

Textos Jurídicos No. 2
2015



Sala Administrativa
CENDOJ



**Convención sobre los Derechos
de las Personas con discapacidad**

**Protocolo Facultativo de la Convención sobre
los Derechos de las Personas con Discapacidad**

**Sentencia T 740 - 2014
Derecho de las personas con Discapacidad**

Convención sobre los Derechos
de las Personas con Discapacidad

Protocolo Facultativo de la Convención
sobre los Derechos de las Personas
con Discapacidad

Sentencia **T 740-2014**
Corte Constitucional

Textos Jurídicos

SALA ADMINISTRATIVA

Dr. José Agustín Suárez Alba
Presidente

Néstor Raúl Correa Henao
Ricardo H. Monroy Church
Édgar Carlos Sanabria Melo
José Agustín Suárez Alba
Magistrados

COMITÉ TÉCNICO

Dr. José Agustín Suárez Alba
Magistrado Coordinador

Paola Zuluaga Montaña
Directora CENDOJ

División de Publicaciones CENDOJ
Álvaro Garzón Díaz
Jefe de Divulgación y Publicación

PUBLICACIÓN COORDINADA
CENDOJ
Junio 2015

Diseño, diagramación e impresión
Imprenta Nacional de Colombia

TEXTOS JURÍDICOS No.2
ISSN: 2389-7384

PRESENTACIÓN

La Constitución Política de 1991 trajo consigo una manera distinta de entender la relación entre el ordenamiento jurídico interno y el ordenamiento jurídico internacional; de este modo, el universo jurídico que debe ser tenido en cuenta por los jueces de la República en el momento de dictar sus providencias no se agota simplemente en el texto constitucional, sino que consulta normas de carácter internacional cuando quiera que el Estado colombiano, a través del ejercicio de su soberanía, ha decidido comprometerse internacionalmente y dichas normas han surtido el proceso de ratificación que se debe adelantar conforme al procedimiento establecido en la Carta Constitucional.

Hoy en día los Estados no pueden ser ajenos a los intereses de la comunidad internacional en general, muchos años de historia han tenido que transcurrir para llegar a consensos universales sobre la garantía de los derechos fundamentales de las personas sin distinción de su raza, sexo, condición económica, social o cultural o de su condición física o mental.

En este sentido, la Sala Administrativa del Consejo Superior de la Judicatura da a conocer en esta publicación una de las herramientas universales de protección de los derechos fundamentales que hace parte de los tratados internacionales de derechos humanos, estipulada en el artículo 93 de la Constitución Política de Colombia, y que a su vez se integra al denominado bloque de constitucionalidad. Así contribuye a difundir la *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*. Como complemento de este instrumento internacional, también se publica la Sentencia T-740 de 2014 de la Corte Constitucional, en la cual la Sala Novena de Revisión de la Corte Constitucional, a través del control concreto de constitucionalidad, estudió el problema jurídico que consistió en saber si una Entidad Promotora de Salud (EPS) vulneró los derechos fundamentales de una niña de 12 años con síndrome de Down al no haber practicado el procedimiento de esterilización quirúrgica de “*Ligadura de trompas*”, que en su nombre, solicitó su padre.

La referida Convención fue objeto de examen de constitucionalidad el 21 de abril de 2010 en la Sentencia C-293 de 2010 mediante la cual se adelantó el control automático de constitucionalidad de la Ley 1346 del 31 de julio de 2009, “*Por medio de la cual se aprueba la ‘Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad’ adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006*” y declaró tanto su exequibilidad como el contenido de ese tratado.

Acto seguido, en el mes de mayo de 2011 Colombia adelantó el canje de instrumentos de ratificación y se convirtió en el Estado número 100 en asumir los compromisos internacionales que les permite a las personas con discapacidad se les garantice la igualdad de derechos y oportunidades.

Esperamos que con esta publicación los jueces constitucionales, los jueces de familia, los defensores de familia y la comunidad jurídica y no jurídica, en general, conozcan y pongan en práctica el alcance de los dictados de tan importante Convención.

JOSÉ AGUSTÍN SUÁREZ ALBA

Presidente

Sala Administrativa

Consejo Superior de la Judicatura

ÍNDICE

CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD	7
PROTOCOLO FACULTATIVO DE LA CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD	37
SENTENCIA T-740/14	44
I. ANTECEDENTES	45
1. Hechos	45
2. Solicitud de tutela	46
3. Respuesta de la EPS Coomeva.....	46
4. Fallo único de tutela.....	47
II. FUNDAMENTOS DE LA DECISIÓN.....	47
1. Competencia.....	47
2. Problema jurídico y estructura de la decisión	48
3. Procedibilidad de la acción de tutela para ordenar la práctica de procedimientos de anticoncepción quirúrgica respecto de menores de edad en situación de discapacidad. Reiteración de jurisprudencia	49
4. Estándares internacionales en materia de esterilización quirúrgica, en mujeres y menores de edad en situación de discapacidad. Obligaciones en materia de garantía del derecho al consentimiento informado, la autonomía de la personalidad y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y las menores en situación de discapacidad.....	57

III. ANÁLISIS DEL CASO CONCRETO.....	61
5. Síntesis del caso, elementos probatorios del proceso, y metodología de solución.....	61
6. Improcedencia de la acción de tutela para la autorización del procedimiento de esterilización quirúrgica de la menor sujeto de amparo. Competencia y deberes del Juez de familia como garante del respeto de los derechos de las mujeres y las jóvenes en situación de discapacidad.	62
7. Medidas tendientes a un amparo integral.....	66
IV. DECISIÓN	67

*CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS
DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD*

CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD*

PREÁMBULO

Los Estados Partes en la presente Convención,

- a) Recordando los principios de la Carta de las Naciones Unidas que proclaman que la libertad, la justicia y la paz en el mundo tienen por base el reconocimiento de la dignidad y el valor inherentes y de los derechos iguales e inalienables de todos los miembros de la familia humana,
- b) Reconociendo que las Naciones Unidas, en la Declaración Universal de Derechos Humanos y en los Pactos Internacionales de Derechos Humanos, han reconocido y proclamado que toda persona tiene los derechos y libertades enunciados en esos instrumentos, sin distinción de ninguna índole,
- c) Reafirmando la universalidad, indivisibilidad, interdependencia e interrelación de todos los derechos humanos y libertades fundamentales, así como la necesidad de garantizar que las personas con discapacidad los ejerzan plenamente y sin discriminación,
- d) Recordando el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial, la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, la Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención Internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares,
- e) Reconociendo que la discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás,
- f) Reconociendo la importancia que revisten los principios y las directrices de política que figuran en el Programa de Acción Mundial para los Impedidos y en las Normas Uniformes sobre la Igualdad de

* El presente instrumento internacional fue adoptado por la Organización de las Naciones Unidas, en la ciudad de Nueva York, Estados Unidos de América, el 13 de diciembre de 2006, mismo que fue aprobado por el Senado de la República el 27 de septiembre de 2007, lo cual consta en el Diario Oficial de la Federación del 24 de octubre de 2007. Dicho instrumento entró en vigor, tanto en el ámbito internacional como para el Estado mexicano, el 3 de mayo de 2008, previa su ratificación el 17 de diciembre de 2007 y su promulgación en el Diario Oficial de la Federación el 2 de mayo de 2008. México formuló la siguiente Declaración Interpretativa: "Declaración Interpretativa a favor de las Personas con Discapacidad. Los Estados Unidos Mexicanos formulan la siguiente declaración interpretativa, al ratificar la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad: La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 1o., establece que: "Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas". Al ratificar esta Convención los Estados Unidos Mexicanos refrendan su compromiso a favor de la promoción y protección de los derechos de los mexicanos que sufran alguna discapacidad, tanto aquellos que se encuentren en territorio nacional como en el extranjero. El Estado mexicano reitera su firme compromiso de generar condiciones que permitan a toda persona, a desarrollarse de modo integral, así como ejercer sus derechos y libertades plenamente y sin discriminación. Consecuentemente, con la absoluta determinación de proteger los derechos y la dignidad de las personas con discapacidad, los Estados Unidos Mexicanos interpretan el párrafo 2 del artículo 12 de la Convención, en el sentido de que en caso de conflicto entre dicho párrafo y la legislación nacional habrá de aplicarse en estricto apego al principio *pro homine* la norma que confiera mayor protección legal, salvaguarde la dignidad y asegure la integridad física, psicológica, emocional y patrimonial de las personas".

Oportunidades para las Personas con Discapacidad como factor en la promoción, la formulación y la evaluación de normas, planes, programas y medidas a nivel nacional, regional e internacional destinados a dar una mayor igualdad de oportunidades a las personas con discapacidad,

g) Destacando la importancia de incorporar las cuestiones relativas a la discapacidad como parte integrante de las estrategias pertinentes de desarrollo sostenible,

h) Reconociendo también que la discriminación contra cualquier persona por razón de su discapacidad constituye una vulneración de la dignidad y el valor inherente del ser humano,

i) Reconociendo además la diversidad de las personas con discapacidad,

j) Reconociendo la necesidad de promover y proteger los derechos humanos de todas las personas con discapacidad, incluidas aquellas que necesitan un apoyo más intenso,

k) Observando con preocupación que, pese a estos diversos instrumentos y actividades, las personas con discapacidad siguen encontrando barreras para participar en igualdad de condiciones con las demás en la vida social y que se siguen vulnerando sus derechos humanos en todas las partes del mundo,

l) Reconociendo la importancia de la cooperación internacional para mejorar las condiciones de vida de las personas con discapacidad en todos los países, en particular en los países en desarrollo,

m) Reconociendo el valor de las contribuciones que realizan y pueden realizar las personas con discapacidad al bienestar general y a la diversidad de sus comunidades, y que la promoción del pleno goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales por las personas con discapacidad y de su plena participación tendrán como resultado un mayor sentido de pertenencia de estas personas y avances significativos en el desarrollo económico, social y humano de la sociedad y en la erradicación de la pobreza,

n) Reconociendo la importancia que para las personas con discapacidad reviste su autonomía e independencia individual, incluida la libertad de tomar sus propias decisiones,

o) Considerando que las personas con discapacidad deben tener la oportunidad de participar activamente en los procesos de adopción de decisiones sobre políticas y programas, incluidos los que les afectan directamente,

p) Preocupados por la difícil situación en que se encuentran las personas con discapacidad que son víctimas de múltiples o agravadas formas de discriminación por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional, étnico, indígena o social, patrimonio, nacimiento, edad o cualquier otra condición,

q) Reconociendo que las mujeres y las niñas con discapacidad suelen estar expuestas a un riesgo mayor, dentro y fuera del hogar, de violencia, lesiones o abuso, abandono o trato negligente, malos tratos o explotación,

r) Reconociendo también que los niños y las niñas con discapacidad deben gozar plenamente de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales en igualdad de condiciones con los demás niños y niñas, y recordando las obligaciones que a este respecto asumieron los Estados Partes en la Convención sobre los Derechos del Niño,

s) Subrayando la necesidad de incorporar una perspectiva de género en todas las actividades destinadas a promover el pleno goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales por las personas con discapacidad,

- t) Destacando el hecho de que la mayoría de las personas con discapacidad viven en condiciones de pobreza y reconociendo, a este respecto, la necesidad fundamental de mitigar los efectos negativos de la pobreza en las personas con discapacidad,
- u) Teniendo presente que, para lograr la plena protección de las personas con discapacidad, en particular durante los conflictos armados y la ocupación extranjera, es indispensable que se den condiciones de paz y seguridad basadas en el pleno respeto de los propósitos y principios de la Carta de las Naciones Unidas y se respeten los instrumentos vigentes en materia de derechos humanos,
- v) Reconociendo la importancia de la accesibilidad al entorno físico, social, económico y cultural, a la salud y la educación y a la información y las comunicaciones, para que las personas con discapacidad puedan gozar plenamente de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales,
- w) Conscientes de que las personas, que tienen obligaciones respecto a otras personas y a la comunidad a la que pertenecen, tienen la responsabilidad de procurar, por todos los medios, que se promuevan y respeten los derechos reconocidos en la Carta Internacional de Derechos Humanos,
- x) Convencidos de que la familia es la unidad colectiva natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a recibir protección de esta y del Estado, y de que las personas con discapacidad y sus familiares deben recibir la protección y la asistencia necesarias para que las familias puedan contribuir a que las personas con discapacidad gocen de sus derechos plenamente y en igualdad de condiciones,
- y) Convencidos de que una convención internacional amplia e integral para promover y proteger los derechos y la dignidad de las personas con discapacidad contribuirá significativamente a paliar la profunda desventaja social de las personas con discapacidad y promoverá su participación, con igualdad de oportunidades, en los ámbitos civil, político, económico, social y cultural, tanto en los países en desarrollo como en los desarrollados,

Conviene en lo siguiente:

ARTÍCULO 1

Propósito

El propósito de la presente Convención es promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente.

Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

ARTÍCULO 2

Definiciones

A los fines de la presente Convención:

La ‘comunicación’ incluirá los lenguajes, la visualización de textos, el Braille, la comunicación táctil, los macrotipos, los dispositivos multimedia de fácil acceso, así como el lenguaje escrito, los sistemas auditivos, el lenguaje sencillo, los medios de voz digitalizada y otros modos, medios y formatos aumentativos o alternativos de comunicación, incluida la tecnología de la información y las comunicaciones de fácil acceso;

Por ‘lenguaje’ se entenderá tanto el lenguaje oral como la lengua de señas y otras formas de comunicación no verbal;

Por ‘discriminación’ por motivos de discapacidad’ se entenderá cualquier distinción, exclusión o restricción por motivos de discapacidad que tenga el propósito o el efecto de obstaculizar o dejar sin efecto el reconocimiento, goce o ejercicio, en igualdad de condiciones, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en los ámbitos político, económico, social, cultural, civil o de otro tipo. Incluye todas las formas de discriminación, entre ellas, la denegación de ajustes razonables;

Por ‘ajustes razonables’ se entenderán las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales;

Por ‘diseño universal’ se entenderá el diseño de productos, entornos, programas y servicios que puedan utilizar todas las personas, en la mayor medida posible, sin necesidad de adaptación ni diseño especializado. El ‘diseño universal’ no excluirá las ayudas técnicas para grupos particulares de personas con discapacidad, cuando se necesiten.

ARTÍCULO 3

Principios generales

Los principios de la presente Convención serán:

- a) El respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas;
- b) La no discriminación;
- c) La participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad;
- d) El respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humanas;
- e) La igualdad de oportunidades;
- f) La accesibilidad;
- g) La igualdad entre el hombre y la mujer;
- h) El respeto a la evolución de las facultades de los niños y las niñas con discapacidad y de su derecho a preservar su identidad.

ARTÍCULO 4

Obligaciones generales

1. Los Estados Partes se comprometen a asegurar y promover el pleno ejercicio de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas con discapacidad sin discriminación alguna por motivos de discapacidad. A tal fin, los Estados Partes se comprometen a:

- a) Adoptar todas las medidas legislativas, administrativas y de otra índole que sean pertinentes para hacer efectivos los derechos reconocidos en la presente Convención;
- b) Tomar todas las medidas pertinentes, incluidas medidas legislativas, para modificar o derogar leyes, reglamentos, costumbres y prácticas existentes que constituyan discriminación contra las personas con discapacidad;
- c) Tener en cuenta, en todas las políticas y todos los programas, la protección y promoción de los derechos humanos de las personas con discapacidad;
- d) Abstenerse de actos o prácticas que sean incompatibles con la presente Convención y velar por que las autoridades e instituciones públicas actúen conforme a lo dispuesto en ella;
- e) Tomar todas las medidas pertinentes para que ninguna persona, organización o empresa privada discrimine por motivos de discapacidad;
- f) Empezar o promover la investigación y el desarrollo de bienes, servicios, equipo e instalaciones de diseño universal, con arreglo a la definición del artículo 2 de la presente Convención, que requieran la menor adaptación posible y el menor costo para satisfacer las necesidades específicas de las personas con discapacidad, promover su disponibilidad y uso, y promover el diseño universal en la elaboración de normas y directrices;
- g) Empezar o promover la investigación y el desarrollo, y promover la disponibilidad y el uso de nuevas tecnologías, incluidas las tecnologías de la información y las comunicaciones, ayudas para la movilidad, dispositivos técnicos y tecnologías de apoyo adecuadas para las personas con discapacidad, dando prioridad a las de precio asequible;
- h) Proporcionar información que sea accesible para las personas con discapacidad sobre ayudas a la movilidad, dispositivos técnicos y tecnologías de apoyo, incluidas nuevas tecnologías, así como otras formas de asistencia y servicios e instalaciones de apoyo;
- i) Promover la formación de los profesionales y el personal que trabajan con personas con discapacidad respecto de los derechos reconocidos en la presente Convención, a fin de prestar mejor la asistencia y los servicios garantizados por esos derechos.

2. Con respecto a los derechos económicos, sociales y culturales, los Estados Partes se comprometen a adoptar medidas hasta el máximo de sus recursos disponibles y, cuando sea necesario, en el marco de la cooperación internacional, para lograr, de manera progresiva, el pleno ejercicio de estos derechos, sin perjuicio de las obligaciones previstas en la presente Convención que sean aplicables de inmediato en virtud del derecho internacional.

3. En la elaboración y aplicación de legislación y políticas para hacer efectiva la presente Convención, y en otros procesos de adopción de decisiones sobre cuestiones relacionadas con las personas con discapacidad, los Estados Partes celebrarán consultas estrechas y colaborarán activamente con las personas con discapacidad, incluidos los niños y las niñas con discapacidad, a través de las organizaciones que las representan.

4. Nada de lo dispuesto en la presente Convención afectará a las disposiciones que puedan facilitar, en mayor medida, el ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad y que puedan figurar en la legislación de un Estado Parte o en el derecho internacional en vigor en dicho Estado. No se restringirán ni derogarán ninguno de los derechos humanos y las libertades fundamentales reconocidos o existentes en los Estados Partes en la presente Convención de conformidad con la ley, las convenciones y los convenios, los reglamentos o la costumbre con el pretexto de que en la presente Convención no se reconocen esos derechos o libertades o se reconocen en menor medida.

5. Las disposiciones de la presente Convención se aplicarán a todas las partes de los Estados federales sin limitaciones ni excepciones.

ARTÍCULO 5

Igualdad y no discriminación

1. Los Estados Partes reconocen que todas las personas son iguales ante la ley y en virtud de ella y que tienen derecho a igual protección legal y a beneficiarse de la ley en igual medida sin discriminación alguna.

2. Los Estados Partes prohibirán toda discriminación por motivos de discapacidad y garantizarán a todas las personas con discapacidad protección legal igual y efectiva contra la discriminación por cualquier motivo.

3. A fin de promover la igualdad y eliminar la discriminación, los Estados Partes adoptarán todas las medidas pertinentes para asegurar la realización de ajustes razonables.

4. No se considerarán discriminatorias, en virtud de la presente Convención, las medidas específicas que sean necesarias para acelerar o lograr la igualdad de hecho de las personas con discapacidad.

ARTÍCULO 6

Mujeres con discapacidad

1. Los Estados Partes reconocen que las mujeres y niñas con discapacidad están sujetas a múltiples formas de discriminación y, a ese respecto, adoptarán medidas para asegurar que puedan disfrutar plenamente y en igualdad de condiciones de todos los derechos humanos y libertades fundamentales.

2. Los Estados Partes tomarán todas las medidas pertinentes para asegurar el pleno desarrollo, adelanto y potenciación de la mujer, con el propósito de garantizarle el ejercicio y goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales establecidos en la presente Convención.

ARTÍCULO 7

Niños y niñas con discapacidad

1. Los Estados Partes tomarán todas las medidas necesarias para asegurar que todos los niños y las niñas con discapacidad gocen plenamente de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en igualdad de condiciones con los demás niños y niñas.

2. En todas las actividades relacionadas con los niños y las niñas con discapacidad, una consideración primordial será la protección del interés superior del niño.

3. Los Estados Partes garantizarán que los niños y las niñas con discapacidad tengan derecho a expresar su opinión libremente sobre todas las cuestiones que les afecten, opinión que recibirá la debida consideración, teniendo en cuenta su edad y madurez, en igualdad de condiciones con los demás niños y niñas, y a recibir asistencia apropiada con arreglo a su discapacidad y edad para poder ejercer ese derecho.

ARTÍCULO 8

Toma de conciencia

1. Los Estados Partes se comprometen a adoptar medidas inmediatas, efectivas y pertinentes para:

- a) Sensibilizar a la sociedad, incluso a nivel familiar, para que tome mayor conciencia respecto de las personas con discapacidad y fomentar el respeto de los derechos y la dignidad de estas personas;
- b) Luchar contra los estereotipos, los prejuicios y las prácticas nocivas respecto de las personas con discapacidad, incluidos los que se basan en el género o la edad, en todos los ámbitos de la vida;
- c) Promover la toma de conciencia respecto de las capacidades y aportaciones de las personas con discapacidad.

2. Las medidas a este fin incluyen:

- a) Poner en marcha y mantener campañas efectivas de sensibilización pública destinadas a:
 - i) Fomentar actitudes receptivas respecto de los derechos de las personas con discapacidad;
 - ii) Promover percepciones positivas y una mayor conciencia social respecto de las personas con discapacidad;
 - iii) Promover el reconocimiento de las capacidades, los méritos y las habilidades de las personas con discapacidad y de sus aportaciones en relación con el lugar de trabajo y el mercado laboral;
- b) Fomentar en todos los niveles del sistema educativo, incluso entre todos los niños y las niñas desde una edad temprana, una actitud de respeto de los derechos de las personas con discapacidad;
- c) Alentar a todos los órganos de los medios de comunicación a que difundan una imagen de las personas con discapacidad que sea compatible con el propósito de la presente Convención;

- d) Promover programas de formación sobre sensibilización que tengan en cuenta a las personas con discapacidad y los derechos de estas personas.

ARTÍCULO 9

Accesibilidad

1. A fin de que las personas con discapacidad puedan vivir en forma independiente y participar plenamente en todos los aspectos de la vida, los Estados Partes adoptarán medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás, al entorno físico, el transporte, la información y las comunicaciones, incluidos los sistemas y las tecnologías de la información y las comunicaciones, y a otros servicios e instalaciones abiertos al público o de uso público, tanto en zonas urbanas como rurales. Estas medidas, que incluirán la identificación y eliminación de obstáculos y barreras de acceso, se aplicarán, entre otras cosas, a:

- a) Los edificios, las vías públicas, el transporte y otras instalaciones exteriores e interiores como escuelas, viviendas, instalaciones médicas y lugares de trabajo;
- b) Los servicios de información, comunicaciones y de otro tipo, incluidos los servicios electrónicos y de emergencia.

2. Los Estados Partes también adoptarán las medidas pertinentes para:

- a) Desarrollar, promulgar y supervisar la aplicación de normas mínimas y directrices sobre la accesibilidad de las instalaciones y los servicios abiertos al público o de uso público;
- b) Asegurar que las entidades privadas que proporcionan instalaciones y servicios abiertos al público o de uso público tengan en cuenta todos los aspectos de su accesibilidad para las personas con discapacidad;
- c) Ofrecer formación a todas las personas involucradas en los problemas de accesibilidad a que se enfrentan las personas con discapacidad;
- d) Dotar a los edificios y otras instalaciones abiertas al público de señalización en Braille y en formatos de fácil lectura y comprensión;
- e) Ofrecer formas de asistencia humana o animal e intermediarios, incluidos guías, lectores e intérpretes profesionales de la lengua de señas, para facilitar el acceso a edificios y otras instalaciones abiertas al público;
- f) Promover otras formas adecuadas de asistencia y apoyo a las personas con discapacidad para asegurar su acceso a la información;
- g) Promover el acceso de las personas con discapacidad a los nuevos sistemas y tecnologías de la información y las comunicaciones, incluida internet;
- h) Promover el diseño, el desarrollo, la producción y la distribución de sistemas y tecnologías de la información y las comunicaciones accesibles en una etapa temprana, a fin de que estos sistemas y tecnologías sean accesibles al menor costo.

ARTÍCULO 10

Derecho a la vida

Los Estados Partes reafirman el derecho inherente a la vida de todos los seres humanos y adoptarán todas las medidas necesarias para garantizar el goce efectivo de ese derecho por las personas con discapacidad en igualdad de condiciones con las demás.

ARTÍCULO 11

Situaciones de riesgo y emergencias humanitarias

Los Estados Partes adoptarán, en virtud de las responsabilidades que les corresponden con arreglo al derecho internacional, y en concreto el derecho internacional humanitario y el derecho internacional de los derechos humanos, todas las medidas necesarias para garantizar la seguridad y la protección de las personas con discapacidad en situaciones de riesgo, incluidas situaciones de conflicto armado, emergencias humanitarias y desastres naturales.

ARTÍCULO 12

Igual reconocimiento como persona ante la ley

1. Los Estados Partes reafirman que las personas con discapacidad tienen derecho en todas partes al reconocimiento de su personalidad jurídica.

2. Los Estados Partes reconocerán que las personas con discapacidad tienen capacidad jurídica en igualdad de condiciones con las demás en todos los aspectos de la vida.

3. Los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes para proporcionar acceso a las personas con discapacidad al apoyo que puedan necesitar en el ejercicio de su capacidad jurídica.

