas con discapacidad, especialmente de aquellas cuyos miembros viven en instituciones y/o sobrevivientes de la institucionalización, en cada etapa de la integración de las personas en las comunidades. Las organizaciones comunitarias, los individuos y los grupos vecinales pueden desempeñar un papel diversificado al brindar apoyo social, conectar a las personas con los recursos locales o brindar apoyo como miembros de un capital social más amplio de la comunidad. Los Estados Parte deben apoyar actividades de sensibilización a gran escala sobre la inclusión de las personas con discapacidad, a través de sus organizaciones representativas, fortaleciendo la capacidad de las familias, los barrios y las comunidades sobre el valor y la práctica de la inclusión.

99. Los Estados Parte deben tomar medidas para garantizar que las personas que salen de las instituciones tengan acceso al transporte, sean libres de moverse por la ciudad, las zonas rurales o sus barrios, y puedan utilizar los espacios públicos en igualdad de condiciones con los demás.

100. Los Estados Parte deben cumplir su obligación de garantizar la accesibilidad de la infraestructura cívica, teniendo en cuenta aspectos como el control adaptado a las necesidades de las personas con discapacidad, la accesibilidad vial, la provisión de información de Lectura Fácil y servicios de apoyo para que las personas con discapacidad puedan recorrer de manera independiente y segura zonas urbanas, incluida la búsqueda del camino de regreso seguro a sus hogares y vecindarios.

101. Los Estados Parte deberían garantizar una atención integral de la salud, incluida la atención primaria de la salud, para las personas que abandonan las instituciones, en igualdad de condiciones con las demás. Los servicios de atención de la salud deben respetar la elección, la voluntad y las preferencias de las personas con discapacidad que dejan las instituciones, y proporcionar apoyo de atención de la salud adicional según sea necesario, por ejemplo, para retirar la medicación psiquiátrica y acceder a programas nutricionales y de acondicionamiento físico, con miras a recuperar su salud y bienestar integral, y siempre sobre la base de su consentimiento libre e informado.

102. Los Estados Parte deben asegurar que las personas que salen de las instituciones tengan igualdad de acceso al empleo, prohibiendo el empleo protegido o segregado, y garantizarán un marco de leyes y políticas inclusivas en el empleo que elimine las barreras que enfrentan las personas que salen de las instituciones. Debe proporcionarse una variedad de opciones, que den tiempo para la toma de decisiones y apoyo en la toma de decisiones, para que las personas que abandonan las instituciones ejerzan su derecho al trabajo y al empleo.

103. Los Estados Parte deben garantizar el derecho a un nivel de vida adecuado al mismo tiempo que reconocen que el riesgo de quedarse sin hogar y en la pobreza es muy alto para las personas que abandonan las instituciones. Se debe proporcionar un sólido paquete de protección social a todas las personas con discapacidad que abandonan las instituciones para cubrir las necesidades inmediatas y a mediano plazo para el reasentamiento. También se debe proporcionar apoyo económico y social a largo plazo. Los Estados Parte garantizarán que las personas con discapacidad puedan acceder a las medidas de protección social existentes en igualdad de condiciones que las demás, por ejemplo, manutención de los hijos, prestaciones por desempleo, subsidios de alquiler, cupones para alimentos, pensiones, planes de salud pública, transporte público subsidiado y créditos fiscales. Ser beneficiario de la protección social no debe estar atado a condiciones de trato, tutela, ni criterios de elegibilidad relacionados con el empleo. Los planes de protección social relacionados con las personas con discapacidad deben incluir la financiación de los costos relacionados con la discapacidad.

104. Las personas que abandonan las instituciones deben tener acceso a la educación inclusiva sin discriminación, incluidas las oportunidades de aprendizaje permanente, las oportunidades de completar la escolarización o de realizar aprendizajes o educación superior, a fin de promover su empoderamiento social y económico y prevenir la segregación y la institucionalización. Los Estados Parte deben garantizar que las personas con discapacidad que abandonan las instituciones, incluidos los niños, puedan acceder a la información en formatos accesibles, conocer las oportunidades educativas y los recursos necesarios para continuar o completar su educación, y puedan continuar sus estudios de acuerdo con su voluntad y preferencias.

