Ciudad de México, Ciudad de Guatemala y Washington D.C., 1 de mayo de 2020

 **Re: Extensión de medidas cautelares MC-370-12.**

Paulo Abrão

**Secretario Ejecutivo**

**Comisión Interamericana de Derechos Humanos**

Disability Rights International y el Colectivo Vida Independiente de Guatemala (en adelante “las peticionarias” o DRI o el Colectivo, respectivamente) presentan la siguiente solicitud a la Honorable Comisión Interamericana de Derechos Humanos (en adelante “la Comisión”, “la Comisión Interamericana” o “CIDH”), para solicitar la extensión de las medidas cautelares MC-370-12, de conformidad con el artículo 25 del Reglamento de la CIDH y el artículo 1.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (en adelante “la Convención” o “CADH”).

La extensión de las medidas cautelares se solicita con el fin de proteger a las y los pacientes que se encuentran detenidos en el Hospital Nacional de Salud Mental (en adelante el “Federico Mora”) del riesgo inminente de muerte que enfrentan como resultado de la propagación del virus denominado COVID-19 dentro del hospital. Estas medidas no se encuentran expresamente cubiertas por el otorgamiento original de las medidas cautelares MC-370-12.

El 20 de noviembre de 2012, esta Honorable Comisión otorgó medidas cautelares a favor de las 334 “personas detenidas en el Hospital Federico Mora”. Correspondientemente, pidió al gobierno de Guatemala que adoptara medidas urgentes para proteger su vida e integridad personal, incluyendo proporcionar tratamiento médico adecuado e individualizado a cada uno, separar a los niños de los adultos, separar a los detenidos forenses de los detenidos no forenses, y restringir el uso de celdas de aislamiento. También requirió al gobierno tomar medidas inmediatas de prevención para garantizar que los detenidos, especialmente las mujeres detenidas, no fueran objeto de abuso físico, psicológico y sexual.

Las peticionarias solicitamos respetuosamente que, a la luz del artículo 11 de la Convención sobre los Derechos de las Personas de Discapacidad (CDPD), se extiendan dichas medidas para garantizar la vida, la seguridad y la protección de las y los pacientes del “Federico Mora” en la actual situación de riesgo humanitario a la que se enfrenta el mundo, Guatemala y, en particular, el “Federico Mora”, debido a la pandemia COVID-19.

Las peticionarias pedimos a esta Honorable Comisión que haga un llamado al Estado de Guatemala para que proteja a las y los pacientes detenidos en el “Federico Mora” de la exposición al virus que pone en peligro su vida, garantizando el aislamiento social, la atención médica y los servicios en la comunidad necesarios para su discapacidad. En consonancia con la recomendación del Alto Comisionado para los Derechos Humanos de las Naciones Unidas de que los gobiernos “[den] de alta y liber[en] a las personas con discapacidad de las instituciones y garanti[cen] rápidamente la prestación de servicios en la comunidad a través de redes familiares y/o redes informales”[[1]](#footnote-1), solicitamos amablemente a la Comisión que requiera al Estado que transfiera a las personas ahora detenidas en el “Federico Mora” a un entorno comunitario seguro, fuera de las instalaciones del hospital. Con este fin, es necesario que el Estado también provea de manera urgente e inmediata viviendas y servicios en la comunidad.

1. **ARGUMENTOS PARA LA EXTENSIÓN DE LAS MEDIDAS CAUTELARES**
	1. **PROPAGACIÓN RÁPIDA DEL COVID-19 Y ALTA TASA DE MORTALIDAD EN INSTITUCIONES DE CARACTER RESIDENCIAL**

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el virus denominado COVID-19 es una enfermedad que “causa infecciones respiratorias que pueden ir desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS)”[[2]](#footnote-2). La OMS ha señalado que “[l]as personas con discapacidad pueden correr un riesgo mayor de contraer COVID-19”[[3]](#footnote-3). Las personas con discapacidad detenidas en instituciones residenciales corren un riesgo aún mayor de contraer el virus. Al respecto, la Relatora especial de sobre los derechos de personas con discapacidad de la ONU, Catalina Devandas, ha señalado que:

“La situación de las personas con discapacidad que están en instituciones, establecimientos psiquiátricos y prisiones es particularmente grave, por el riesgo de contaminación y la ausencia de supervisión externa, situación que se agrava por el uso de los poderes de emergencia por la crisis sanitaria”[[4]](#footnote-4).

Esta honorable Comisión, en su Comunicado de Prensa 71/20 “En el contexto de la pandemia COVID-19, la CIDH llama a los Estados a garantizar los derechos de las personas con discapacidad”, señaló que las personas con discapacidad que se encuentran privadas de la libertad en hospitales psiquiátricos “se enfrentan a una situación de especial de riesgo de contagio del COVID-19”[[5]](#footnote-5). Al respecto, recalcó que:

“con base en la información documentada a través de sus distintos mecanismos de monitoreo, la Comisión ha observado que [los] centros de privación de libertad se caracterizarían por hacinamiento, falta de higiene adecuada, negligente atención médica y alimentación inadecuada. En tal sentido, la Comisión recuerda que los Estados tienen un deber especial de protección de las personas con discapacidad que se encuentran privadas de libertad.”[[6]](#footnote-6).

La información disponible sobre la propagación del COVID-19 demuestra que las personas en instituciones residenciales, y particularmente las personas con discapacidad que se encuentran institucionalizadas, corren un mayor riesgo de contraer el virus y morir[[7]](#footnote-7). Un estudio reciente encontró que “los residentes de hogares grupales [de personas con discapacidad] e instituciones similares en la ciudad de Nueva York y sus alrededores tenían 5,34 veces más probabilidades que la población general de contraer Covid-19, y 4,86 ​​veces más probabilidades de morir por eso”[[8]](#footnote-8). Los hospitales psiquiátricos en particular han sido denominados como “incubadores potenciales del virus.”[[9]](#footnote-9) Cualquier persona detenida en este tipo de instituciones corre un mayor riesgo de contagiarse de COVID-19 y morir.