4. Los Estados Partes asegurarán que en todas las medidas relativas al ejercicio de la capacidad jurídica se proporcionen salvaguardias adecuadas y efectivas para impedir los abusos de conformidad con el derecho internacional en materia de derechos humanos. Esas salvaguardias asegurarán que las medidas relativas al ejercicio de la capacidad jurídica respeten los derechos, la voluntad y las preferencias de la persona, que no haya conflicto de intereses ni influencia indebida, que sean proporcionales y adaptadas a las circunstancias de la persona, que se apliquen en el plazo más corto posible y que estén sujetas a exámenes periódicos por parte de una autoridad o un órgano judicial competente, independiente e imparcial. Las salvaguardias serán proporcionales al grado en que dichas medidas afecten a los derechos e intereses de las personas.

5. Sin perjuicio de lo dispuesto en el presente artículo, los Estados Partes tomarán todas las medidas que sean pertinentes y efectivas para garantizar el derecho de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás, a ser propietarias y heredar bienes, controlar sus propios asuntos económicos y tener acceso en igualdad de condiciones a préstamos bancarios, hipotecas y otras modalidades de crédito financiero, y velarán por que las personas con discapacidad no sean privadas de sus bienes de manera arbitraria.

ARTÍCULO 13

Acceso a la justicia

1. Los Estados Partes asegurarán que las personas con discapacidad tengan acceso a la justicia en igualdad de condiciones con las demás, incluso mediante ajustes de procedimiento y adecuados a la edad, para facilitar el desempeño de las funciones efectivas de esas personas como participantes directos e indirectos, incluida la declaración como testigos, en todos los procedimientos judiciales, con inclusión de la etapa de investigación y otras etapas preliminares.

2. A fin de asegurar que las personas con discapacidad tengan acceso efectivo a la justicia, los Estados Partes promoverán la capacitación adecuada de los que trabajan en la administración de justicia, incluido el personal policial y penitenciario.

ARTÍCULO 14

Libertad y seguridad de la persona

1. Los Estados Partes asegurarán que las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás:

- a) Disfruten del derecho a la libertad y seguridad de la persona;
- b) No se vean privadas de su libertad ilegal o arbitrariamente y que cualquier privación de libertad sea de conformidad con la ley, y que la existencia de una discapacidad no justifique en ningún caso una privación de la libertad.

2. Los Estados Partes asegurarán que las personas con discapacidad que se vean privadas de su libertad en razón de un proceso tengan, en igualdad de condiciones con las demás, derecho a garantías de conformidad con el derecho internacional de los derechos humanos y a ser tratadas de conformidad con los objetivos y principios de la presente Convención, incluida la realización de ajustes razonables.

ARTÍCULO 15

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

1. Ninguna persona será sometida a tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. En particular, nadie será sometido a experimentos médicos o científicos sin su libre consentimiento.

2. Los Estados Partes tomarán todas las medidas de carácter legislativo, administrativo, judicial o de otra índole que sean efectivas para evitar que las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás, sean sometidas a torturas u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.

ARTÍCULO 16

Protección contra la explotación, la violencia y el abuso

1. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas de carácter legislativo, administrativo, social, educativo y de otra índole que sean pertinentes para proteger a las personas con discapacidad, tanto en el seno del hogar como fuera de él, contra todas las formas de explotación, violencia y abuso, incluidos los aspectos relacionados con el género.

2. Los Estados Partes también adoptarán todas las medidas pertinentes para impedir cualquier forma de explotación, violencia y abuso asegurando, entre otras cosas, que existan formas adecuadas de asistencia y apoyo que tengan en cuenta el género y la edad para las personas con discapacidad y sus familiares y cuidadores, incluso proporcionando información y educación sobre la manera de prevenir, reconocer y denunciar los casos de explotación, violencia y abuso. Los Estados Partes asegurarán que los servicios de protección tengan en cuenta la edad, el género y la discapacidad.

3. A fin de impedir que se produzcan casos de explotación, violencia y abuso, los Estados Partes asegurarán que todos los servicios y programas diseñados para servir a las personas con discapacidad sean supervisados efectivamente por autoridades independientes.

4. Los Estados Partes tomarán todas las medidas pertinentes para promover la recuperación física, cognitiva y psicológica, la rehabilitación y la reintegración social de las personas con discapacidad que sean víctimas de cualquier forma de explotación, violencia o abuso, incluso mediante la prestación de servicios de protección. Dicha recuperación e integración tendrán lugar en un entorno que sea favorable para la salud, el bienestar, la autoestima, la dignidad y la autonomía de la persona y que tenga en cuenta las necesidades específicas del género y la edad.

5. Los Estados Partes adoptarán legislación y políticas efectivas, incluidas legislación y políticas centradas en la mujer y en la infancia, para asegurar que los casos de explotación, violencia y abuso contra personas con discapacidad sean detectados, investigados y, en su caso, juzgados.

ARTÍCULO 17

Protección de la integridad personal

Toda persona con discapacidad tiene derecho a que se respete su integridad física y mental en igualdad de condiciones con las demás.

ARTÍCULO 18

Libertad de desplazamiento y nacionalidad

1. Los Estados Partes reconocerán el derecho de las personas con discapacidad a la libertad de desplazamiento, a la libertad para elegir su residencia y a una nacionalidad, en igualdad de condiciones con las demás, incluso asegurando que las personas con discapacidad:

- a) Tengan derecho a adquirir y cambiar una nacionalidad y a no ser privadas de la suya de manera arbitraria o por motivos de discapacidad;
- b) No sean privadas, por motivos de discapacidad, de su capacidad para obtener, poseer y utilizar documentación relativa a su nacionalidad u otra documentación de identificación, o para utilizar procedimientos pertinentes, como el procedimiento de inmigración, que puedan ser necesarios para facilitar el ejercicio del derecho a la libertad de desplazamiento;
- c) Tengan libertad para salir de cualquier país, incluido el propio;
- d) No se vean privadas, arbitrariamente o por motivos de discapacidad, del derecho a entrar en su propio país.

2. Los niños y las niñas con discapacidad serán inscritos inmediatamente después de su nacimiento y tendrán desde el nacimiento derecho a un nombre, a adquirir una nacionalidad y, en la medida de lo posible, a conocer a sus padres y ser atendidos por ellos.

ARTÍCULO 19

Derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad

Los Estados Partes en la presente Convención reconocen el derecho en igualdad de condiciones de todas las personas con discapacidad a vivir en la comunidad, con opciones iguales a las de las demás, y adoptarán medidas efectivas y pertinentes para facilitar el pleno goce de este derecho por las personas con discapacidad y su plena inclusión y participación en la comunidad, asegurando en especial que:

- a) Las personas con discapacidad tengan la oportunidad de elegir su lugar de residencia y dónde y con quién vivir, en igualdad de condiciones con las demás, y no se vean obligadas a vivir con arreglo a un sistema de vida específico;
- b) Las personas con discapacidad tengan acceso a una variedad de servicios de asistencia domiciliaria, residencial y otros servicios de apoyo de la comunidad, incluida la asistencia personal que sea necesaria para facilitar su existencia y su inclusión en la comunidad y para evitar su aislamiento o separación de esta;
- c) Las instalaciones y los servicios comunitarios para la población en general estén a disposición, en igualdad de condiciones, de las personas con discapacidad y tengan en cuenta sus necesidades.

ARTÍCULO 20

Movilidad personal

Los Estados Partes adoptarán medidas efectivas para asegurar que las personas con discapacidad gocen de movilidad personal con la mayor independencia posible, entre ellas:

- a) Facilitar la movilidad personal de las personas con discapacidad en la forma y en el momento que deseen a un costo asequible;
- b) Facilitar el acceso de las personas con discapacidad a formas de asistencia humana o animal e intermediarios, tecnologías de apoyo, dispositivos técnicos y ayudas para la movilidad de calidad, incluso poniéndolos a su disposición a un costo asequible;
- c) Ofrecer a las personas con discapacidad y al personal especializado que trabaje con estas personas capacitación en habilidades relacionadas con la movilidad;
- d) Alentar a las entidades que fabrican ayudas para la movilidad, dispositivos y tecnologías de apoyo a que tengan en cuenta todos los aspectos de la movilidad de las personas con discapacidad.

ARTÍCULO 21

Libertad de expresión y de opinión y acceso a la información

Los Estados Partes adoptarán todas las medidas pertinentes para que las personas con discapacidad puedan ejercer el derecho a la libertad de expresión y opinión, incluida la libertad de recabar, recibir y facilitar información e ideas en igualdad de condiciones con las demás y mediante cualquier forma de comunicación que elijan con arreglo a la definición del artículo 2 de la presente Convención, entre ellas:

- a) Facilitar a las personas con discapacidad información dirigida al público en general, de manera oportuna y sin costo adicional, en formatos accesibles y con las tecnologías adecuadas a los diferentes tipos de discapacidad;
- b) Aceptar y facilitar la utilización de la lengua de señas, el Braille, los modos, medios, y formatos aumentativos y alternativos de comunicación y todos los demás modos, medios y formatos de comunicación accesibles que elijan las personas con discapacidad en sus relaciones oficiales;
- c) Alentar a las entidades privadas que presten servicios al público en general, incluso mediante internet, a que proporcionen información y servicios en formatos que las personas con discapacidad puedan utilizar y a los que tengan acceso;
- d) Alentar a los medios de comunicación, incluidos los que suministran información a través de internet, a que hagan que sus servicios sean accesibles para las personas con discapacidad;
- e) Reconocer y promover la utilización de lenguas de señas. ARTÍCULO 22

ARTÍCULO 22

Respeto de la privacidad

1. Ninguna persona con discapacidad, independientemente de cuál sea su lugar de residencia o su modalidad de convivencia, será objeto de injerencias arbitrarias o ilegales en su vida privada, familia, hogar, correspondencia o cualquier otro tipo de comunicación, o de agresiones ilícitas contra su honor y su

reputación. Las personas con discapacidad tendrán derecho a ser protegidas por la ley frente a dichas injerencias o agresiones.

2. Los Estados Partes protegerán la privacidad de la información personal y relativa a la salud y a la rehabilitación de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones con las demás.

ARTÍCULO 23

Respeto del hogar y de la familia

1. Los Estados Partes tomarán medidas efectivas y pertinentes para poner fin a la discriminación contra las personas con discapacidad en todas las cuestiones relacionadas con el matrimonio, la familia, la paternidad y las relaciones personales, y lograr que las personas con discapacidad estén en igualdad de condiciones con las demás, a fin de asegurar que:

a) Se reconozca el derecho de todas las personas con discapacidad en edad de contraer matrimonio, a casarse y fundar una familia sobre la base del consentimiento libre y pleno de los futuros cónyuges;

b) Se respete el derecho de las personas con discapacidad a decidir libremente y de manera responsable el número de hijos que quieren tener y el tiempo que debe transcurrir entre un nacimiento y otro, y a tener acceso a información, educación sobre reproducción y planificación familiar apropiados para su edad, y se ofrezcan los medios necesarios que les permitan ejercer esos derechos;

c) Las personas con discapacidad, incluidos los niños y las niñas, mantengan su fertilidad, en igualdad de condiciones con las demás.

2. Los Estados Partes garantizarán los derechos y obligaciones de las personas con discapacidad en lo que respecta a la custodia, la tutela, la guarda, la adopción de niños o instituciones similares, cuando esos conceptos se recojan en la legislación nacional; en todos los casos se velará al máximo por el interés superior del niño. Los Estados Partes prestarán la asistencia apropiada a las personas con discapacidad para el desempeño de sus responsabilidades en la crianza de los hijos.

3. Los Estados Partes asegurarán que los niños y las niñas con discapacidad tengan los mismos derechos con respecto a la vida en familia. Para hacer efectivos estos derechos, y a fin de prevenir la ocultación, el abandono, la negligencia y la segregación de los niños y las niñas con discapacidad, los Estados Partes velarán por que se proporcione con anticipación información, servicios y apoyo generales a los menores con discapacidad y a sus familias.

4. Los Estados Partes asegurarán que los niños y las niñas no sean separados de sus padres contra su voluntad, salvo cuando las autoridades competentes, con sujeción a un examen judicial, determinen, de conformidad con la ley y los procedimientos aplicables, que esa separación es necesaria en el interés superior del niño. En ningún caso se separará a un menor de sus padres en razón de una discapacidad del menor, de ambos padres o de uno de ellos.

5. Los Estados Partes harán todo lo posible, cuando la familia inmediata no pueda cuidar de un niño con discapacidad, por proporcionar atención alternativa dentro de la familia extensa y, de no ser esto posible, dentro de la comunidad en un entorno familiar.

ARTÍCULO 24

Educación

1. Los Estados Partes reconocen el derecho de las personas con discapacidad a la educación. Con miras a hacer efectivo este derecho sin discriminación y sobre la base de la igualdad de oportunidades, los Estados Partes asegurarán un sistema de educación inclusivo a todos los niveles así como la enseñanza a lo largo de la vida, con miras a:

- a) Desarrollar plenamente el potencial humano y el sentido de la dignidad y la autoestima y reforzar el respeto por los derechos humanos, las libertades fundamentales y la diversidad humana;
- b) Desarrollar al máximo la personalidad, los talentos y la creatividad de las personas con discapacidad, así como sus aptitudes mentales y físicas;
- c) Hacer posible que las personas con discapacidad participen de manera efectiva en una sociedad libre.