**VIII. Promulgar planes de emergencia de desinstitucionalización en situaciones de riesgo y emergencias humanitarias, incluidos los conflictos**

105. Durante situaciones de emergencia, como pandemias, desastres naturales o conflictos, los Estados Parte deben continuar y acelerar los esfuerzos para cerrar instituciones. Durante las emergencias, se necesitan esfuerzos inmediatos para identificar a las personas con discapacidad en las instituciones, las personas desplazadas con discapacidad y los refugiados con discapacidad. Se necesitan esfuerzos específicos para garantizar la inclusión en la evacuación, la ayuda humanitaria y la recuperación. Los fondos de emergencia y recuperación no deben respaldar la institucionalización continua. En cambio, los planes para la desinstitucionalización acelerada deben incluirse en los esfuerzos de recuperación y las estrategias nacionales de desinstitucionalización, e implementarse de inmediato en situaciones de emergencia.

106. Si bien las emergencias requerirán precauciones adicionales para las personas con discapacidad, estas no deberían requerir cambios en las acciones inmediatas o planes a largo plazo para la desinstitucionalización. Incluso en contextos de emergencia, los Estados Parte deben mantener estándares básicos mínimos acordados internacionalmente, evitando el aislamiento, los malos tratos, la discriminación basada en la discapacidad y el sesgo en los protocolos de clasificación, y las lesiones, enfermedades y muertes evitables. La prohibición de la detención basada en la discapacidad y el derecho a la capacidad jurídica son inderogables, incluso durante las emergencias.Los Estados Parte deben garantizar que los servicios de apoyo que cumplan con los derechos humanos estén disponibles para las personas con discapacidad y apliquen las Directrices del Comité Permanente entre Organismos sobre la Inclusión de las Personas con Discapacidad en la Acción Humanitaria.[[26]](#footnote-26) Debe garantizarse la no discriminación en situaciones de riesgo y emergencias humanitarias en todos los programas y acciones.[[27]](#footnote-27)

107. Los planes de los Estados Parte para continuar y acelerar la desinstitucionalización durante emergencias deben ser informados por las personas con discapacidad a través de sus organizaciones representativas, y en particular las de los sobrevivientes de la institucionalización. Los Estados Parte y otras partes interesadas, incluidos los actores humanitarios, deben garantizar que las medidas destinadas a la resiliencia que incluya la discapacidad dentro de la comunidad aseguren la participación activa, la coordinación y la consulta significativa con las organizaciones de personas con discapacidad, incluidas las que representan a mujeres, hombres y niños con discapacidad de todas las edades, [[28]](#footnote-28)y las que permanecen en instituciones. Estas organizaciones deben participar en el diseño, la implementación, el seguimiento y la evaluación de programas y políticas de respuesta, socorro y recuperación ante emergencias.

108. Durante las emergencias, como medida prioritaria, se debe priorizar la desinstitucionalización de las personas con discapacidad con los mayores riesgos para la salud, y se deben revocar todas las institucionalizaciones basadas en la discapacidad.

109. Las mujeres y niñas con discapacidad en situaciones de riesgo y emergencias humanitarias corren un mayor riesgo de sufrir violencia sexual y de género y es menos probable que tengan acceso a servicios de recuperación y rehabilitación, o acceso a la justicia.[[29]](#footnote-29) Es más probable que experimenten formas múltiples e intersectoriales de discriminación basadas en el género, y corren un mayor riesgo de sufrir institucionalización. [[30]](#footnote-30)Los Estados Parte deben garantizar que la inclusión intersectorial de la discapacidad se aborde en la legislación, las políticas y los programas relacionados con la preparación, respuesta y recuperación ante emergencias. Esto incluye, pero no se limita a, acceso prioritario a programas de ayuda que incluyen discapacidades, servicios de salud, servicios de salud sexual y reproductiva, rehabilitación, dispositivos de asistencia, asistencia personal, vivienda, empleo y servicios comunitarios.