El simple hecho de vivir en un entorno institucionalizado pone a cualquier persona en riesgo. En Europa, un estudio elaborado en la Red internacional de políticas de atención a largo plazo (ILPN por sus siglas en inglés) y el Centro de evaluación y política de atención (CPEC por sus siglas en Inglés) de la Escuela de Economía y Ciencia Política de Londres (LSE por sus siglas en Inglés)[[10]](#footnote-10) encontró que cerca de la mitad de las muertes que ocurrieron en la Unión Europea por el coronavirus se dieron en el contexto de instituciones residenciales. Según este estudio, “[l]os datos instantáneos de diversas fuentes oficiales muestran que en Italia, España, Francia, Irlanda y Bélgica entre el 42% y el 57% de las muertes por el virus se han producido en los hogares [residenciales]”[[11]](#footnote-11). En Francia, el porcentaje de muertes entre los residentes de hogares residenciales ha oscilado entre 39.2% y 49.4%[[12]](#footnote-12). En Bélgica, para el 16 de abril había 4,857 personas fallecidas por COVID-19 de las cuales el 69.3% había muerto a causa del COVID-19 en hogares residenciales[[13]](#footnote-13). En el caso de España se encontró que los contagios por COVID-19, “afecta[n] sobre todo a las residencias de personas mayores, pero también a los demás colectivos institucionalizados con algún tipo de discapacidad”[[14]](#footnote-14). En EUA, “la cantidad de personas que viven o que están conectadas a hogares para personas mayores que han muerto por el coronavirus es de al menos 7,000, mucho más de lo que se sabía anteriormente”[[15]](#footnote-15).

* 1. **RIESGO INMINENTE DE MUERTE QUE ENFRENTAN LAS Y LOS PACIENTES DEL HOSPITAL NACIONAL DE SALUD MENTAL FEDERICO MORA**

Todas las y los pacientes del “Federico Mora” se encuentran en un riesgo inminente de contraer el COVID-19 debido a los riesgos inherentes de las instituciones referidos en la sección anterior y a las condiciones particulares del hospital que presentamos a continuación. Un miembro del personal del “Federico Mora” afirmó que le “preocupa el nivel de riesgo en el que se encuentra el personal y los pacientes”[[16]](#footnote-16).

Como se menciona en la solicitud original de medidas cautelares, el “Federico Mora” es el único hospital psiquiátrico público en Guatemala. El hospital emplea alrededor de 450 personas, desde el personal operativo, administrativo, médico y el equipo de enfermería. Actualmente hay 321 pacientes detenidos en la institución separados en seis pabellones según su sexo, edad y perfil clínico[[17]](#footnote-17). La CIDH ha observado que al menos el 75% de los pacientes no requiere permanecer en el hospital por razones médicas, pero permanecen allí porque no tienen otro lugar a donde ir.[[18]](#footnote-18)

**DRI tiene conocimiento de que al menos dos personas que laboran en el “Federico Mora” han contraído el virus COVID-19, y al menos 4 enfermeros y 47 pacientes están en cuarentena[[19]](#footnote-19).** Todas y todos los pacientes del “Federico Mora” se encuentran ante un riesgo inminente de contraer COVID-19 y morir debido a las condiciones antihigiénicas que persisten en el hospital; la ausencia de cualquier tratamiento médico adecuado para hacer frente a la crisis sanitaria; la imposibilidad de aislar a pacientes infectados en el hospital; la falta de servicios en la comunidad para atender a los pacientes en un entorno comunitario en igualdad de condiciones que los demás; y la inacción de las autoridades de salud frente a la crisis, pese a que el Estado tiene “una responsabilidad mayor con esta población debido a la discriminación estructural que enfrentan”[[20]](#footnote-20). Como resultado, las y los pacientes del “Federico Mora” se encuentran en un riesgo inminente de muerte. **Dadas las experiencias en otros países, hay un riesgo cierto de que, si no se toman las acciones necesarias, un gran número de pacientes detenidos en el “Federico Mora” mueran en las siguientes semanas.**

1. Condiciones inadecuadas y antihigiénicas persisten en el Federico Mora

Esta Honorable Comisión ha hecho un llamado a los Estados a “adecuar las condiciones de detención de las personas privadas de libertad particularmente en lo que respecta a alimentación, salud, saneamiento y medidas de cuarentena para impedir el contagio intramuros del COVID-19, garantizando en particular que todas las unidades cuenten con atención médica.”[[21]](#footnote-21)

Sin embargo, desde el año 2012, DRI ha informado a la CIDH sobre las condiciones inhumanas y degradantes en las que viven las y los pacientes del “Federico Mora” como el hacinamiento, las condiciones antihigiénicas, la falta de atención médica y la deficiencia en la alimentación. Todos estos son factores que persisten en la institución y pueden agravar los riesgos de contagio por COVID-19 al interior del “Federico Mora”[[22]](#footnote-22).

La propagación de enfermedades infecciosas al interior del “Federico Mora” es un tema del que DRI ya había alertado en 2012 en la solicitud original de la medida cautelar. En dicha solicitud, DRI hizo referencia al alto número de muertes en la institución por infecciones contagiosas, principalmente diarrea y neumonía. DRI también alertó sobre la negligencia y la falta de atención médica que se reflejaba en: a) la falta de separación entre los pacientes con enfermedades infecciosas y el resto de la población, dejando a esta última en una situación de riesgo innecesario de contraer dichas enfermedades, y b) el gran número de pacientes con ropa sucia cubierta con su propia orina o heces[[23]](#footnote-23). Respecto a las heces fecales, la OMS ha señalado que, aunque la propagación del COVID-19 por esta vía no es uno de los rasgos característicos del brote, “las investigaciones iniciales apuntan a que el virus puede estar presente en algunos casos en las heces”[[24]](#footnote-24).

En 2017, en su informe “La situación de derechos humanos en Guatemala”, esta Honorable Comisión reiteró que la situación del “Federico Mora” “refleja la desprotección de las personas con discapacidad en Guatemala”[[25]](#footnote-25) e hizo referencia a las condiciones antihigiénicas e insalubres que persisten en la institución, “lo que propicia la propagación de enfermedades infecciosas y constituye una amenaza inmediata a la salud y vida de las personas internadas”[[26]](#footnote-26) (énfasis añadido).