2. Al hacer efectivo este derecho, los Estados Partes asegurarán que:

- a) Las personas con discapacidad no queden excluidas del sistema general de educación por motivos de discapacidad, y que los niños y las niñas con discapacidad no queden excluidos de la enseñanza primaria gratuita y obligatoria ni de la enseñanza secundaria por motivos de discapacidad;
- b) Las personas con discapacidad puedan acceder a una educación primaria y secundaria inclusiva, de calidad y gratuita, en igualdad de condiciones con las demás, en la comunidad en que vivan;
- c) Se hagan ajustes razonables en función de las necesidades individuales;
- d) Se preste el apoyo necesario a las personas con discapacidad, en el marco del sistema general de educación, para facilitar su formación efectiva;
- e) Se faciliten medidas de apoyo personalizadas y efectivas en entornos que fomenten al máximo el desarrollo académico y social, de conformidad con el objetivo de la plena inclusión.

3. Los Estados Partes brindarán a las personas con discapacidad la posibilidad de aprender habilidades para la vida y desarrollo social, a fin de propiciar su participación plena y en igualdad de condiciones en la educación y como miembros de la comunidad. A este fin, los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes, entre ellas:

- a) Facilitar el aprendizaje del Braille, la escritura alternativa, otros modos, medios y formatos de comunicación aumentativos o alternativos y habilidades de orientación y de movilidad, así como la tutoría y el apoyo entre pares;
- b) Facilitar el aprendizaje de la lengua de señas y la promoción de la identidad lingüística de las personas sordas;
- c) Asegurar que la educación de las personas, y en particular los niños y las niñas ciegos, sordos o sordociegos se imparta en los lenguajes y los modos y medios de comunicación más apropiados para cada persona y en entornos que permitan alcanzar su máximo desarrollo académico y social.

4. A fin de contribuir a hacer efectivo este derecho, los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes para emplear a maestros, incluidos maestros con discapacidad, que estén cualificados en lengua de señas o Braille y para formar a profesionales y personal que trabajen en todos los niveles educativos. Esa formación incluirá la toma de conciencia sobre la discapacidad y el uso de modos, medios y formatos de comunicación aumentativos y alternativos apropiados, y de técnicas y materiales educativos para apoyar a las personas con discapacidad.

5. Los Estados Partes asegurarán que las personas con discapacidad tengan acceso general a la educación superior, la formación profesional, la educación para adultos y el aprendizaje durante toda la vida sin discriminación y en igualdad de condiciones con las demás. A tal fin, los Estados Partes asegurarán que se realicen ajustes razonables para las personas con discapacidad.

ARTÍCULO 25

Salud

Los Estados Partes reconocen que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad. Los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad a servicios de salud que tengan en cuenta las cuestiones de género, incluida la rehabilitación relacionada con la salud. En particular, los Estados Partes:

- a) Proporcionarán a las personas con discapacidad programas y atención de la salud gratuitos o a precios asequibles de la misma variedad y calidad que a las demás personas, incluso en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, y programas de salud pública dirigidos a la población;
- b) Proporcionarán los servicios de salud que necesiten las personas con discapacidad específicamente como consecuencia de su discapacidad, incluidas la pronta detección e intervención, cuando proceda, y servicios destinados a prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas discapacidades, incluidos los niños y las niñas y las personas mayores;
- c) Proporcionarán esos servicios lo más cerca posible de las comunidades de las personas con discapacidad, incluso en las zonas rurales;
- d) Exigirán a los profesionales de la salud que presten a las personas con discapacidad atención de la misma calidad que a las demás personas sobre la base de un consentimiento libre e informado, entre otras formas mediante la sensibilización respecto de los derechos humanos, la dignidad, la autonomía y las necesidades de las personas con discapacidad a través de la capacitación y la promulgación de normas éticas para la atención de la salud en los ámbitos público y privado;
- e) Prohibirán la discriminación contra las personas con discapacidad en la prestación de seguros de salud y de vida cuando estos estén permitidos en la legislación nacional, y velarán por que esos seguros se presten de manera justa y razonable;
- f) Impedirán que se nieguen, de manera discriminatoria, servicios de salud o de atención de la salud o alimentos sólidos o líquidos por motivos de discapacidad.

ARTÍCULO 26

Habilitación y rehabilitación

1. Los Estados Partes adoptarán medidas efectivas y pertinentes, incluso mediante el apoyo de personas que se hallen en las mismas circunstancias, para que las personas con discapacidad puedan lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional, y la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida. A tal fin, los Estados Partes organizarán, intensificarán y ampliarán servicios y programas generales de habilitación y rehabilitación, en particular en los ámbitos de la salud, el empleo, la educación y los servicios sociales, de forma que esos servicios y programas:

a) Comiencen en la etapa más temprana posible y se basen en una evaluación multidisciplinar de las necesidades y capacidades de la persona;

b) Apoyen la participación e inclusión en la comunidad y en todos los aspectos de la sociedad, sean voluntarios y estén a disposición de las personas con discapacidad lo más cerca posible de su propia comunidad, incluso en las zonas rurales.

2. Los Estados Partes promoverán el desarrollo de formación inicial y continua para los profesionales y el personal que trabajan en los servicios de habilitación y rehabilitación.

3. Los Estados Partes promoverán la disponibilidad, el conocimiento y el uso de tecnologías de apoyo y dispositivos destinados a las personas con discapacidad, a efectos de habilitación y rehabilitación.

ARTÍCULO 27

Trabajo y empleo

1. Los Estados Partes reconocen el derecho de las personas con discapacidad a trabajar, en igualdad de condiciones con las demás; ello incluye el derecho a tener la oportunidad de ganarse la vida mediante un trabajo libremente elegido o aceptado en un mercado y un entorno laborales que sean abiertos, inclusivos y accesibles a las personas con discapacidad. Los Estados Partes salvaguardarán y promoverán el ejercicio del derecho al trabajo, incluso para las personas que adquieran una discapacidad durante el empleo, adoptando medidas pertinentes, incluida la promulgación de legislación, entre ellas:

a) Prohibir la discriminación por motivos de discapacidad con respecto a todas las cuestiones relativas a cualquier forma de empleo, incluidas las condiciones de selección, contratación y empleo, la continuidad en el empleo, la promoción profesional y unas condiciones de trabajo seguras y saludables;

b) Proteger los derechos de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás, a condiciones de trabajo justas y favorables, y en particular a igualdad de oportunidades y de remuneración por trabajo de igual valor, a condiciones de trabajo seguras y saludables, incluida la protección contra el acoso, y a la reparación por agravios sufridos;

c) Asegurar que las personas con discapacidad puedan ejercer sus derechos laborales y sindicales, en igualdad de condiciones con las demás;

- d) Permitir que las personas con discapacidad tengan acceso efectivo a programas generales de orientación técnica y vocacional, servicios de colocación y formación profesional y continua;
- e) Alentar las oportunidades de empleo y la promoción profesional de las personas con discapacidad en el mercado laboral, y apoyarlas para la búsqueda, obtención, mantenimiento del empleo y retorno al mismo;
- f) Promover oportunidades empresariales, de empleo por cuenta propia, de constitución de cooperativas y de inicio de empresas propias;
- g) Emplear a personas con discapacidad en el sector público;
- h) Promover el empleo de personas con discapacidad en el sector privado mediante políticas y medidas pertinentes, que pueden incluir programas de acción afirmativa, incentivos y otras medidas;
- i) Velar por que se realicen ajustes razonables para las personas con discapacidad en el lugar de trabajo;
- j) Promover la adquisición por las personas con discapacidad de experiencia laboral en el mercado de trabajo abierto;
- k) Promover programas de rehabilitación vocacional y profesional, mantenimiento del empleo y reincorporación al trabajo dirigidos a personas con discapacidad.

2. Los Estados Partes asegurarán que las personas con discapacidad no sean sometidas a esclavitud ni servidumbre y que estén protegidas, en igualdad de condiciones con las demás, contra el trabajo forzoso u obligatorio.

ARTÍCULO 28

Nivel de vida adecuado y protección social

1. Los Estados Partes reconocen el derecho de las personas con discapacidad a un nivel de vida adecuado para ellas y sus familias, lo cual incluye alimentación, vestido y vivienda adecuados, y a la mejora continua de sus condiciones de vida, y adoptarán las medidas pertinentes para salvaguardar y promover el ejercicio de este derecho sin discriminación por motivos de discapacidad.

2. Los Estados Partes reconocen el derecho de las personas con discapacidad a la protección social y a gozar de ese derecho sin discriminación por motivos de discapacidad, y adoptarán las medidas pertinentes para proteger y promover el ejercicio de ese derecho, entre ellas:

- a) Asegurar el acceso en condiciones de igualdad de las personas con discapacidad a servicios de agua potable y su acceso a servicios, dispositivos y asistencia de otra índole adecuados a precios asequibles para atender las necesidades relacionadas con su discapacidad;
- b) Asegurar el acceso de las personas con discapacidad, en particular las mujeres y niñas y las personas mayores con discapacidad, a programas de protección social y estrategias de reducción de la pobreza;
- c) Asegurar el acceso de las personas con discapacidad y de sus familias que vivan en situaciones de pobreza a asistencia del Estado para sufragar gastos relacionados con su discapacidad, incluidos capacitación, asesoramiento, asistencia financiera y servicios de cuidados temporales adecuados;

- d) Asegurar el acceso de las personas con discapacidad a programas de vivienda pública;
- e) Asegurar el acceso en igualdad de condiciones de las personas con discapacidad a programas y beneficios de jubilación.

ARTÍCULO 29

Participación en la vida política y pública

Los Estados Partes garantizarán a las personas con discapacidad los derechos políticos y la posibilidad de gozar de ellos en igualdad de condiciones con las demás y se comprometerán a:

- a) Asegurar que las personas con discapacidad puedan participar plena y efectivamente en la vida política y pública en igualdad de condiciones con las demás, directamente o a través de representantes libremente elegidos, incluidos el derecho y la posibilidad de las personas con discapacidad a votar y ser elegidas, entre otras formas mediante:
 - i) La garantía de que los procedimientos, instalaciones y materiales electorales sean adecuados, accesibles y fáciles de entender y utilizar;
 - ii) La protección del derecho de las personas con discapacidad a emitir su voto en secreto en elecciones y referéndum públicos sin intimidación, y a presentarse efectivamente como candidatas en las elecciones, ejercer cargos y desempeñar cualquier función pública a todos los niveles de gobierno, facilitando el uso de nuevas tecnologías y tecnologías de apoyo cuando proceda;
 - iii) La garantía de la libre expresión de la voluntad de las personas con discapacidad como electores y a este fin, cuando sea necesario y a petición de ellas, permitir que una persona de su elección les preste asistencia para votar;
- b) Promover activamente un entorno en el que las personas con discapacidad puedan participar plena y efectivamente en la dirección de los asuntos públicos, sin discriminación y en igualdad de condiciones con las demás, y fomentar su participación en los asuntos públicos y, entre otras cosas:
 - i) Su participación en organizaciones y asociaciones no gubernamentales relacionadas con la vida pública y política del país, incluidas las actividades y la administración de los partidos políticos;
 - ii) La constitución de organizaciones de personas con discapacidad que representen a estas personas a nivel internacional, nacional, regional y local, y su incorporación a dichas organizaciones.

ARTÍCULO 30

Participación en la vida cultural, las actividades recreativas, el esparcimiento y el deporte

1. Los Estados Partes reconocen el derecho de las personas con discapacidad a participar, en igualdad de condiciones con las demás, en la vida cultural y adoptarán todas las medidas pertinentes para asegurar que las personas con discapacidad:

- a) Tengan acceso a material cultural en formatos accesibles;
- b) Tengan acceso a programas de televisión, películas, teatro y otras actividades culturales en formatos accesibles;
- c) Tengan acceso a lugares en donde se ofrezcan representaciones o servicios culturales tales como teatros, museos, cines, bibliotecas y servicios turísticos y, en la medida de lo posible, tengan acceso a monumentos y lugares de importancia cultural nacional.

2. Los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes para que las personas con discapacidad puedan desarrollar y utilizar su potencial creativo, artístico e intelectual, no solo en su propio beneficio, sino también para el enriquecimiento de la sociedad.

3. Los Estados Partes tomarán todas las medidas pertinentes, de conformidad con el derecho internacional, a fin de asegurar que las leyes de protección de los derechos de propiedad intelectual no constituyan una barrera excesiva o discriminatoria para el acceso de las personas con discapacidad a materiales culturales.