110. Los principios de la Convención deben integrarse en las etapas de preparación, respuesta y recuperación ante emergencias con plazos claros, recursos adecuados, asignaciones presupuestarias, personal capacitado y liderazgo gubernamental claro. La desinstitucionalización debe incluirse en los protocolos nacionales de emergencia, incluidos, entre otros, los escenarios de evacuación y la provisión de líneas de ayuda y líneas directas de información y comunicación accesibles. Los Estados Parte deben garantizar que la ayuda humanitaria y el socorro se distribuyan de manera accesible y no discriminatoria, y garantizar que las instalaciones de agua, saneamiento e higiene en los refugios de emergencia y los campamentos de desplazados internos sean accesibles para las personas con discapacidad. [[31]](#footnote-31)La prevención y la protección contra la explotación, el abuso y el acoso sexuales y la garantía de la igualdad de género deben formar parte de las estrategias nacionales de recuperación.

111. Los Estados Parte deben garantizar que las instituciones y otras barreras a la inclusión no se reconstruyan después de las emergencias. Los Estados Parte deben proporcionar recursos financieros y humanos adecuados para asegurar que las personas con discapacidad no se queden atrás en los procesos de respuesta y recuperación; esto podría incluir la transferencia de fondos de las instituciones a los apoyos y servicios comunitarios. Los refugiados y los desplazados internos no deben ser devueltos a las instituciones después de las emergencias o cuando el conflicto cede.

112. En la preparación para emergencias y durante las emergencias, los Estados Parte deben garantizar el uso y la recopilación de datos desglosados sobre las personas con discapacidad. La reducción del riesgo de desastres requiere un enfoque de amenazas múltiples y una toma de decisiones inclusiva informada sobre el riesgo basada en el intercambio abierto y la difusión de datos desglosados, incluso por sexo, edad y discapacidad,[[32]](#footnote-32) e información accesible sobre los apoyos necesarios en todo el ciclo del programa humanitario para personas con discapacidad. [[33]](#footnote-33)La misma información se requiere sobre quienes viven en instituciones y/o transitan por procesos de desinstitucionalización.

**IX.** **Soluciones, reparaciones, resarcimiento**

113. Los Estados Parte deben reconocer la institucionalización en todas sus formas como una violación múltiple de los derechos consagrados en la Convención. Los factores agravantes pueden incluir la denegación de una reparación efectiva, la duración de la estadía, la imposición de intervenciones médicas forzadas u otra violencia o abuso, y condiciones inhumanas y degradantes.

114. Los Estados Parte deben comprometerse a identificar y reparar la institucionalización y sus daños consiguientes de conformidad con sus obligaciones en virtud del derecho internacional, y en particular de la Convención, los Principios y Directrices Internacionales sobre el Acceso a la Justicia para las Personas con Discapacidad, [[34]](#footnote-34)las Directrices del Comité sobre el Artículo 14, [[35]](#footnote-35)los Principios y Directrices Básicos de las Naciones Unidas sobre Recursos y Procedimientos sobre el Derecho de Toda Persona Privada de su Libertad a Entablar un Procedimiento ante un Tribunal , [[36]](#footnote-36)y los Principios y Directrices Básicos sobre el Derecho a un Recurso y Reparación para las Víctimas de Violaciones Graves al Derecho Internacional de los Derechos Humanos y Graves Violaciones al Derecho Internacional Humanitario.[[37]](#footnote-37) Las formas requeridas de reparación son la satisfacción, incluida la cesación de las violaciones, las garantías de no repetición, la restitución, la rehabilitación y la indemnización.

115. Los Estados Parte deben crear un mecanismo para identificar y crear conciencia sobre la naturaleza y el alcance de los daños causados por todas las formas de institucionalización, para recomendar cambios en la ley y la política. También deben proporcionar vías individualizadas, accesibles, efectivas, rápidas y participativas para acceder a la justicia para las personas con discapacidad que deseen obtener reparación, reparación y/o justicia restaurativa, y otras formas de rendición de cuentas. Las autoridades y los expertos implicados en la institucionalización no deben tener un papel en la creación o implementación de mecanismos de compensación y reparación, pero deben ser invitados a aceptar la rendición de cuentas.