En los últimos años DRI ha hecho del conocimiento de la Comisión que las condiciones en el “Federico Mora” han cambiado muy poco. Las principales recomendaciones para prevenir la propagación del virus COVID-19 son el lavado constante de superficies y de las manos[[27]](#footnote-27). Sin embargo, en febrero de 2020, el equipo de investigación de DRI visitó el “Federico Mora”, y encontró que muchas de las condiciones antihigiénicas prevalecen. DRI observó pacientes descalzos dentro y fuera de los pabellones, con ropa sucia e inadecuada, también había personas desayunando en el suelo. DRI realizó la visita muy temprano por la mañana y notó que las personas no traían suéter ni ropa con qué cubrirse, lo que también puede propiciar enfermedades respiratorias. El equipo de investigación observó a dos pacientes defecando en las áreas abiertas del hospital. También se observaron pilas de ropa en los rincones de los pabellones. DRI enviará, en breve, un informe de hallazgos de la visita de febrero de 2020 con el respaldo de nuestra video documentación.

A raíz de la crisis sanitaria que enfrenta el hospital y pese a que se han confirmado casos de COVID-19 en el “Federico Mora”[[28]](#footnote-28), “[s]egún los trabajadores no reciben guantes ni tienen ninguna otra medida de protección”[[29]](#footnote-29). “No tenemos mascarillas N-95, no tenemos lentes adecuados, lo que usamos lo compramos de nuestra bolsa”, señaló uno de los enfermeros[[30]](#footnote-30). Según el Defensor de las Personas con Discapacidad de Guatemala “[h]asta el momento no existe ningún protocolo específico para personas con discapacidad [psico]social, privadas de libertad, así como niños y niñas que se encuentran bajo resguardo del Estado”[[31]](#footnote-31).

1. Completa falta de tratamiento médico y acciones para contener la crisis de salud que enfrenta el hospital

DRI ha recibido información sobre una completa falta de tratamiento médico ante la crisis sanitaria que viven las y los pacientes en el “Federico Mora”. Las respuestas que el hospital ha tomado para abordar la situación han puesto a más pacientes en riesgo e incluyen aislar a personal infectado con COVID-19 con pacientes sin síntomas. Actualmente, el pabellón intensivo A de hombres está ‘aislado’ del resto debido a que dos enfermeros de este pabellón contrajeron COVID-19. Según fuentes internas del hospital:

“Hay un pabellón en cuarentena, el pabellón intensivo B (sic), con 60 pacientes, un enfermero graduado, dos auxiliares y uno de intendencia. Los dejaron hacinados dentro del mismo pabellón sin médico, los aislaron junto con 60 pacientes, siendo ellos personal con probable COVID-19 atendiendo a pacientes psiquiátricos. No los trasladaron a otra unidad; […] deberían haber sido evacuados también. Aparentemente lo están tratando como confidencial.”[[32]](#footnote-32)

Los pacientes que han sido aislados con personal que ha contraído COVID-19 están en un riesgo inmediato de contraer el virus y morir, ya que se encuentran en condiciones de hacinamiento y sin tratamiento médico adecuado. El 24 de abril un diputado anunció que “a 51 personas del Hospital de Salud Mental Federico Mora se les aplicó la prueba para detectar el coronavirus COVID-19”[[33]](#footnote-33). Se presume que esas personas son los pacientes y el personal que está aislado en el pabellón intensivo A. Sin embargo, fuentes internas aseguran que “el director no tiene ningún plan para llevar a cabo algún tipo de medida para tratar a los casos confirmados de COVID-19”[[34]](#footnote-34).

El resto de pacientes en el “Federico Mora” también se encuentra en riesgo de contraer el virus. Aun cuando los pacientes del pabellón intensivo A están en teoría aislados, el “Federico Mora” no tiene la capacidad para completamente aislar a un pabellón del resto de la población. DRI recibió información de personal que fue enviado a sus casas por haber tenido contacto con los enfermeros contagiados de COVID-19. Este personal es de todas las áreas del hospital, incluyendo la trabajadora social, quien tuvo contacto con el resto de los pacientes del hospital después de haber tenido contacto con los enfermeros contagiados[[35]](#footnote-35).

El hospital además enfrenta una crisis por falta de personal. Como se ha informado a esta Comisión en repetidas ocasiones, en el hospital hay una falta de personal adecuado para atender a las y los pacientes que viven en condiciones de hacinamiento. En la visita de febrero 2020, el equipo de investigación de DRI observó que el número de pacientes en los pabellones variaba de 29 personas en el pabellón psico-geriátrico hasta 59 personas en uno de los pabellones intensivos de hombres. DRI pudo notar que el personal en los pabellones era sólo de dos a cuatro personas “cuidando” a todos los pacientes. Personal del hospital refirió en repetidas ocasiones a DRI la importancia de contar con más personal médico, “ya que, los números actuales, no son suficientes para atender a todos los pacientes”[[36]](#footnote-36).

Según fuentes internas del hospital, hay 25 trabajadores y trabajadoras que han sido puestas en cuarentena y enviadas a su casa. Este número puede aumentar rápidamente, dejando a las y los pacientes encerrados sin personal que atienda sus necesidades más básicas. Fuentes internas han referido que ya hay una falta de personal que atienda a la población del “Federico Mora”, lo que puede motivar a prácticas aún más negligentes, y a mayores abusos[[37]](#footnote-37).

1. Nuevas transferencias al “Federico Mora” de personas infectadas con COVID-19

Otra de las grandes preocupaciones que han surgido a raíz de la pandemia COVID-19 son las inminentes transferencias de nuevos pacientes a las instalaciones del “Federico Mora”. El personal médico del “Federico Mora” ha expresado su profunda preocupación sobre planes de “el Ministerio de Salud [de trasladar] a cuatro pacientes con COVID-19 con problemas psiquiátricos a ese hospital, ya que no cuentan con las condiciones para atenderlos. Estos cuatro casos son migrantes deportados [de Estados Unidos] que se encuentran en el albergue que se habilitó en el polideportivo de la zona 13, Ramiro de León Carpio”[[38]](#footnote-38). Asimismo, el personal también teme “el traslado de privados de libertad con problemas psiquiátricos, que puedan ser portadores del nuevo coronavirus”[[39]](#footnote-39).