4. Las personas con discapacidad tendrán derecho, en igualdad de condiciones con las demás, al reconocimiento y el apoyo de su identidad cultural y lingüística específica, incluidas la lengua de señas y la cultura de los sordos.

5. A fin de que las personas con discapacidad puedan participar en igualdad de condiciones con las demás en actividades recreativas, de esparcimiento y deportivas, los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes para:

- a) Alentar y promover la participación, en la mayor medida posible, de las personas con discapacidad en las actividades deportivas generales a todos los niveles;
- b) Asegurar que las personas con discapacidad tengan la oportunidad de organizar y desarrollar actividades deportivas y recreativas específicas para dichas personas y de participar en dichas actividades y, a ese fin, alentar a que se les ofrezca, en igualdad de condiciones con las demás, instrucción, formación y recursos adecuados;
- c) Asegurar que las personas con discapacidad tengan acceso a instalaciones deportivas, recreativas y turísticas;
- d) Asegurar que los niños y las niñas con discapacidad tengan igual acceso con los demás niños y niñas a la participación en actividades lúdicas, recreativas, de esparcimiento y deportivas, incluidas las que se realicen dentro del sistema escolar;
- e) Asegurar que las personas con discapacidad tengan acceso a los servicios de quienes participan en la organización de actividades recreativas, turísticas, de esparcimiento y deportivas.

ARTÍCULO 31

Recopilación de datos y estadísticas

1. Los Estados Partes recopilarán información adecuada, incluidos datos estadísticos y de investigación, que les permita formular y aplicar políticas, a fin de dar efecto a la presente Convención. En el proceso de recopilación y mantenimiento de esta información se deberá:

- a) Respetar las garantías legales establecidas, incluida la legislación sobre protección de datos, a fin de asegurar la confidencialidad y el respeto de la privacidad de las personas con discapacidad;
- b) Cumplir las normas aceptadas internacionalmente para proteger los derechos humanos y las libertades fundamentales, así como los principios éticos en la recopilación y el uso de estadísticas.

2. La información recopilada de conformidad con el presente artículo se desglosará, en su caso, y se utilizará como ayuda para evaluar el cumplimiento por los Estados Partes de sus obligaciones conforme a la presente Convención, así como para identificar y eliminar las barreras con que se enfrentan las personas con discapacidad en el ejercicio de sus derechos.

3. Los Estados Partes asumirán la responsabilidad de difundir estas estadísticas y asegurar que sean accesibles para las personas con discapacidad y otras personas.

ARTÍCULO 32

Cooperación internacional

1. Los Estados Partes reconocen la importancia de la cooperación internacional y su promoción, en apoyo de los esfuerzos nacionales para hacer efectivos el propósito y los objetivos de la presente Convención, y tomarán las medidas pertinentes y efectivas a este respecto, entre los Estados y, cuando corresponda, en asociación con las organizaciones internacionales y regionales pertinentes y la sociedad civil, en particular organizaciones de personas con discapacidad. Entre esas medidas cabría incluir:

- a) Velar por que la cooperación internacional, incluidos los programas de desarrollo internacionales, sea inclusiva y accesible para las personas con discapacidad;
- b) Facilitar y apoyar el fomento de la capacidad, incluso mediante el intercambio y la distribución de información, experiencias, programas de formación y prácticas recomendadas;
- c) Facilitar la cooperación en la investigación y el acceso a conocimientos científicos y técnicos;
- d) Proporcionar, según corresponda, asistencia apropiada, técnica y económica, incluso facilitando el acceso a tecnologías accesibles y de asistencia y compartiendo esas tecnologías, y mediante su transferencia.

2. Las disposiciones del presente artículo se aplicarán sin perjuicio de las obligaciones que incumbran a cada Estado Parte en virtud de la presente Convención.

ARTÍCULO 33

Aplicación y seguimiento nacionales

1. Los Estados Partes, de conformidad con su sistema organizativo, designarán uno o más organismos gubernamentales encargados de las cuestiones relativas a la aplicación de la presente Convención y

considerarán detenidamente la posibilidad de establecer o designar un mecanismo de coordinación para facilitar la adopción de medidas al respecto en diferentes sectores y a diferentes niveles.

2. Los Estados Partes, de conformidad con sus sistemas jurídicos y administrativos, mantendrán, reforzarán, designarán o establecerán, a nivel nacional, un marco, que constará de uno o varios mecanismos independientes, para promover, proteger y supervisar la aplicación de la presente Convención. Cuando designen o establezcan esos mecanismos, los Estados Partes tendrán en cuenta los principios relativos a la condición jurídica y el funcionamiento de las instituciones nacionales de protección y promoción de los derechos humanos.

3. La sociedad civil, y en particular las personas con discapacidad y las organizaciones que las representan, estarán integradas y participarán plenamente en todos los niveles del proceso de seguimiento.

ARTÍCULO 34

Comité sobre los derechos de las personas con discapacidad

1. Se creará un Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (en adelante, ('el Comité')) que desempeñará las funciones que se enuncian a continuación.

2. El Comité constará, en el momento en que entre en vigor la presente Convención, de 12 expertos. Cuando la Convención obtenga otras 60 ratificaciones o adhesiones, la composición del Comité se incrementará en seis miembros más, con lo que alcanzará un máximo de 18 miembros.

3. Los miembros del Comité desempeñarán sus funciones a título personal y serán personas de gran integridad moral y reconocida competencia y experiencia en los temas a que se refiere la presente Convención. Se invita a los Estados Partes a que, cuando designen a sus candidatos, tomen debidamente en consideración la disposición que se enuncia en el párrafo 3 del artículo 4 de la presente Convención.

4. Los miembros del Comité serán elegidos por los Estados Partes, que tomarán en consideración una distribución geográfica equitativa, la representación de las diferentes formas de civilización y los principales ordenamientos jurídicos, una representación de género equilibrada y la participación de expertos con discapacidad.

5. Los miembros del Comité se elegirán mediante voto secreto de una lista de personas designadas por los Estados Partes de entre sus nacionales en reuniones de la Conferencia de los Estados Partes. En estas reuniones, en las que dos tercios de los Estados Partes constituirán quórum, las personas elegidas para el Comité serán las que obtengan el mayor número de votos y una mayoría absoluta de votos de los representantes de los Estados Partes presentes y votantes.

6. La elección inicial se celebrará antes de que transcurran seis meses a partir de la fecha de entrada en vigor de la presente Convención. Por lo menos cuatro meses antes de la fecha de cada elección, el Secretario General de las Naciones Unidas dirigirá una carta a los Estados Partes invitándolos a que presenten sus candidatos en un plazo de dos meses. El Secretario General preparará después una lista en la que figurarán, por orden alfabético, todas las personas así propuestas, con indicación de los Estados Partes que las hayan propuesto, y la comunicará a los Estados Partes en la presente Convención.

7. Los miembros del Comité se elegirán por un período de cuatro años. Podrán ser reelegidos si se presenta de nuevo su candidatura. Sin embargo, el mandato de seis de los miembros elegidos en la primera elección expirará al cabo de dos años; inmediatamente después de la primera elección, los nombres de esos seis miembros serán sacados a suerte por el presidente de la reunión a que se hace referencia en el párrafo 5 del presente artículo.

8. La elección de los otros seis miembros del Comité se hará con ocasión de las elecciones ordinarias, de conformidad con las disposiciones pertinentes del presente artículo.

9. Si un miembro del Comité fallece, renuncia o declara que, por alguna otra causa, no puede seguir desempeñando sus funciones, el Estado Parte que lo propuso designará otro experto que posea las cualificaciones y reúna los requisitos previstos en las disposiciones pertinentes del presente artículo para ocupar el puesto durante el resto del mandato.

10. El Comité adoptará su propio reglamento.

11. El Secretario General de las Naciones Unidas proporcionará el personal y las instalaciones que sean necesarios para el efectivo desempeño de las funciones del Comité con arreglo a la presente Convención y convocará su reunión inicial.

12. Con la aprobación de la Asamblea General de las Naciones Unidas, los miembros del Comité establecido en virtud de la presente Convención percibirán emolumentos con cargo a los recursos de las Naciones Unidas en los términos y condiciones que la Asamblea General decida, tomando en consideración la importancia de las responsabilidades del Comité.

13. Los miembros del Comité tendrán derecho a las facilidades, prerrogativas e inmunidades que se conceden a los expertos que realizan misiones para las Naciones Unidas, con arreglo a lo dispuesto en las secciones pertinentes de la Convención sobre Prerrogativas e Inmunidades de las Naciones Unidas.

ARTÍCULO 35

Informes presentados por los Estados Partes

1. Los Estados Partes presentarán al Comité, por conducto del Secretario General de las Naciones Unidas, un informe exhaustivo sobre las medidas que hayan adoptado para cumplir sus obligaciones conforme a la presente Convención y sobre los progresos realizados al respecto en el plazo de dos años contado a partir de la entrada en vigor de la presente Convención en el Estado Parte de que se trate.

2. Posteriormente, los Estados Partes presentarán informes ulteriores al menos cada cuatro años y en las demás ocasiones en que el Comité se lo solicite.

3. El Comité decidirá las directrices aplicables al contenido de los informes.

4. El Estado Parte que haya presentado un informe inicial exhaustivo al Comité no tendrá que repetir, en sus informes ulteriores, la información previamente facilitada. Se invita a los Estados Partes a que, cuando preparen informes para el Comité, lo hagan mediante un procedimiento abierto y transparente y tengan en cuenta debidamente lo dispuesto en el párrafo 3 del artículo 4 de la presente Convención.

5. En los informes se podrán indicar factores y dificultades que afecten el grado de cumplimiento de las obligaciones contraídas en virtud de la presente Convención.

ARTÍCULO 36

Consideración de los informes

1. El Comité considerará todos los informes, hará las sugerencias y las recomendaciones que estime oportunas respecto a ellos y se las remitirá al Estado Parte de que se trate. Este podrá responder enviando al Comité cualquier información que desee. El Comité podrá solicitar a los Estados Partes más información con respecto a la aplicación de la presente Convención.

2. Cuando un Estado Parte se haya demorado considerablemente en la presentación de un informe, el Comité podrá notificarle la necesidad de examinar la aplicación de la presente Convención en dicho Estado Parte, sobre la base de información fiable que se ponga a disposición del Comité, en caso de que el informe pertinente no se presente en un plazo de tres meses desde la notificación. El Comité invitará al Estado Parte interesado a participar en dicho examen. Si el Estado Parte respondiera, presentando el informe pertinente, se aplicará lo dispuesto en el párrafo 1 del presente artículo.

3. El Secretario General de las Naciones Unidas pondrá los informes a disposición de todos los Estados Partes.

4. Los Estados Partes darán amplia difusión pública a sus informes en sus propios países y facilitarán el acceso a las sugerencias y recomendaciones generales sobre esos informes.

5. El Comité transmitirá, según estime apropiado, a los organismos especializados, los fondos y los programas de las Naciones Unidas, así como a otros órganos competentes, los informes de los Estados Partes, a fin de atender una solicitud o una indicación de necesidad de asesoramiento técnico o asistencia que figure en ellos, junto con las observaciones y recomendaciones del Comité, si las hubiera, sobre esas solicitudes o indicaciones.

ARTÍCULO 37

Cooperación entre los Estados Partes y el Comité

1. Los Estados Partes cooperarán con el Comité y ayudarán a sus miembros a cumplir su mandato.

2. En su relación con los Estados Partes, el Comité tomará debidamente en consideración medios y arbitrios para mejorar la capacidad nacional de aplicación de la presente Convención, incluso mediante la cooperación internacional.

ARTÍCULO 38

Relación del Comité con otros órganos

A fin de fomentar la aplicación efectiva de la presente Convención y de estimular la cooperación internacional en el ámbito que abarca:

a) Los organismos especializados y demás órganos de las Naciones Unidas tendrán derecho a estar representados en el examen de la aplicación de las disposiciones de la presente Convención que entren dentro de su mandato. El Comité podrá invitar también a los organismos especializados y a otros órganos competentes que considere apropiados a que proporcionen asesoramiento especializado sobre la aplicación de la Convención en los ámbitos que entren dentro de sus respectivos mandatos. El Comité podrá invitar a los organismos especializados y a otros órganos de las Naciones Unidas a que presenten informes sobre la aplicación de la Convención en las esferas que entren dentro de su ámbito de actividades;

b) Al ejercer su mandato, el Comité consultará, según proceda, con otros órganos pertinentes instituidos en virtud de tratados internacionales de derechos humanos, con miras a garantizar la coherencia de sus respectivas directrices de presentación de informes, sugerencias y recomendaciones generales y a evitar la duplicación y la superposición de tareas en el ejercicio de sus funciones.

ARTÍCULO 39

Informe del Comité

El Comité informará cada dos años a la Asamblea General y al Consejo Económico y Social sobre sus actividades y podrá hacer sugerencias y recomendaciones de carácter general basadas en el examen de los informes y datos recibidos de los Estados Partes en la Convención. Esas sugerencias y recomendaciones de carácter general se incluirán en el informe del Comité, junto con los comentarios, si los hubiera, de los Estados Partes.