116. Los mecanismos de reparación deben reconocer todas las formas de violaciones de los derechos humanos causadas por la institucionalización de las personas con discapacidad. El resarcimiento y las reparaciones deben responder a las violaciones sufridas y al impacto en la vida de una persona durante y después de la institucionalización, incluidos los daños continuos, consecuentes e intersectoriales.

117. Los Estados Parte deben introducir un mecanismo para la provisión de disculpas formales a los sobrevivientes de la institucionalización negociado con todos los grupos que representen a las personas con discapacidad que han experimentado la institucionalización, y proporcionar más medidas educativas, históricas y culturales para elevar el estatus de los sobrevivientes en toda la sociedad. Los Estados Parte deben introducir la provisión de compensación automática para los sobrevivientes de la institucionalización a niveles que dignifiquen el dolor, el sufrimiento y los daños consecuentes experimentados a lo largo de la vida dentro de una institución o como resultado de la institucionalización. Dichos premios financieros no pueden socavar los derechos legales preexistentes de las personas a participar en litigios y otras formas de acceso a la justicia.

118. Las reparaciones a las personas deben ir más allá de la compensación financiera e incluir la restitución, la (re)habilitación (que puede incluir medidas contempladas en el artículo 26 de la Convención), servicios legales y sociales para establecerse en la comunidad y garantizar todos los derechos y garantías, y servicios de salud y modalidades de curación para reparar los daños causados por la institucionalización), así como garantías por parte de los Estados Parte de no repetición. Los Estados Parte deben legislar para tipificar como delito la detención basada en la discapacidad y otros actos que perpetren todas las formas de tortura y malos tratos relacionados con la discapacidad, incluida la institucionalización de cualquier tipo. La restitución y la (re)habilitación deben adaptarse a las necesidades de las personas, las pérdidas o privaciones que hayan experimentado, responder a sus deseos y aspiraciones inmediatos y a más largo plazo, como restablecer las relaciones con sus hijos o con su familia de origen, o recuperar cualquier posesión que se pueda encontrar.

119. Deben establecerse comisiones de la verdad a nivel nacional e internacional para investigar y promover la comprensión pública de todas las formas de institucionalización y el alcance completo de los daños causados a los sobrevivientes pasados y presentes, para sentar las bases para planificar una respuesta nacional eficaz.

120. Todos los recursos para los sobrevivientes de la institucionalización deben diseñarse e implementarse con la consulta y participación de las personas con discapacidad a través de sus organizaciones representativas, y en particular las de los sobrevivientes de la institucionalización, incluidos los niños con discapacidad. Los Estados Parte deben garantizar que todos los enfoques de las cuestiones de reparación y compensación respeten la voluntad y las preferencias de los sobrevivientes de la institucionalización, y que los perpetradores no ocupen puestos de autoridad o estatus de expertos dentro de los mecanismos o procesos de reparación y no sean llamados a prestar servicios en relación con la (re)habilitación.

121. Nada de lo anterior debe interpretarse como una sustitución o eliminación de la obligación de los Estados Parte de investigar y enjuiciar a los perpetradores de violencia y abuso contra las personas con discapacidad en virtud de las leyes nacionales aplicables y el derecho internacional de los derechos humanos. Los Estados Parte tienen la obligación de prevenir represalias contra los sobrevivientes de la institucionalización.