1. Incumplimiento en la creación de servicios comunitarios para atender a las y los pacientes del Federico Mora

En medio de la pandemia, la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, Michelle Bachelet, ha determinado que en el caso de las personas con discapacidad que viven en instituciones, la primera acción que los Estados deben llevar a cabo es “[d]ar de alta y liberar a las personas con discapacidad de las instituciones y garantizar rápidamente la prestación de apoyo en la comunidad a través de redes familiares y/o redes informales”[[40]](#footnote-40).

En su Comunicado de Prensa 71/20, esta Honorable Comisión estableció que:

“En relación con las personas con discapacidad internadas en instituciones psiquiátricas y centros de asistencia social, los Estados deben intensificar esfuerzos a fin de desarrollar la creación y establecimiento de servicios comunitarios que satisfagan las necesidades de los pacientes en la comunidad, y con ello, se evite la institucionalización de estas personas”[[41]](#footnote-41).

Específicamente en el caso del “Federico Mora” en Guatemala, la Honorable CIDH observó que, para garantizar plenamente la vida e integridad de las y los pacientes detenidos en esta institución, las medidas que el Estado tome deberían estar orientadas a la creación de servicios en la comunidad:

“La CIDH valora la realización de acciones dirigidas a mejorar las condiciones en que se encuentran los pacientes del Hospital Federico Mora; sin embargo, no considera que las mismas resulten suficientes para garantizar plenamente su vida e integridad. En particular, la CIDH lamenta que las medidas adoptadas no se han centrado en la creación de servicios comunitarios, y que, a pesar del notable aumento del presupuesto del hospital, estos recursos no hayan sido utilizados en la creación de alternativas en la comunidad”[[42]](#footnote-42).

La CIDH recalcó que “esta situación es particularmente preocupante considerando que la mayoría de ellos, continúan en la institución debido a que no cuentan con apoyos en la comunidad”[[43]](#footnote-43). En este informe, la Comisión destacó que “según la evaluación realizada en 2013 por personal psiquiátrico independiente y personal médico del propio hospital, aproximadamente el 75% de los pacientes (…) no requería permanecer en la institución “por razones psiquiátricas”, y podía integrarse “fácilmente” a la comunidad teniendo servicios de tipo ambulatorio [disponibles para ellos]”[[44]](#footnote-44). Estos servicios ambulatorios consisten en apoyos básicos que incluyen vivienda, alimentación y tratamiento médico.

Casi tres años después de que la CIDH determinara que es necesario que el Estado cree servicios en la comunidad para que las personas institucionalizadas puedan ser reintegradas a la comunidad, el Estado no ha tomado las acciones necesarias. **El resultado es que, en medio de esta crisis sanitaria, hay cientos de personas que se encuentran detenidas por el simple hecho de tener una discapacidad y no tener a dónde ir debido a la falta de alternativas en la comunidad. Este hecho que en sí mismo es violatorio de sus derechos humanos y pone en riesgo su integridad personal, en este momento también representa un riesgo mortal. Al estar detenida con pacientes y personal que ha contraído el COVID-19, toda la población del “Federico Mora” está en riesgo de adquirir este virus y morir.**

No es suficiente que el Estado aísle a los pacientes y al personal contagiado. Para proteger la vida de las y los pacientes del “Federico Mora”, el Estado debe establecer “servicios comunitarios que satisfagan las necesidades de los pacientes en la comunidad”[[45]](#footnote-45) y garantizar que las personas que actualmente están detenidas en el “Federico Mora” tengan acceso a estos servicios, incluyendo servicios de atención médica fuera del hospital. En ese mismo sentido, organizaciones expertas en temas de discapacidad y salud mental, han recomendado que, para hacer frente a la pandemia, y “[p]ara facilitar una disminución de la población de pacientes psiquiátricos hospitalizados, el gobierno federal, los estados y las localidades deberían aumentar su apoyo a proveedores comunitarios de tratamiento ambulatorio de salud mental”[[46]](#footnote-46).

Cabe mencionar que, como “consecuencia de la emergencia provocada a nivel mundial por la pandemia del COVID-19”[[47]](#footnote-47), el 8 de abril de 2020 se publicó en el Diario de Centro América el Decreto número 13-2020 que busca otorgar un beneficio económico a los sectores más vulnerables de la población. Aunque este apoyo denominado “Fondo Bono Familia” incluye a las personas con discapacidad, excluye a las personas con discapacidad que se encuentran institucionalizadas, por lo que las y los pacientes del “Federico Mora” no pueden beneficiarse de este apoyo. Este apoyo debe también estar disponible para los pacientes del “Federico Mora” y utilizarse para la provisión de los servicios que necesitan en la comunidad.

1. Negación de la capacidad jurídica de las y los pacientes del Federico Mora

El artículo 308 del Código Civil regula la tutela legal de los directores o superiores de los establecimientos de asistencia social. En virtud de esta figura, las autoridades superiores del “Federico Mora” ostentan la representación legal de las y los pacientes desde el momento de su ingreso, es decir, dicha representación se ejerce *ipso facto* sin necesidad de discernimiento judicial previo. Esta situación de discriminación de *iure* ha propiciado la pérdida del derecho a la capacidad jurídica de las personas que son recluidas arbitrariamente en centros de tratamiento psiquiátrico como el “Federico Mora”, sin condiciones de certeza que garanticen el pleno respeto de sus derechos humanos.

Los motivos por los cuales los pacientes ingresan al hospital varia. Algunos ingresan para cumplir penas privativas de libertad, impuestas en virtud de sentencias condenatorias firmes; otros son sometidos a medidas de seguridad de internamiento con base en la figura de la peligrosidad; otros simplemente han sido expuestos al abandono por sus familias; y otros, han sido ingresados por vivir en situación de calle y de pobreza. Indistintamente de cuál sea el motivo de su ingreso, las y los pacientes pierden automáticamente el ejercicio de su capacidad jurídica, la cual será ejercida en sustitución por un tercero, a partir del momento de su ingreso al “Federico Mora”. Esta pérdida de la capacidad jurídica implica muerte civil para las y los pacientes, para que sea un tercero el que gobierne los aspectos más fundamentales de su vida.