ARTÍCULO 40

Conferencia de los Estados Partes

1. Los Estados Partes se reunirán periódicamente en una Conferencia de los Estados Partes, a fin de considerar todo asunto relativo a la aplicación de la presente Convención.

2. El Secretario General de las Naciones Unidas convocará la Conferencia de los Estados Partes en un plazo que no superará los seis meses contados a partir de la entrada en vigor de la presente Convención. Las reuniones ulteriores, con periodicidad bienal o cuando lo decida la Conferencia de los Estados Partes, serán convocadas por el Secretario General.

ARTÍCULO 41

Depositario

El Secretario General de las Naciones Unidas será el depositario de la presente Convención.

ARTÍCULO 42

Firma

La presente Convención estará abierta a la firma de todos los Estados y las organizaciones regionales de integración en la Sede de las Naciones Unidas, en Nueva York, a partir del 30 de marzo de 2007.

ARTÍCULO 43

Consentimiento en obligarse

La presente Convención estará sujeta a la ratificación de los Estados signatarios y a la confirmación oficial de las organizaciones regionales de integración signatarias. Estará abierta a la adhesión de cualquier Estado u organización regional de integración que no la haya firmado.

ARTÍCULO 44

Organizaciones regionales de integración

1. Por 'organización regional de integración' se entenderá una organización constituida por Estados soberanos de una región determinada a la que sus Estados miembros hayan transferido competencia respecto de las cuestiones regidas por la presente Convención. Esas organizaciones declararán, en sus instrumentos de confirmación oficial o adhesión, su grado de competencia con respecto a las cuestiones regidas por la presente Convención. Posteriormente, informarán al depositario de toda modificación sustancial de su grado de competencia.

2. Las referencias a los 'Estados Partes' con arreglo a la presente Convención serán aplicables a esas organizaciones dentro de los límites de su competencia.

3. A los efectos de lo dispuesto en el párrafo 1 del artículo 45 y en los párrafos 2 y 3 del artículo 47 de la presente Convención, no se tendrá en cuenta ningún instrumento depositado por una organización regional de integración.

4. Las organizaciones regionales de integración, en asuntos de su competencia, ejercerán su derecho de voto en la Conferencia de los Estados Partes, con un número de votos igual al número de sus Estados miembros que sean Partes en la presente Convención. Dichas organizaciones no ejercerán su derecho de voto si sus Estados miembros ejercen el suyo, y viceversa.

ARTÍCULO 45

Entrada en vigor

1. La presente Convención entrará en vigor el trigésimo día a partir de la fecha en que haya sido depositado el vigésimo instrumento de ratificación o adhesión.

2. Para cada Estado y organización regional de integración que ratifique la Convención, se adhiera a ella o la confirme oficialmente una vez que haya sido depositado el vigésimo instrumento a sus efectos, la Convención entrará en vigor el trigésimo día a partir de la fecha en que haya sido depositado su propio instrumento.

ARTÍCULO 46

Reservas

1. No se permitirán reservas incompatibles con el objeto y el propósito de la presente Convención.
2. Las reservas podrán ser retiradas en cualquier momento.

ARTÍCULO 47

Enmiendas

1. Los Estados Partes podrán proponer enmiendas a la presente Convención y presentarlas al Secretario General de las Naciones Unidas. El Secretario General comunicará las enmiendas propuestas a los Estados Partes, pidiéndoles que le notifiquen si desean que se convoque una conferencia de Estados Partes con el fin de examinar la propuesta y someterla a votación. Si dentro de los cuatro meses siguientes a la fecha de esa notificación, al menos un tercio de los Estados Partes se declara a favor de tal convocatoria, el Secretario General convocará una conferencia bajo los auspicios de las Naciones Unidas. Toda enmienda adoptada por mayoría de dos tercios de los Estados Partes presentes y votantes en la conferencia será sometida por el Secretario General a la Asamblea General de las Naciones Unidas para su aprobación y posteriormente a los Estados Partes para su aceptación.

2. Toda enmienda adoptada y aprobada conforme a lo dispuesto en el párrafo 1 del presente artículo entrará en vigor el trigésimo día a partir de la fecha en que el número de instrumentos de aceptación depositados alcance los dos tercios del número de Estados Partes que había en la fecha de adopción de la enmienda. Posteriormente, la enmienda entrará en vigor para todo Estado Parte el trigésimo día a partir de aquel en que hubiera depositado su propio instrumento de aceptación. Las enmiendas serán vinculantes exclusivamente para los Estados Partes que las hayan aceptado.

3. En caso de que así lo decida la Conferencia de los Estados Partes por consenso, las enmiendas adoptadas y aprobadas de conformidad con lo dispuesto en el párrafo 1 del presente artículo que guarden relación exclusivamente con los artículos 34, 38, 39 y 40 entrarán en vigor para todos los Estados Partes el trigésimo día a partir de aquel en que el número de instrumentos de aceptación depositados alcance los dos tercios del número de Estados Partes que hubiera en la fecha de adopción de la enmienda.

ARTÍCULO 48

Denuncia

Los Estados Partes podrán denunciar la presente Convención mediante notificación escrita dirigida al Secretario General de las Naciones Unidas. La denuncia tendrá efecto un año después de que el Secretario General haya recibido la notificación.

ARTÍCULO 49

Formato accesible

El texto de la presente Convención se difundirá en formatos accesibles.

ARTÍCULO 50

Textos auténticos

Los textos en árabe, chino, español, francés, inglés y ruso de la presente Convención serán igualmente auténticos.

EN TESTIMONIO DE LO CUAL, los plenipotenciarios abajo firmantes, debidamente autorizados por sus respectivos gobiernos, firman la presente Convención.

*PROTOCOLO FACULTATIVO
DE LA CONVENCIÓN SOBRE
LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS
CON DISCAPACIDAD*

PROTOCOLO FACULTATIVO DE LA CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Los Estados Partes en el presente Protocolo acuerdan lo siguiente:

Artículo 1

1. Todo Estado Parte en el presente Protocolo ('Estado Parte') reconoce la competencia del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad ('el Comité') para recibir y considerar las comunicaciones presentadas por personas o grupos de personas sujetos a su jurisdicción que aleguen ser víctimas de una violación por ese Estado Parte de cualquiera de las disposiciones de la Convención, o en nombre de esas personas o grupos de personas.

2. El Comité no recibirá comunicación alguna que concierna a un Estado Parte en la Convención que no sea parte en el presente Protocolo.

Artículo 2

El Comité considerará inadmisibles una comunicación cuando:

- a) Sea anónima;
- b) Constituya un abuso del derecho a presentar una comunicación o sea incompatible con las disposiciones de la Convención;
- c) Se refiera a una cuestión que ya haya sido examinada por el Comité o ya haya sido o esté siendo examinada de conformidad con otro procedimiento de investigación o arreglo internacionales;
- d) No se hayan agotado todos los recursos internos disponibles, salvo que la tramitación de esos recursos se prolongue injustificadamente o sea improbable que con ellos se logre un remedio efectivo;
- e) Sea manifiestamente infundada o esté insuficientemente sustanciada; o
- f) Los hechos objeto de la comunicación hubieran sucedido antes de la fecha de entrada en vigor del presente Protocolo para el Estado Parte interesado, salvo que esos hechos continuasen produciéndose después de esa fecha.

Artículo 3

Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 2 del presente Protocolo, el Comité pondrá en conocimiento del Estado Parte, de forma confidencial, toda comunicación que reciba con arreglo al presente Protocolo. En un plazo de seis meses, ese Estado Parte presentará al Comité por escrito explicaciones o declaraciones en las que se aclare la cuestión y se indiquen las medidas correctivas que hubiere adoptado el Estado Parte, de haberlas.

Artículo 4

1. Tras haber recibido una comunicación y antes de llegar a una conclusión sobre el fondo de esta, el Comité podrá remitir en cualquier momento al Estado Parte interesado, a los fines de su examen urgente, una solicitud para que adopte las medidas provisionales necesarias a fin de evitar posibles daños irreparables a la víctima o las víctimas de la supuesta violación.

2. El ejercicio por el Comité de sus facultades discrecionales en virtud del párrafo 1 del presente artículo, no implicará juicio alguno sobre la admisibilidad o sobre el fondo de la comunicación.

Artículo 5

El Comité examinará en sesiones privadas las comunicaciones que reciba en virtud del presente Protocolo. Tras examinar una comunicación, el Comité hará llegar sus sugerencias y recomendaciones, si las hubiere, al Estado Parte interesado y al comunicante.

Artículo 6

1. Si el Comité recibe información fidedigna que revele violaciones graves o sistemáticas por un Estado Parte de los derechos recogidos en la Convención, el Comité invitará a ese Estado Parte a colaborar en el examen de la información y, a esos efectos, a presentar observaciones sobre dicha información.

2. Tomando en consideración las observaciones que haya presentado el Estado Parte interesado, así como toda información fidedigna que esté a su disposición, el Comité podrá encargar a uno o más de sus miembros que lleven a cabo una investigación y presenten, con carácter urgente, un informe al Comité. Cuando se justifique y con el consentimiento del Estado Parte, la investigación podrá incluir una visita a su territorio.

3. Tras examinar las conclusiones de la investigación, el Comité las transmitirá al Estado Parte interesado, junto con las observaciones y recomendaciones que estime oportunas.

4. En un plazo de seis meses después de recibir las conclusiones de la investigación y las observaciones y recomendaciones que le transmita el Comité, el Estado Parte interesado presentará sus propias observaciones al Comité.

5. La investigación será de carácter confidencial y en todas sus etapas se solicitará la colaboración del Estado Parte.

Artículo 7

1. El Comité podrá invitar al Estado Parte interesado a que incluya en el informe que ha de presentar con arreglo al artículo 35 de la Convención pormenores sobre cualesquiera medidas que hubiere adoptado en respuesta a una investigación efectuada con arreglo al artículo 6 del presente Protocolo.

2. Transcurrido el período de seis meses indicado en el párrafo 4 del artículo 6, el Comité podrá, si fuera necesario, invitar al Estado Parte interesado a que le informe sobre cualquier medida adoptada como resultado de la investigación.

Artículo 8

Todo Estado Parte podrá, al momento de la firma o ratificación del presente Protocolo, o de la adhesión a él, declarar que no reconoce la competencia del Comité establecida en los artículos 6 y 7.

Artículo 9

El Secretario General de las Naciones Unidas será el depositario del presente Protocolo.

Artículo 10

El presente Protocolo estará abierto a la firma de todos los Estados y las organizaciones regionales de integración signatarios de la Convención en la Sede de las Naciones Unidas, en Nueva York, a partir del 30 de marzo de 2007.

Artículo 11

El presente Protocolo estará sujeto a la ratificación de los Estados signatarios del presente Protocolo que hayan ratificado la Convención o se hayan adherido a ella. Estará sujeto a la confirmación oficial de las organizaciones regionales de integración signatarias del presente Protocolo que hayan confirmado oficialmente la Convención o se hayan adherido a ella. Estará abierto a la adhesión de cualquier Estado u organización regional de integración que haya ratificado la Convención, la haya confirmado oficialmente o se haya adherido a ella y que no haya firmado el presente Protocolo.

Artículo 12

1. Por 'organización regional de integración' se entenderá una organización constituida por Estados soberanos de una región determinada a la que sus Estados miembros hayan transferido competencia respecto de las cuestiones regidas por la Convención y el presente Protocolo. Esas organizaciones declararán, en sus instrumentos de confirmación oficial o adhesión, su grado de competencia con respecto a las cuestiones regidas por la Convención y el presente Protocolo. Posteriormente, informarán al depositario de toda modificación sustancial de su grado de competencia.

2. Las referencias a los 'Estados Partes' con arreglo al presente Protocolo se aplicarán a esas organizaciones dentro de los límites de su competencia.

3. A los efectos de lo dispuesto en el párrafo 1 del artículo 13 y en el párrafo 2 del artículo 15 del presente Protocolo, no se tendrá en cuenta ningún instrumento depositado por una organización regional de integración.

4. Las organizaciones regionales de integración, en asuntos de su competencia, ejercerán su derecho de voto en la reunión de los Estados Partes, con un número de votos igual al número de sus Estados miembros que sean Partes en el presente Protocolo. Dichas organizaciones no ejercerán su derecho de voto si sus Estados miembros ejercen el suyo, y viceversa.

Artículo 13

1. Con sujeción a la entrada en vigor de la Convención, el presente Protocolo entrará en vigor el trigésimo día después de que se haya depositado el décimo instrumento de ratificación o adhesión.

2. Para cada Estado u organización regional de integración que ratifique el Protocolo, lo confirme oficialmente o se adhiera a él una vez que haya sido depositado el décimo instrumento a sus efectos, el Protocolo entrará en vigor el trigésimo día a partir de la fecha en que haya sido depositado su propio instrumento.