**X.**  **Datos desglosados**

122. Los Estados Parte deben recopilar datos estadísticos, de investigación y administrativos apropiados y desglosados éticamente, [[38]](#footnote-38)y utilizarlos para informar la toma de decisiones, [[39]](#footnote-39)sujeto a los derechos de los sobrevivientes de la institucionalización. Esto mejora los procesos de desinstitucionalización, el contexto de vida de las personas con discapacidad, facilita el diseño de políticas, planes y programas de desinstitucionalización, y permite la medición, implementación y seguimiento de los avances en la implementación de los derechos de la Convención. Las estadísticas y los datos recopilados deben cubrir todas las instituciones públicas y privadas. Los Estados Parte pueden consultar el conjunto de preguntas desarrollado por el Grupo de Washington [[40]](#footnote-40)y deben emprender otros esfuerzos para garantizar que ningún grupo quede excluido. Los Estados Parte deben poner en práctica los principios fundamentales de las estadísticas oficiales de las Naciones Unidas, asegurando que la recopilación de datos cumpla con los estándares establecidos de participación, auto identificación, desglose de datos, privacidad, transparencia y rendición de cuentas.

123. Los Estados Parte deben recopilar datos desglosados de las personas con discapacidad en todo tipo de instituciones, tal como se describe en estas Directrices.

124. Los Estados Parte deberían facilitar la participación de las personas con discapacidad, a través de sus organizaciones representativas, en los procesos y ejercicios pertinentes de recopilación de datos, por ejemplo, en la definición de las prioridades de recopilación de datos relevantes para la aplicación de la Convención, la identificación de las personas con discapacidad y el suministro de información sobre sus circunstancias y necesidades.

125. Los datos recopilados por los Estados Parte deben desglosarse por raza/origen étnico, edad, género, sexo, orientación sexual, condición socioeconómica, tipo de discapacidad, motivo de institucionalización, fecha de ingreso, fecha prevista o real de puesta en libertad, y otros atributos que pueden dilucidar la marginación que enfrentan las personas con discapacidad. Esto incluye la recopilación de registros confiables, accesibles y actualizados del número y la demografía de las personas en entornos psiquiátricos o de salud mental, ya sea que se haya cumplido o no con el deber de permitirles salir, cuántos han ejercido la opción de salida, junto con otra información relativa a la planificación para aquellos que aún están por salir de las instituciones.

126. Los Estados Parte deben garantizar el acceso a los datos recopilados sobre la desinstitucionalización por parte de la sociedad civil, los investigadores y los encargados de formular políticas, incluso durante las emergencias.

127. Al recopilar datos, los Estados Parte deben aplicar las salvaguardias legales existentes, como las leyes de protección de datos, para asegurar el respeto del derecho al anonimato/confidencialidad y las garantías de privacidad de los datos personales. Sin embargo, las leyes de protección de datos y confidencialidad pueden proporcionar estándares demasiado rígidos que socavan el monitoreo y la defensa de los derechos humanos. Los Estados Parte deben revisar las leyes de protección de datos existentes con miras a cumplir con los estándares establecidos internacionalmente sobre privacidad de datos y, al mismo tiempo, garantizar oportunidades para un monitoreo efectivo e independiente de los derechos humanos.

**XI. Seguimiento de los procesos de desinstitucionalización**

128. El papel de los mecanismos de seguimiento incluye garantizar la rendición de cuentas y la transparencia, y la protección y promoción de los derechos humanos de las personas con discapacidad mediante el seguimiento de las violaciones de los derechos humanos y la implementación del proceso de desinstitucionalización, ofreciendo recomendaciones de mejores prácticas, así como la gama completa de obligaciones relacionadas de conformidad con el artículo 33 y las Directrices sobre marcos de supervisión independientes.[[41]](#footnote-41)

129. Los mecanismos de seguimiento deben adherirse a los principios establecidos de seguimiento de los derechos humanos, incluida la garantía de una participación significativa de las personas con discapacidad, y en particular de las que están en instituciones o que son sobrevivientes, y sus organizaciones representativas, [[42]](#footnote-42)durante todo el proceso de seguimiento. Los Mecanismos Nacionales de Prevención, las Instituciones Nacionales de Derechos Humanos y otros mecanismos de seguimiento deben garantizar que el personal de las instituciones esté excluido del seguimiento del proceso de desinstitucionalización.