1. Inacción y hermetismo de las autoridades para atender la crisis sanitaria del “Federico Mora”

A pesar de la crisis sanitaria en el Federico Mora, las autoridades de salud han omitido abordar el tema públicamente. De acuerdo con la prensa guatemalteca, un día después de que se alertara sobre las infecciones en el hospital, “el Ministerio de Salud, que ha manejado hermetismo total durante la emergencia sanitaria, no se pronunció sobre el caso. Tampoco lo hizo el presidente Alejandro Giammattei en su acostumbrada cadena nacional”[[48]](#footnote-48).

El personal que ha alertado sobre los casos a DRI y a la prensa lo ha hecho desde el anonimato, debido al temor a represalias[[49]](#footnote-49). Un día después de que se confirmaran los casos, fuentes internas del hospital indicaron su preocupación “porque no recibieron información de parte de la dirección del hospital que confirmara la situación. Tampoco les dijeron cómo se iba a manejar en la institución”[[50]](#footnote-50).

El Defensor de Personas con Discapacidad, Jonatan Natareno, refirió a la prensa guatemalteca que la indiferencia de las autoridades hacia esta población es lamentable. “La pandemia del COVID-19 es muy preocupante, ya que efectivamente las personas con discapacidad han estado confinadas a la exclusión y a los procesos de discriminación de manera estructural”[[51]](#footnote-51). El defensor agregó que “hasta el momento no existe ningún protocolo específico para personas con discapacidad [psico]social, privadas de libertad, así como niños y niñas que se encuentran bajo resguardo del Estado”[[52]](#footnote-52). De acuerdo con información proporcionada a las peticionarias, la PDH es la única autoridad que está monitoreando la situación del “Federico Mora”, sin embargo, al defensor de personas con discapacidad se le negó el acceso al Hospital, y sólo ha tenido acercamiento vía telefónica con el director.

Ante la noticia de los contagios por COVID-19 en el “Federico Mora”, el Consejo Nacional para la Atención de las Personas con Discapacidad (CONADI), ha expresado su preocupación por “la debilidad que se tiene en cuanto a la protección integral de las personas con discapacidad, pues persiste la institucionalización”[[53]](#footnote-53), por lo que hizo “un llamado a implementar un proceso de desinstitucionalización y promoción de vida en comunidad en contextos inclusivos para adultos y adultas con discapacidad”[[54]](#footnote-54).

En una carta dirigida al Ministro de Salud, del 29 de abril, DRI instó al Estado Guatemalteco a garantizar el derecho a la vida de la población detenida en el “Federico Mora” y garantizar su derecho a recibir atención médica en un entorno comunitario[[55]](#footnote-55).A pesar de estos llamamientos, el Estado de Guatemala no ha llevado a cabo las medidas necesarias para prevenir la propagación del COVID-19 y la muerte de las personas detenidas en el hospital.

* 1. **REQUISITOS Y ESTÁNDARES PARA EL OTORGAMIENTO O LA EXTENSIÓN DE LAS MEDIDAS CAUTELARES**

Al considerar la solicitud de medidas cautelares, la Comisión tendrá en cuenta la gravedad y la urgencia de la situación y el riesgo de daño irreparable al potencial beneficiario[[56]](#footnote-56), aplicando el criterio de apreciación *prima facie[[57]](#footnote-57)*. Como se ha demostrado a lo largo de este escrito y como es del conocimiento de esta Honorable Comisión, las y los propuestos beneficiarios se encuentran en una situación grave y urgente de riesgo de daño irreparable a su vida y su integridad personal.

1. Gravedad de la situación

La gravedad de la situación ha sido entendida por la Comisión como “el serio impacto que una acción u omisión puede tener sobre un derecho protegido”[[58]](#footnote-58). En los casos de las personas que se encuentran bajo custodia del Estado, éste “asume deberes específicos de respeto y garantía de los derechos fundamentales”[[59]](#footnote-59).

El Estado de Guatemala ha fallado en crear un protocolo de atención para la población que se encuentra institucionalizada, como es el caso de las y los pacientes del “Federico Mora”. Esta inacción ha derivado en el contagio del personal que tiene la obligación de cuidar y proteger a la población del “Federico Mora”. La falta de respuesta oportuna ha traído como consecuencia que todo un pabellón hacinado esté en cuarentena, exponiendo a todos los pacientes que se encuentran allí a contagiarse de COVID-19 y morir. Igualmente, la falta de respuesta de las autoridades pone en riesgo de contagio al resto la población del “Federico Mora” lo cual, como ya se ha relatado, incrementa el riesgo de muerte debido a la falta de atención médica adecuada, la imposibilidad de aislar a los pacientes infectados y las condiciones de la institución que propician la propagación del virus.

1. Urgencia de la situación

El requisito de urgencia de la situación se determina por “la información que indica que el riesgo a la amenaza sea inminentes y puedan materializarse”[[60]](#footnote-60). De acuerdo con la jurisprudencia de la Comisión, se considera que el requisito se encuentra cumplido cuando “los hechos descritos sugieren que la situación de riesgo es susceptible de continuar y exacerbarse con el tiempo, de tal forma que ante la inminencia de materialización del riesgo resulta necesario de manera inmediata adoptar medidas para salvaguardar [los] derechos a la salud, vida e integridad personal”[[61]](#footnote-61). La pre-existencia de condiciones violatorias a los derechos humanos, también contribuye a la urgencia de la situación.

En este caso, las condiciones deplorables y demás problemas en el “Federico Mora” que dieron origen a las medidas cautelares MC-370-12 persisten hasta la fecha, pero se exacerban ante la situación actual y el riesgo inminente de contagio del COVID-19, frente al cual el Estado guatemalteco no ha llevado a cabo las medidas necesarias para evitar el contagio y muerte de las personas detenidas en el hospital

1. Daño irreparable

El daño irreparable describe “la afectación sobre derechos que, por su propia naturaleza, no son susceptibles de reparación, restauración o adecuada indemnización”[[62]](#footnote-62). El requisito de irreparabilidad se encuentra cumplido en la medida que, como lo ha destacado la Comisión, “la posible afectación al derecho a la vida e integridad personal constituye la máxima situación de irreparabilidad”[[63]](#footnote-63).