Artículo 14

1. No se permitirán reservas incompatibles con el objeto y el propósito del presente Protocolo.
2. Las reservas podrán ser retiradas en cualquier momento.

Artículo 15

1. Todo Estado Parte podrá proponer una enmienda al presente Protocolo y presentarla al Secretario General de las Naciones Unidas. El Secretario General comunicará la enmienda propuesta a los Estados Partes, pidiéndoles que le notifiquen si desean que se convoque una conferencia de Estados Partes con el fin de examinar la propuesta y someterla a votación. Si dentro de los cuatro meses siguientes a la fecha de esa notificación, al menos un tercio de los Estados Partes se declara a favor de tal convocatoria, el Secretario General convocará una conferencia bajo los auspicios de las Naciones Unidas. Toda enmienda adoptada por mayoría de dos tercios de los Estados Partes presentes y votantes en la conferencia será sometida por el Secretario General a la Asamblea General de las Naciones Unidas para su aprobación y posteriormente a todos los Estados Partes para su aceptación.

2. Las enmiendas adoptadas y aprobadas conforme a lo dispuesto en el párrafo 1 del presente artículo entrarán en vigor el trigésimo día a partir de la fecha en que el número de instrumentos de aceptación depositados alcance los dos tercios del número de Estados Partes que hubiera en la fecha de adopción de la enmienda. Posteriormente, las enmiendas entrarán en vigor para todo Estado Parte el trigésimo día a partir de aquel en que hubieran depositado su propio instrumento de aceptación. Las enmiendas serán vinculantes exclusivamente para los Estados Partes que las hayan aceptado.

Artículo 16

Los Estados Partes podrán denunciar el presente Protocolo mediante notificación escrita dirigida al Secretario General de las Naciones Unidas. La denuncia tendrá efecto un año después de que el Secretario General haya recibido la notificación.

Artículo 17

El texto del presente Protocolo se difundirá en formatos accesibles.

Artículo 18

Los textos en árabe, chino, español, francés, inglés y ruso del presente Protocolo serán igualmente auténticos.

EN TESTIMONIO DE LO CUAL, los plenipotenciarios abajo firmantes, debidamente autorizados por sus respectivos gobiernos, firman el presente Protocolo.

La presente es copia fiel y completa en español de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y Protocolo Facultativo, adoptados por la Asamblea General de las Naciones Unidas el trece de diciembre de dos mil seis.

Extiendo la presente, en cuarenta y tres páginas útiles, en la ciudad de México, Distrito Federal, el cuatro de abril de dos mil ocho, a fin de incorporarla al Decreto de Promulgación respectivo.- Conste.- Rúbrica.

Sentencia T 740-2014

*Corte Constitucional**

* Sentencia tomada de la página oficial de la Corte Constitucional www.corteconstitucional.gov.co

<http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/queryARchi.idq?CiMaxRecordsPerPage=100&TemplateName=queryArchi&CiSort=rank%5B-d%5D&relatoria=%2Frelatoria&CiScope=%2F&CiRestriction=t-740-14>

<http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/qfullhit.htw?CiWebHitsFile=/relatoria/2014/t%2D740%2D14.htm&CiRestriction=%23filename%20%2At%2D740%2D14%2A.htm&CiBeginHilite=%3CB%20CLASS=HIT%3E&CiEndHilite=%3C/B%3E&CiHiliteType=Full>

<http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2014/t-740-14.htm>

Sentencia T-740/14

Referencia: expediente T-4.395.361

Acción de tutela instaurada por el señor Ricardo Alfredo Monsalve Zapata en representación de María José Monsalve Sánchez contra Coomeva EPS.

Magistrado Ponente:

LUIS ERNESTO VARGAS SILVA

Bogotá D. C., tres (3) de octubre de dos mil catorce (2014)

La Sala Novena de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por la magistrada María Victoria Calle Correa, y los magistrados Mauricio González Cuervo y Luis Ernesto Vargas Silva, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, ha proferido la siguiente

SENTENCIA

Dentro del trámite de revisión del fallo dictado en instancia única por el Juzgado Cuarto (4°) Civil Municipal de Medellín el diecisiete (17) de febrero de dos mil catorce (2014), en el asunto de la referencia.

I. ANTECEDENTES

1. Hechos¹

1.1 El señor Ricardo Alfredo Monsalve Zapata, en representación de su hija María José Monsalve Sánchez, de 12 años de edad y declarada judicialmente interdicta, instauró acción de tutela contra la EPS Coomeva por la presunta vulneración de su derecho de petición.

1.2 El accionante señaló que el 10 de octubre de 2013 radicó ante la EPS accionada una orden médica para la autorización del procedimiento denominado “*ligadura de trompas*”, que indica fue ordenado por el médico especialista tratante de su hija.

1.3 Transcurridos dos meses sin obtener respuesta por parte de la entidad accionada, el actor, en ejercicio del derecho constitucional de petición, radicó nuevamente una solicitud el 19 de diciembre de 2013 con miras a que se procediera a efectuar el procedimiento solicitado, el cual tampoco fue atendido por la accionada.

¹ En este apartado se relacionan tanto los hechos descritos por el accionante en la demanda de tutela como algunos elementos fácticos y jurídicos que obran en el expediente.

1.4 Señaló que se acercó en distintas oportunidades a las dependencias de Coomeva EPS ubicada en la ciudad de Medellín, en donde le indicaron que en próximos días resolverían su solicitud, sin que tal hecho hubiere ocurrido. Por el anterior motivo, el día 4 de febrero de 2014 presentó la acción de tutela que en esta oportunidad se revisa, con el objeto de exigir a la entidad accionada que respondiera su solicitud, y que autorizara el procedimiento de esterilización quirúrgica pretendido.

1.5 El 12 de febrero de 2014² la entidad accionada respondió la petición elevada por la parte actora, en la que afirmó que para autorizar el procedimiento médico solicitado resultaba necesario que se adelantara un proceso de interdicción en el que el juez de familia designara un curador para que tomara la decisión por la persona interdicta. Agregó, que en el caso particular la usuaria debía contar con la mayoría de edad, y que sugería un implante subdérmico *“mientras se adelantaban los demás trámites legales durante su vida”*.

1.6 Por el hecho anterior, el 17 de febrero de 2014, momento para el cual ya se había instaurado la acción de tutela, el accionante aportó al proceso copia de la sentencia del 8 de agosto de 2013 en el que el Juzgado Sexto de Familia de Medellín había declarado la interdicción de María José Monsalve Sánchez, y designado a su padre Ricardo Monsalve Zapata como su curador general³.

1.7 Finalmente, el accionante alegó que la respuesta emitida por la EPS, en la que le señalaba la alternativa ofrecida por la entidad para tratar a su hija, no correspondía con el procedimiento quirúrgico pretendido, razón por la que consideraba que se vulneraban los derechos de la menor.

2. Solicitud de tutela

2.1 Con base en los hechos descritos, la parte actora solicitó que se tutelara el derecho fundamental de petición y los demás derechos constitucionales de su hija, para que se ordenara a Coomeva EPS dar respuesta clara, concreta y de fondo a la petición realizada el 19 de diciembre de 2013; y que, en consecuencia, se autorizara la realización del procedimiento de *“ligadura de trompas”*, ordenado por el médico tratante.

3. Respuesta de la EPS Coomeva

La EPS Coomeva en escrito del 17 de febrero de 2014 contestó la acción de tutela solicitando la declaratoria de improcedencia del amparo. Señaló que la menor María José Monsalve Sánchez, se encontraba afiliada al sistema de seguridad social en salud a dicha entidad, en calidad de beneficiaria.

Indicó que, de su parte, había autorizado todos los servicios contenidos en el plan obligatorio de salud POS, de conformidad con lo señalado en la Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios. Preciso que, al consultar con el área de atención médica, se había evidenciado que la menor Monsalve Sánchez padecía *síndrome de Down* y que los padres habían solicitado la práctica del procedimiento de *“ligadura de trompas”*

2 Es importante precisar que la petición se respondió con posterioridad al momento en que se instauró la acción de tutela de la referencia. Según obra en el expediente, la acción de amparo se presentó el día 4 de febrero de 2014 (folios 1 a 2), en tanto la respuesta a la petición elevada se realizó el 12 de febrero (folio 15).

3 En la sentencia referida se relacionan tanto la calificación de discapacidad mental realizada por el Médico Rodrigo Corrales Hernández, en la que se determinó que la menor *“sí padece de síndrome de Down con retardo mental moderado, con deterioro intelectual y cognitivo, que la convierten en una persona incapaz en forma total, permanente y absoluta para administrar y disponer de sus bienes y en tal sentido se impone la necesidad de nombrarse a alguien que asuma dichas funciones y además cuide de ella, quien por sus escasas herramientas intelectuales es incapaz de hacerlo”*; adicionalmente se aportó la historia clínica con fecha del 29 de noviembre de 2012, expedida por el médico psiquiatra Jorge Calle, en donde se afirma que *“se da cuenta, que la menor María José Monsalve Sánchez, presenta retardo mental moderado, no está en capacidad de autodeterminarse, sexualidad conservada, pero debido al retardo mental tiende a ‘seguir sus instintos’ por lo que considera que una ligadura de trompas sería beneficioso ya que ella no está en capacidad de ejercer una maternidad responsable”*.

alegando prescripción médica del médico tratante. Agregó que, analizado el caso, se trataba de una menor de 12 años, afiliada como beneficiaria, en estado activo y declarada judicialmente interdicta.

No obstante lo señalado, adujo que a la entidad no se allegó ninguna orden médica, ni historia clínica que ordenara realizar algún procedimiento médico. En particular, afirmó que en la historia clínica de la menor, se encontró que el 16 de octubre de 2013, la paciente asistió al programa de planificación familiar, y que los padres son los interesados en que se realice la tubectomía⁴.

Reiteró que, en el caso de la menor representada, no se había generado orden para el servicio solicitado, y que el mismo no era legal puesto que no se permitía en menores de edad. Sobre este tema alegó que de acceder a la intervención quirúrgica solicitada se incurriría en una de las prohibiciones expresadas en la Ley 1412 de 2010, por medio de la cual se autoriza la realización gratuita y se promueve la ligadura de conductos deferentes o vasectomía y la ligadura de trompas de Falopio como formas para fomentar la paternidad y la maternidad responsable. En el caso concreto, adujo que la menor tan solo contaba con 12 años de edad.

Finalmente, argumentó que ha prestado todos los servicios, medicamentos y exámenes que la menor ha requerido y que, en caso de que no se compartiera la postura de la contestación, solicitaba que el juez autorizara a la entidad repetir contra el Fosyga el 100% de los valores pagados derivados de la atención prestada a la accionante.

4. Fallo único de tutela

5.1 En fallo del 17 de febrero de 2014, el Juzgado Cuarto Civil Municipal de Medellín negó el amparo solicitado. La mencionada autoridad judicial adujo que en el caso examinado existía un hecho superado toda vez que la entidad accionada había contestado la petición de la accionante mediante comunicación del 12 de febrero de 2014.

El juzgado de la decisión señaló que, en el caso aludido, no se podía realizar el procedimiento solicitado por tratarse de una menor de edad y, porque además tampoco existía una autorización judicial expresa para realizar el mismo como se exige en el caso de personas en situación de discapacidad mental.

De manera puntual, señaló que pese a existir una declaratoria judicial de interdicción y la correspondiente designación de curadores, no existía una autorización judicial concreta respecto al procedimiento exigido. Así las cosas, no resultaba viable ordenar la práctica de la intervención quirúrgica pretendida.

II. FUNDAMENTOS DE LA DECISIÓN

1. Competencia

Esta Sala de Revisión de la Corte Constitucional es competente para proferir sentencia dentro de la acción de tutela de la referencia, con fundamento en los artículos 86 inciso 2 y 241 numeral 9 de la Constitución Política, en concordancia con los artículos 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991.

⁴ Igualmente denominada “ligadura de trompas”.

2. Problema jurídico y estructura de la decisión

2.1. En la acción de tutela que se revisa, el demandante, representante (padre) de la joven María José Monsalve Sánchez, afirmó que la EPS Coomeva vulneró los derechos fundamentales de su hija al no practicar el procedimiento de esterilización quirúrgica de “*ligadura de trompas*” que le había solicitado. Sostuvo que la entidad accionada inicialmente no respondió la solicitud elevada, posteriormente le exigió una autorización judicial con la que ya contaba, y finalmente, le ofreció un tratamiento alternativo que no correspondía con el pretendido.

Por su parte, la entidad accionada señaló que no ha vulnerado los derechos fundamentales de la parte actora, toda vez que no se allegó ninguna orden médica, ni historia clínica que ordenara realizar algún procedimiento médico. Agregó que tampoco se puede acceder al tratamiento solicitado porque este se encuentra prohibido expresamente por la Ley 1412 de 2010, comoquiera que se trata de una menor de edad. Afirmó, finalmente, que ha prestado todos los servicios y tratamientos requeridos a la joven representada.