130. Los Estados Parte deben garantizar que los mecanismos de supervisión independientes designados en virtud del artículo 33(2), incluidas las instituciones nacionales de derechos humanos, los defensores del pueblo y otros órganos de igualdad, tengan acceso irrestricto, físico o de otro tipo, a las instituciones, los documentos y la información. Los Estados Parte también deben garantizar que se faciliten las actividades de monitoreo independientes realizadas por la sociedad civil y las organizaciones representativas, incluidas las previstas en el artículo 33(3), y que se eliminen las barreras de acceso a las instituciones, los documentos y la información. Los Estados Parte deberían facilitar el intercambio abierto de datos sobre la desinstitucionalización.

131. Se debe permitir que todos los mecanismos de monitoreo investiguen libremente las condiciones y las violaciones de los derechos humanos dentro de las instituciones públicas y privadas. Dicho acceso debe respetar y proteger la privacidad y confidencialidad de los sobrevivientes. La privacidad individual va de la mano con las obligaciones de los Estados Parte de abstenerse de obstruir la publicación de informes de derechos humanos. Los Estados no pueden invocar la privacidad y la confidencialidad como barreras para el monitoreo independiente. Debe protegerse la capacidad de tomar, almacenar y publicar información sobre las condiciones en las instituciones. La documentación fotográfica y en video de las condiciones en las instituciones es fundamental para complementar y corroborar los hallazgos fácticos de los observadores de derechos humanos.

132. Los Estados Parte deben abordar las violaciones de los derechos humanos de manera oportuna y eficaz, incluidas las detectadas mediante un seguimiento independiente, de conformidad con las normas internacionales de derechos humanos establecidas.

133. Los Estados Parte deben cumplir y facilitar las solicitudes de datos personales de los sobrevivientes de la institucionalización en entornos públicos y privados sin restricciones. Los Estados Parte no deben restringir ni denegar el acceso a los registros médicos invocando la salud pública o el orden público como motivo.

134. En el momento de ser liberados de una institución, los registros de las personas con discapacidad deben entregarse a la persona en cuestión o eliminarse. Se deben respetar las opciones de los sobrevivientes sobre la divulgación y se deben derogar de inmediato las disposiciones legales que permiten el acceso a los registros por parte de los Estados Parte, las fuerzas del orden, los profesionales de la salud y otros.

135. Los Estados Parte deben permitir que continúe el monitoreo durante situaciones de emergencia, asegurando que los riesgos se mitiguen en la mayor medida posible. Cuando el monitoreo en persona sea imposible, los Estados Parte deben dedicar todos los recursos disponibles para adoptar alternativas como medios digitales, electrónicos u otros modos de comunicación remota para garantizar un monitoreo independiente efectivo.

136. Se debe llevar a cabo una supervisión independiente de los derechos humanos de las instituciones residenciales hasta que se cierren todas las instituciones y no se debe suspender la supervisión en tiempos de emergencia. De conformidad con los artículos 16 y 33(3), las personas con discapacidad, y en particular los sobrevivientes de la institucionalización, sus organizaciones representativas y otras organizaciones representativas de personas con discapacidad, incluidas las de niños con discapacidad, y organizaciones independientes de la sociedad civil, deben ser incluidas en un control independiente.

**XII.** **Cooperación internacional**

137. La cooperación internacional es clave para apoyar las reformas de desinstitucionalización. El gasto a través de la cooperación internacional debe cumplir plenamente con la Convención. Las inversiones en cualquier forma de institucionalización, incluidas las inversiones en respuesta a emergencias o instituciones más pequeñas, no cumplen con la Convención, incluso cuando se presentan como “realización progresiva”.

138. Deben establecerse procesos transparentes para implementar la cooperación internacional y mecanismos independientes de rendición de cuentas, para garantizar que no se utilicen para mantener o reforzar la segregación en las instituciones. Esto incluye la recopilación de datos desglosados, el seguimiento y la evaluación independientes de todos los proyectos y programas, y la transparencia sobre lo que se financia. Los Estados Parte y los donantes también deberían establecer mecanismos de denuncia.