En este caso, como se mencionó anteriormente, las y los pacientes aislados con personal que ha contraído COVID-19 están en un riesgo inmediato de muerte, ya que se encuentran en condiciones de hacinamiento y sin tratamiento médico adecuado. El resto de pacientes en el “Federico Mora” también se encuentra en riesgo de contraer el virus y debido a la precariedad de las condiciones de detención y la falta de atención médica adecuada y otras medidas de contención del virus, el contagio de pacientes tendría muy probablemente resultados letales para ellas y ellos.

**IV. PRUEBAS DOCUMENTALES**

1. Nota de periódico. Quimy de León, “En peligro pacientes y trabajadores del Hospital de Salud Mental “Carlos Federico Mora”. Medium (Abril 23, 2020). **ANEXO I**.
2. Nota de periódico. Pía Flores, “Casos positivos en el San Juan de Dios y el Federico Mora: el miedo del personal al COVID-19 (y a cuestionar a sus jefes)”. Nómada GT (Abril 23, 2020). **ANEXO II**.
3. Nota de periódico. Lucero Sapalú, “Ministerio de Salud sin pronunciarse sobre supuesto incidente en el hospital del Parque La Industria”. El Periódico (Abril 24, 2020). **ANEXO III**.
4. Nota de periódico. Hedy Quino Tzoc, “Les realizan prueba por COVID-19 a 51 personas en el Federico Mora”. La hora (Abril 24, 2020). **ANEXO IV**.
5. Ley. Congreso de la República, “Ley de rescate económico a las familias por los efectos causados por el COVID-19”. (abril 8, 2020). **ANEXO V**.
6. Comunicado. Procuraduría de los Derechos Humanos (PDH), “VERIFICAN ESTRATEGIAS INSTITUCIONALES PARA EVITAR CONTAGIOS DE COVID 19 EN HOSPITAL FEDERICO MORA”. (abril 23, 2020). **ANEXO VI**.
7. Comunicado. Procuraduría de los Derechos Humanos (PDH), “VERIFICAN PROTOCOLO DE SEGURIDAD Y PREVENCIÓN EN HOSPITAL DE SALUD MENTAL FEDERICO MORA”. (abril 23, 2020). **ANEXO VII**.
8. Comunicado. Consejo Nacional para la Atención de las Personas con Discapacidad (CONADI) no. 16-2020. (abril 24, 2020). **ANEXO VIII**.
9. Carta. Dirigida a Hugo Monroy, Ministro de Salud. (abril 29, 2020). **ANEXO IX**.
10. **PETICIONES A LA CIDH**

Las y los pacientes que se encuentran detenidos en el “FEDERICO MORA” se encuentran en un riesgo inminente de contraer el virus COVID-19 y de morir a causa del mismo. Por lo tanto, DRI y el Colectivo solicitan de manera respetuosa a esta Honorable Comisión que:

**PRIMERO.-** Tenga por presentada esta solicitud de extensión de la medida cautelar MC-370-12.

**SEGUNDO.-** Otorgue la presente extensión en virtud del riesgo inminente de muerte que enfrentan las y los pacientes del “Federico Mora” como resultado de la propagación del virus denominado COVID-19 y solicite al Estado de Guatemala:

1. **No encerrar a nadie de manera involuntaria en el “Federico Mora”.** Cualquier persona que no esté procesada penalmente y que desee abandonar la institución debe poder hacerlo.
2. **Proporcionar de manera inmediata a cada persona que abandone la institución un lugar para vivir en la comunidad** donde esté segura y reciba el apoyo vital básico que necesita para cuidarse. Las personas deben recibir alimentos, atención médica y servicios de asistencia personal en el hogar necesarios para vivir de manera independiente.
3. **Establecer un plan de emergencia para crear servicios de apoyo** para toda la población de pacientes del “Federico Mora” para que puedan vivir de manera segura e independiente en la comunidad.
4. **Garantizar el acceso inmediato a la atención médica**. Esto debe incluir el aislamiento social, la realización de pruebas a la población institucionalizada y al personal, llevar a cabo una efectiva cuarentena, remover a residentes o al personal que dé positivo a la prueba, y tener acceso completo a los servicios médicos, los servicios de defensa y mecanismos de denuncia.
5. **Proporcionar información accesible sobre seguridad, acceso a la atención médica, apoyos y servicios en la comunidad.** La Relatora Especial de sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU, Catalina Devandas, señaló que:

“[l]as campañas de información pública y la información proporcionada por las autoridades nacionales de salud debe estar disponible en lengua de señas y en modos, medios y formatos accesibles, incluida la tecnología digital, los subtítulos, los servicios de relevo, los mensajes de texto, la lectura fácil y el lenguaje sencillo.”[[64]](#footnote-64)

El apoyo individual y de defensa para obtener protección, atención y servicios de apoyo, también es esencial.