139. Los Estados Parte deberían establecer un proceso de consulta abierto y directo con las personas con discapacidad a través de sus organizaciones representativas sobre el diseño y la ejecución de proyectos de desarrollo financiados por la cooperación internacional. Las personas con discapacidad en instituciones y sobrevivientes de institucionalización deben ser incluidas en este proceso. Cuando las organizaciones de la sociedad civil no sean conscientes del derecho a vivir de forma independiente y a ser incluidas en la comunidad, dichas actividades deben contar con el apoyo de la cooperación internacional como parte del fortalecimiento de la sociedad civil.

140. Los Estados Parte deben incorporar los derechos de las personas con discapacidad en todos los esfuerzos de cooperación internacional y garantizar que todas las medidas para implementar la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible apoyen la desinstitucionalización. Teniendo en cuenta que la cooperación internacional no puede respaldar la prestación de apoyo y servicios basados en la comunidad a largo plazo, los Estados Parte deben planificar la continuación del funcionamiento de los servicios recién creados y completar el proceso de desinstitucionalización.

141. Las organizaciones internacionales regionales pueden jugar un papel importante en la promoción de procesos de desinstitucionalización, como parte de la cooperación internacional. Los puntos focales de discapacidad en organizaciones regionales, nacionales e internacionales deben trabajar en estrecha colaboración con las personas con discapacidad a través de sus organizaciones representativas, así como con personas en instituciones y sobrevivientes de institucionalización. Las organizaciones de integración regional tienen la misma responsabilidad que los Estados Parte de cumplir con la Convención para establecer mecanismos de transparencia y rendición de cuentas.

142. La coordinación internacional de los esfuerzos para apoyar la desinstitucionalización es importante para evitar la reproducción de malas prácticas. Los Estados Parte deberían considerar el establecimiento de una plataforma internacional de buenas prácticas sobre desinstitucionalización, en estrecha consulta con las personas con discapacidad, especialmente las sobrevivientes de la institucionalización, a través de sus organizaciones representativas. Los Estados Parte deben evitar el voluntariado de turistas extranjeros en instituciones (conocido como “volunturismo”), brindando orientación de viaje adecuada y creando conciencia sobre la Convención y los peligros de la institucionalización.