1. **Incluir a las peticionarias, a las personas con discapacidad** y a las organizaciones que las representan en todos los aspectos de la planeación e implementación de protección de la emergencia, atención médica y programas de apoyo.
2. **Promover los medios de defensa. Garantizar la supervisión independiente inmediata de la situación en el hospital.** La observación presencial por parte de autoridades independientes debe, en la medida de lo posible, complementarse con medios como cámaras de video, buzón de quejas, teléfonos y mecanismos de denuncias en línea.
1. ONU, “COVID-19 AND THE RIGHTS OF PERSONS WITH DISABILITIES: GUIDANCE”, pág. 3. Disponible en: <https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Disability/COVID-19_and_The_Rights_of_Persons_with_Disabilities.pdf>. (Traducción propia) [↑](#footnote-ref-1)
2. OMS, “Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19)”. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses> [↑](#footnote-ref-2)
3. OMS, “Consideraciones relativas a la discapacidad durante el brote de COVID-19”, pág. 1. Disponible en: <https://www.who.int/docs/default-source/documents/disability/spanish-covid-19-disability-briefing.pdf?sfvrsn=30d726b1_2>. [↑](#footnote-ref-3)
4. Noticias ONU, “Las personas con discapacidad, en riesgo por el coronavirus”. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2020/03/1471282>. [↑](#footnote-ref-4)
5. CIDH, “En el contexto de la pandemia COVID-19, la CIDH llama a los Estados a garantizar los derechos de las personas con discapacidad”. Disponible en: <http://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2020/071.asp>. *Véase también*, CIDH,Pandemia y Derechos Humanos en las Américas, pág. 7. Disponible en: <http://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-1-20-es.pdf>. [↑](#footnote-ref-5)
6. CIDH, *supra* nota 5. [↑](#footnote-ref-6)
7. ONU, *supra* nota 1. [↑](#footnote-ref-7)
8. Danny Hakim, “‘It’s Hit Our Front Door’: Homes for the Disabled See a Surge of Covid-19”. The New York Times (April 8, 2020). Disponible en:<https://www.nytimes.com/2020/04/08/nyregion/coronavirus-disabilities-group-homes.html?referringSource=articleShare>. (Traducción propia) [↑](#footnote-ref-8)
9. Judge David L. Bazelon Center for Mental Health Law, “During the Pandemic, States and Localities Must Decrease the Number of Individuals In Psychiatric Hospitals, By Reducing Admissions and Accelerating Discharges”. Disponible en: <http://www.bazelon.org/wp-content/uploads/2020/04/4-15-20-BC-psych-hospitals-statement-FINAL.pdf>. [↑](#footnote-ref-9)
10. LTC, “Mortality associated with COVID-19 outbreaks in care homes: early international evidence”. Disponible en: [https://ltccovid.org/2020/04/12/mortality-associated-with-covid-19-outbreaks-in-care-homes-early-international-evidence/?subscribe=success#blog\_subscription-3](https://ltccovid.org/2020/04/12/mortality-associated-with-covid-19-outbreaks-in-care-homes-early-international-evidence/?subscribe=success" \l "blog_subscription-3). [↑](#footnote-ref-10)
11. The Guardian, “Half of coronavirus deaths happen in care homes, data from EU suggests”. The Guardian. Disponible en: <https://www.theguardian.com/world/2020/apr/13/half-of-coronavirus-deaths-happen-in-care-homes-data-from-eu-suggests>. [↑](#footnote-ref-11)
12. ITCOVID, “Mortality associated with COVID-19 outbreaks in care homes: early international evidence”. Disponible en: [https://ltccovid.org/2020/04/12/mortality-associated-with-covid-19-outbreaks-in-care-homes-early-international-evidence/?subscribe=success#blog\_subscription-3](https://ltccovid.org/2020/04/12/mortality-associated-with-covid-19-outbreaks-in-care-homes-early-international-evidence/?subscribe=success" \l "blog_subscription-3) [↑](#footnote-ref-12)
13. Ibidem. [↑](#footnote-ref-13)
14. Oriol Güell, “Residencias y hospitales concentran los nuevos contagios por coronavirus”. El País (Abril 11, 2020). Disponible en: <https://elpais.com/sociedad/2020-04-10/residencias-de-mayores-y-hospitales-acaparan-la-mayoria-de-nuevos-contagios-del-coronavirus.html>. [↑](#footnote-ref-14)
15. Farah Stockman y otras, “*They’re Death Pits’: Virus Claims at Least 7,000 Lives in U.S. Nursing Homes*”. The New York Times (April 17, 2020). Disponible en: <https://www.nytimes.com/2020/04/17/us/coronavirus-nursing-homes.html>. [↑](#footnote-ref-15)
16. Quimy de León, “En peligro pacientes y trabajadores del Hospital de Salud Mental “Carlos Federico Mora”. Medium (Abril 23, 2020). Disponible en: [https://medium.com/@PrensaComunitar/en-peligro-pacientes-y-trabajadores-del-hospital-de-salud-mental-carlos-federico-mora-f06d5925715e](https://medium.com/%40PrensaComunitar/en-peligro-pacientes-y-trabajadores-del-hospital-de-salud-mental-carlos-federico-mora-f06d5925715e). [↑](#footnote-ref-16)
17. Pía Flores, “Casos positivos en el San Juan de Dios y el Federico Mora: el miedo del personal al COVID-19 (y a cuestionar a sus jefes)”. Nómada GT (Abril 23, 2020). Disponible en: <https://nomada.gt/pais/actualidad/casos-positivos-en-el-san-juan-de-dios-y-el-federico-mora-el-miedo-de-los-doctores-al-covid-19-y-a-cuestionar-a-sus-jefes/>. [↑](#footnote-ref-17)
18. CIDH, “La situación de Derechos Humanos de Guatemala “ (2017), párr. 469. Disponible en: <https://www.oas.org/en/iachr/reports/pdfs/Guatemala2017-en.pdf>. [↑](#footnote-ref-18)
19. Diario La Hora. Disponible en Twitter:<https://twitter.com/lahoragt/status/1253053492517879809>. [↑](#footnote-ref-19)
20. ONU, “COVID-19: ¿Quién protege a las personas con discapacidad?, alerta experta de la ONU”. Disponible en: <https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25725&LangID=S>. [↑](#footnote-ref-20)
21. CIDH,*supra* nota 5, párr. 47. [↑](#footnote-ref-21)
22. CIDH, *supra* nota 5. [↑](#footnote-ref-22)
23. Disability Rights International, solicitud de medidas cautelares en favor de las y los pacientes del Federico Mora (2012). [↑](#footnote-ref-23)
24. OMS, *supra* nota 2. [↑](#footnote-ref-24)
25. CIDH, *supra* nota 18. [↑](#footnote-ref-25)
26. Ibidem. [↑](#footnote-ref-26)
27. OMS, *supra* nota 2. [↑](#footnote-ref-27)
28. PDH, “VERIFICAN ESTRATEGIAS INSTITUCIONALES PARA EVITAR CONTAGIOS DE COVID 19 EN HOSPITAL FEDERICO MORA”. Disponible en: <https://www.pdh.org.gt/verifican-estrategias-institucionales-para-evitar-contagios-de-covid-19-en-hospital-federico-mora/> y PDH, “VERIFICAN PROTOCOLO DE SEGURIDAD Y PREVENCIÓN EN HOSPITAL DE SALUD MENTAL FEDERICO MORA”. Disponible en: <https://www.pdh.org.gt/verifican-protocolo-de-seguridad-y-prevencion-en-hospital-de-salud-mental-federico-mora/>. [↑](#footnote-ref-28)
29. Quimy de León, *supra* nota 16. [↑](#footnote-ref-29)
30. Lucero Sapalú, “Ministerio de Salud sin pronunciarse sobre supuesto incidente en el hospital del Parque La Industria”. El Periódico (Abril 24, 2020). Disponible en: [https://elperiodico.com.gt/nacion/2020/04/24/ministerio-de-salud-sin-pronunciarse-sobre-supuesto-incidente-en-el-hospital-del-parque-la-industria2/](https://elperiodico.com.gt/nacion/2020/04/24/ministerio-de-salud-sin-pronunciarse-sobre-supuesto-incidente-en-el-hospital-del-parque-la-industria2/%22%20%5Ct%20%22_blank). [↑](#footnote-ref-30)
31. Quimy de León, *supra* nota 16. [↑](#footnote-ref-31)
32. Testimonio del personal del hospital, proporcionado a DRI el 22 de abril, 2020. *Véase también* Quimy de León, *supra* nota 16. [↑](#footnote-ref-32)
33. Hedy Quino Tzoc, “Les realizan prueba por COVID-19 a 51 personas en el Federico Mora”. La hora (Abril 24, 2020). Disponible en: <https://lahora.gt/les-realizan-prueba-por-covid-19-a-51-personas-en-el-federico-mora/>. [↑](#footnote-ref-33)
34. Entrevista con Silvia Quan, abril 2020. [↑](#footnote-ref-34)
35. Quimy de León, *supra* nota 16. [↑](#footnote-ref-35)
36. Entrevista con un enfermero del Hospital Federico Mora, febrero 2020. [↑](#footnote-ref-36)
37. Entrevista con Silvia Quan, abril 2020. [↑](#footnote-ref-37)
38. Hedy Quino Tzoc, *supra* nota 33. [↑](#footnote-ref-38)
39. Ibidem. [↑](#footnote-ref-39)
40. ONU, *supra* nota 1. [↑](#footnote-ref-40)
41. CIDH, *supra* nota 5. [↑](#footnote-ref-41)
42. CIDH, *supra* nota 18. [↑](#footnote-ref-42)
43. “Al respecto, la CIDH destaca que según la evaluación realizada en 2013 por personal psiquiátrico independiente y personal médico del propio hospital, aproximadamente el 75% de los pacientes (sin incluir a aquéllos en conflicto con la ley), no requería permanecer en la institución “por razones psiquiátricas”, y podía integrarse “fácilmente” a la comunidad teniendo servicios de tipo ambulatorio”. CIDH, *supra* nota 18. [↑](#footnote-ref-43)
44. CIDH, “La Situación de Derechos Humanos en Guatemala” (2017), párr. 468. Disponible en<http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/Guatemala2017-es.pdf>. [↑](#footnote-ref-44)
45. CIDH, *supra* nota 5. [↑](#footnote-ref-45)
46. Judge David L. Bazelon Center for Mental Health Law, *supra* nota 15. *Véase también*, International Disability Alliance, “Hacia una respuesta inclusiva de la discapacidad frente al COVID19: 10 recomendaciones de la Alianza Internacional de Discapacidad”. Disponible en:

<http://www.internationaldisabilityalliance.org/sites/default/files/ida_recomendaciones_para_una_respuesta_inclusiva_de_la_discapacidad_frente_al_covid19.pdf>. [↑](#footnote-ref-46)
47. Congreso de la República, “Ley de rescate económico a las familias por los efectos causados por el COVID-19”. Disponible en: <https://www.congreso.gob.gt/detalle_pdf/decretos/13518>. [↑](#footnote-ref-47)
48. Pía Flores, *supra* nota 17. [↑](#footnote-ref-48)
49. Ibidem. *Véase también* Quimy de León, *supra* nota 16. [↑](#footnote-ref-49)
50. Ibidem. *Véase también* Quimy de León, *supra* nota 16. [↑](#footnote-ref-50)
51. Pía Flores, *supra* nota 17. [↑](#footnote-ref-51)
52. Quimy de León, *supra* nota 16. [↑](#footnote-ref-52)
53. CONADI, “Comunicado 16-2020”. Disponible: <http://conadi.gob.gt/web/2020/04/24/comunicado-16-2020/>. [↑](#footnote-ref-53)
54. Ibidem [↑](#footnote-ref-54)
55. ANEXO IX. [↑](#footnote-ref-55)
56. CIDH, “Reglamento de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos”, artículo 25, apartado 1. [↑](#footnote-ref-56)
57. *Ver por ejemplo*, CIDH, Resolución 93/2018, Medidas Cautelares No. 823-18, Asunto Manuel Eduardo Tijerino y su núcleo familiar respecto de Nicaragua, 28 de diciembre de 2018, párr. 2. [↑](#footnote-ref-57)
58. CIDH, *supra* nota 56. Art. 25, apartado 2, inciso a. [↑](#footnote-ref-58)
59. CIDH, Informe sobre los derechos humanos de las personas privadas de libertad en las Américas, OEA/Ser.L/V/II. Doc. 64, 31 diciembre 2011, párr. 8 [↑](#footnote-ref-59)
60. CIDH, *supra* nota 56, artículo 25, apartado 2. [↑](#footnote-ref-60)
61. *Ver por ejemplo*, CIDH, Resolución 93/2018, Medidas Cautelares No. 823-18, Asunto Manuel Eduardo Tijerino y su núcleo familiar respecto de Nicaragua, 28 de diciembre de 2018, pårr. 23. [↑](#footnote-ref-61)
62. CIDH, *supra* nota 60. [↑](#footnote-ref-62)
63. Ver por ejemplo, CIDH, Resolución 93/2018, Medidas Cautelares No. 823-18, Asunto Manuel Eduardo Tijerino y su núcleo familiar respecto de Nicaragua, 28 de diciembre de 2018, párr. 24; CIDH, Resolución 78/2018, Medida cautelar No. 688-18, Pedro Patricio Jaimes Criollo respecto de Venezuela, 4 de octubre de 2018, párr. 25; CIDH, Resolución 16/2018, Medida Cautelar No. 39-18, Asunto Eduardo Cardet Concepción respecto de Cuba, 24 de febrero 2018, párr. 18; CIDH, Resolución 4/2015, Medida Cautelar No. 535/14, centro de Detención Migratoria Carmichael Road Detention Center respecto a Las Bahamas, 13 de febrero de 2015, párr. 17. [↑](#footnote-ref-63)
64. ONU, *supra* nota 20. [↑](#footnote-ref-64)