1. Ver Monitor de Derechos de Discapacidad de COVID-19. Derechos de las personas con discapacidad durante la pandemia: un informe global del Monitor de Derechos de las Personas con Discapacidad por la COVID-19 (2020), [https://covid-drm.org/assets/documents/Disability-Rights-During-the-Pandemic-report-web .pdf](https://covid-drm.org/assets/documents/Disability-Rights-During-the-Pandemic-report-web.pdf) \_ [↑](#footnote-ref-1)
2. para [África; Asia/Pacífico; Caribe y](https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/regional-consultations-guidelines-deinstitutionalisation-Article-19-.aspx) Norteamérica; América Central y del Sur; Europa del Este y Asia Central; Unión Europea, otros Estados de Europa Occidental y otros Estados ; Oriente Medio y África del Norte. [↑](#footnote-ref-2)
3. CDPD/C/GC/1, párrs. 42, 44-46. [↑](#footnote-ref-3)
4. A/72/55 (Anexo). [↑](#footnote-ref-4)
5. CRPD/C/GC/5, párr. 16(c). [↑](#footnote-ref-5)
6. CDPD/C/GC/5, párr. 16(c). [↑](#footnote-ref-6)
7. A/CDH/34/58, párr. 13 [↑](#footnote-ref-7)
8. A/CDH/34/58. [↑](#footnote-ref-8)
9. CDPD/C/GC/1, párr. 16 [↑](#footnote-ref-9)
10. A/CDH/34/58. [↑](#footnote-ref-10)
11. A/CDH/34/58. [↑](#footnote-ref-11)
12. CDESC Observación General No. 4: El Derecho a una Vivienda Adecuada (art. 11(1) del Pacto), párr. 8. [↑](#footnote-ref-12)
13. CDPD/C/GC/7, párr. 12(c). [↑](#footnote-ref-13)
14. CDPD/C/GC/3, párr. 29, 45. [↑](#footnote-ref-14)
15. CDPD/C/GC/5, párr. 37. [↑](#footnote-ref-15)
16. CDPD/C/GC/5 , párr. 16(c). [↑](#footnote-ref-16)
17. CDPD/C/GC/1, párr. 38. [↑](#footnote-ref-17)
18. Ídem. [↑](#footnote-ref-18)
19. A/72/55 (Anexo). [↑](#footnote-ref-19)
20. Descansos a corto plazo proporcionados a los cuidadores. [↑](#footnote-ref-20)
21. CDPD/C/GC/1, párr. 42. [↑](#footnote-ref-21)
22. Véase, por ejemplo, Minkowitz, Reimagining Crisis Support: Matrix, Roadmap and Policy (2021), <https://www.reimaginingcrisissupport.org>. [↑](#footnote-ref-22)
23. CDPD/C/GC/1, párr. 29 [↑](#footnote-ref-23)
24. CDPD/C/GC/1, párr. 22. Ver también Guía Práctica de la OEA para el Establecimiento de Apoyo en el Ejercicio de la Capacidad Jurídica <https://www.oas.org/en/sare/publications.asp>, p. 34. [↑](#footnote-ref-24)
25. Organización Mundial de la Salud, Tecnología de asistencia <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/assistive-technology>. [↑](#footnote-ref-25)
26. Comité Permanente entre Organismos, Directrices: Inclusión de personas con discapacidad en la acción humanitaria (julio de 2019), <https://interagencystandingcommittee.org/iasc-task-team-inclusion-persons-disabilities-humanitarian-action/documents/iasc-guidelines>.  [↑](#footnote-ref-26)
27. CDPD/C/GC/6, párr. 43. [↑](#footnote-ref-27)
28. CDPD/C/GC/7, párr. 78. [↑](#footnote-ref-28)
29. CDPD/C/GC/3, párr. 49-50. [↑](#footnote-ref-29)
30. CDPD/C/GC/3, párr. 10 [↑](#footnote-ref-30)
31. CDPD/C/GC/6, párr. 46. [↑](#footnote-ref-31)
32. A/RES/69/283, Principios rectores (g). [↑](#footnote-ref-32)
33. Comité Permanente Interinstitucional, Directrices: Inclusión de Personas con Discapacidad en la Acción Humanitaria (julio de 2019), pág. 25-27, <https://interagencystandingcommittee.org/iasc-task-team-inclusion-persons-disabilities-humanitarian-action/documents/iasc-guidelines>.  [↑](#footnote-ref-33)
34. Relator Especial sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y el Enviado Especial del Secretario General sobre Discapacidad y Accesibilidad, Principios y Directrices Internacionales sobre el Acceso a la Justicia para las Personas con Discapacidad (Ginebra, agosto de 2020 ), Principio 8 (m). [↑](#footnote-ref-34)
35. A/72/55 (Anexo), párr. 24 [↑](#footnote-ref-35)
36. A/CDH/30/37, Directrices 16 y 20. Nótese en particular los párr. 107(d), (e) y (f). [↑](#footnote-ref-36)
37. Resolución de la Asamblea General 60/147 de 16 de diciembre de 2005. [↑](#footnote-ref-37)
38. NUCDPD, artículo 31(1). [↑](#footnote-ref-38)
39. CDPD/C/GC/5, párr. 95. [↑](#footnote-ref-39)
40. Conjunto breve sobre el funcionamiento del Grupo de Washington (WG-SS), <https://www.washingtongroup-disability.com/fileadmin/uploads/wg/Documents/WG_Implementation_Document__2_-_The_Washington_Group_Short_Set_on_Functioning.pdf>. [↑](#footnote-ref-40)
41. CDPD/C/1/Rev.1 (Anexo), párr. 11 [↑](#footnote-ref-41)
42. CDPD/C/GC/5, párr. 97(m). [↑](#footnote-ref-42)