2.2 Así las cosas, la Sala Novena estima que a la luz de los elementos de juicio señalados, el problema jurídico que se debe resolver en esta oportunidad se circunscribe a determinar si la EPS Coomeva ha vulnerado los derechos fundamentales a la autonomía y la integridad personal, a la salud sexual y reproductiva, y al consentimiento libre e informado de la menor María José Monsalve Sánchez, quien padece síndrome de “*Down*”, al negar la práctica del procedimiento de esterilización quirúrgica de “*ligadura de trompas*” solicitado por su padre, quien ostenta la calidad de curador general de aquella, bajo el argumento de que ese tratamiento está prohibido para menores de edad, y que se requiere una autorización judicial especial para el mismo.

Como se puede apreciar, el contenido del problema no incluye la discusión sobre la posible vulneración del derecho de petición, comoquiera que ha criterio de la Sala: (i) como se evidenció acertadamente en el único fallo de instancia de tutela, la solicitud ya se resolvió (hecho superado) debido a que la entidad finalmente respondió de fondo la petición elevada por el actor del proceso, razón por la que no tiene objeto pronunciarse de fondo sobre el tema⁵; y principalmente (ii) porque esta Sala estima que el problema constitucionalmente relevante consiste en precisar cuáles son los derechos en tensión, y en determinar si la negativa de la EPS accionada de practicar el procedimiento de ligadura de trompas solicitado vulnera los derechos de la hija del actor.

De manera que, para solucionar el problema jurídico planteado, la Sala: (i) examinará la línea jurisprudencial que ha construido de forma decantada y consistente la Corte en materia de procedibilidad de la acción de tutela para ordenar la práctica de procedimientos de anticoncepción definitivos en mujeres y menores en situación de discapacidad mental; y también (ii) revisará los estándares internacionales en relación con la posibilidad o no de autorizar procedimientos de esterilización quirúrgica en menores en situación de discapacidad.

5 En efecto, como se verá en el acápite correspondiente al análisis del caso concreto, en el acervo probatorio consta que con posterioridad a la admisión de la tutela de instancia (5 de febrero de 2013), el día 14 de febrero de 2013 el actor aportó la comunicación de la entidad accionada en la que le respondió su petición elevada señalando que debía adelantar un proceso de interdicción para acceder al proceso de esterilización quirúrgica. No obstante, frente a dicha respuesta el accionante manifestó que ya contaba con la sentencia que había declarado a su hija interdicta y que le había otorgado la curaduría de la misma. Así las cosas, respecto del fenómeno de la carencia actual de objeto por hechos superados en acciones de tutela, el artículo 26 del Decreto 2591 de 1991 dispone que en aquellos eventos en los que “*estando en curso la tutela, se dictare resolución, administrativa o judicial, que revoque, detenga o suspenda la actuación impugnada, se declarará fundada la solicitud únicamente para efectos de indemnización y de costas, si fueren procedentes*”. Al respecto consultar las sentencias T-597 de 2012 (M. P. Mauricio González Cuervo), T-952 de 2013 (M. P. Luis Ernesto Vargas Silva) y T-396 de 2013 (M. P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo).

Así, una vez reconstruida dicha línea de precedente, y reconocida la normatividad internacional en la materia, será posible aplicar las debidas subreglas decisionales en el (iii) análisis del caso concreto para establecer la posible vulneración de derechos invocada por la parte demandante.

3. Procedibilidad de la acción de tutela para ordenar la práctica de procedimientos de anticoncepción quirúrgica respecto de menores de edad en situación de discapacidad⁶. Reiteración de jurisprudencia

3.1 Esta Corte se ha pronunciado en diferentes oportunidades⁷, tanto en sede de constitucionalidad, como en sede de tutela, sobre la protección de los derechos sexuales y reproductivos de las personas en situación de discapacidad. De manera particular para el asunto que se analiza en esta oportunidad, los pronunciamientos referidos han precisado algunos aspectos fundamentales en lo que respecta a la posibilidad de esterilización quirúrgica y el derecho a tener una familia en casos de mujeres y menores de edad con alguna condición de discapacidad mental.

Al respecto, la Corte ha determinado que en estos casos existen tensiones que involucran, tanto el derecho a la autonomía de las personas en situación de discapacidad, como la protección de su posibilidad de emitir consentimiento⁸. Así, inicialmente ha explicado que los padres o representantes legales no pueden atribuirse la facultad de decidir sobre la esterilización definitiva de sus hijos, a menos que: (i) se declare la interdicción, cuandoquiera que se trate de mayores de edad; o que (ii) exista una autorización judicial en el caso de menores de edad. Adicionalmente, ha determinado que, ante la existencia de medidas menos lesivas de la autonomía personal que la intervención quirúrgica, se debe optar por no restringir el ejercicio de los derechos a la autonomía sexual y reproductiva de la persona en situación de discapacidad. Ello supone igualmente que las autoridades al momento de evaluar las diferentes medidas y alternativas existentes en materia de métodos de anticoncepción, deberán optar por los procedimientos que supongan la menor restricción del derecho a la autonomía de estas personas. A continuación se hace una síntesis de la línea jurisprudencial en la materia.

3.1.1 En lo que respecta al amparo de derechos fundamentales mediante acción de tutela, la Corte ha delineado un precedente claro en lo que respecta a la esterilización quirúrgica. En esta materia, ha determinado que se debe maximizar el respeto por la autonomía de la persona en situación de discapacidad y minimizar la intromisión de los padres o representantes legales en la decisión de esterilización definitiva de los menores en

6 La Sala precisa que en adelante, debido al asunto que se debate en la presente sentencia, únicamente se referirá a la situación de discapacidad en relación con condiciones mentales y cognitivas. De manera que, al leer situación de discapacidad, el lector deberá advertir que se hace referencia a esta especie de discapacidad dentro de la diversidad de las mismas.

7 En el presente apartado se sigue, en parte, el recuento jurisprudencial elaborado en las sentencias C-131 de 2014 (M. P. Mauricio González Cuervo) y T-063 de 2012 (M. P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo).

8 Respecto al consentimiento debe hacerse una precisión. Por un lado, la jurisprudencia ha utilizado el concepto de consentimiento orientado hacia el futuro (sentencias T-850 de 2002, T-988 de 2007, T-248 de 2003 y T-492 de 2006), para referirse a las circunstancias en que se debe “proteger la decisión que mejor preserve la integridad de las condiciones físicas necesarias para que la persona que aún no cuenta con la autonomía suficiente para tomar decisiones sobre su propia vida y salud, pueda decidir cómo va a ejercer dicha libertad en el futuro”. Ahora bien, este consentimiento (orientado hacia el futuro) no debe confundirse con el consentimiento libre e informado que constituye un contenido esencial del derecho a la autonomía personal y al ejercicio de la misma. Respecto al alcance del consentimiento libre e informado en la sentencia T-510 de 2003 (M. P. Manuel José Cepeda Espinosa), la Corte explicó que: “[t]oda persona es autónoma y libre para elegir y decidir cuál opción seguir, entre las diversas alternativas que se le presentan con relación a aquellos asuntos que le interesan. La obligación de garantizar el cumplimiento efectivo de estos principios, implica fijar condiciones especiales para la manifestación del consentimiento en los casos en que la expresión libre y autónoma de la voluntad, con relación a un ámbito celosamente protegido por la Constitución Política, depende de poder hacerlo en determinada oportunidad, de acuerdo con un conjunto de conocimientos específicos o con base en el uso de ciertas habilidades. Por eso, en ocasiones, se exige que el consentimiento sea informado, es decir, apoyado en la información necesaria que le permita a la persona comprender el significado, el riesgo, el alcance y los efectos principales de su decisión”. Sobre el consentimiento informado igualmente consultar las sentencias SU-337 de 1999, T-1025 de 2002, T-510 de 2003 y T-653 de 2008. Así las cosas, en la diferenciación entre consentimiento orientado hacia el futuro, y consentimiento libre e informado, debe tenerse en cuenta que el primero constituye la excepción y el último la regla general; mientras en el primero existe una restricción al ejercicio de la autonomía personal, en el segundo esta se ejerce de forma plena.

situación de discapacidad o judicialmente declarados interdictos. Igualmente, ha señalado que la excepción a estos casos la constituyen aquellos eventos en los que se ha declarado la interdicción de adultos o la existencia de una autorización judicial en tratándose de menores de edad.

La línea de precedente en esta materia se funda en la sentencia **T-850 de 2002** en la que la Sala Quinta de la Corte estudió el caso de una joven de 19 años de edad que padecía retraso mental y epilepsia refractaria. La madre de la joven consideraba que la negativa del ISS a realizar la esterilización quirúrgica vulneraba los derechos de su hija ante el riesgo de quedar embarazada. Así, la Corte estimó que debían tomarse en consideración (i) la posibilidad de emitir consentimiento al futuro, y (ii) la necesidad médica de la intervención quirúrgica.

En este caso la Corte encontró que la joven había manifestado querer ser madre, razón por la que, *ante la existencia de medidas menos lesivas de la autonomía personal que la intervención quirúrgica, debía optarse por la utilización de mecanismos no definitivos de anticoncepción que no restringieran de forma irreversible el ejercicio de los derechos a la autonomía sexual y reproductiva* de la joven en situación de discapacidad. En consecuencia, la Sala ordenó que las autoridades competentes promovieran las condiciones para el acceso a programas de educación especial en temas de educación sexual y reproductiva.

Por su parte, en la sentencia **T-248 de 2003** la Sala Séptima de la Corte revisó una acción de tutela en la que se solicitaba la esterilización de una menor de edad en situación de discapacidad. En este pronunciamiento se reiteró la subregla decisional establecida en la sentencia T-850 de 2002 en cuanto a la valoración de la necesidad médica y la posibilidad de emitir consentimiento, pero además se tipificaron las diferentes hipótesis que se podrían presentar y que debían analizarse en cada caso, según las condiciones particulares: “(i) *necesidad médica e imposibilidad de consentimiento futuro*; (ii) *no existencia de necesidad médica e imposibilidad de consentimiento futuro*; (iii) *urgencia y posibilidad de consentimiento futuro*. Finalmente, (iv) *inexistencia de necesidad médica y posibilidad de consentimiento futuro*”⁹.

La Sala de Decisión explicó que en el evento (iv) no había mayor discusión pues frente a la inexistencia de indicación médica sobre la necesidad de la intervención y la posibilidad de lograr un consentimiento al futuro por la persona en situación de discapacidad, debía desplegarse la protección absoluta a la autonomía de esta.

En el caso (iii), urgencia médica, pese a la existencia de posibilidad de consentimiento futuro debía presumirse que razonablemente la persona habría consentido la protección de su vida, integridad física y salud. De manera que el asunto constitucionalmente complejo se localizaba en los casos (i) y (ii).

Para el caso (i), la Corte explicó que ante la inexistencia de un ejercicio de la autonomía individual, de existir una razón médica para realizar el tratamiento, bastaría la autorización judicial para realizarla, puesto que la razón médica está dirigida a salvaguardar la vida, integridad física o salud del paciente.

Por su parte, en el caso (ii), el que se estudiaba en la sentencia T-248, la Sala Séptima sostuvo que ante la inexistencia de necesidad médica y de capacidad para consentir en el futuro, la esterilización podía constituir una manera de salvaguardar la autodeterminación sobre el cuerpo de la mujer. Lo anterior, puesto que una persona que no tiene la capacidad para consentir la anticoncepción quirúrgica tampoco podría decidir sobre la conformación de una familia debido a que no entiende lo que ello supone¹⁰.

9 T-248 de 2003.

10 En efecto, en la sentencia T-243 de 2003 la Corte señaló que “*la protección de la autonomía, demanda proteger el derecho a decidir sobre su propio cuerpo que, ante la ausencia de una real capacidad de decisión sobre la intención de convertirse en madre, no puede basarse en el prejuicio según el cual toda mujer desea, por razones biológicas, ser madre. De aceptarse esta tesis, nuevamente estaríamos frente a una pseudoautonomía, determinada biológicamente. Es decir, la degradación de la persona la mera condición de ser humano en capacidad de reproducirse. Ante la posibilidad de llegar a semejante situación, no queda otra opción, a fin de brindar una protección efectiva a una persona en una situación de debilidad manifiesta*”

Finalmente, la Corte advirtió que tratándose de personas afectadas por una discapacidad, sean o no menores de edad, se requiere siempre de autorización judicial previa una vez se haya demostrado, en el proceso correspondiente, que estas personas tienen problemas mentales que no les permiten otorgar su consentimiento para este tipo de intervenciones.

En otro de los pronunciamientos importantes en la materia, la sentencia **T-492 de 2006**, la Sala Sexta de Revisión de la Corte analizó el caso de una joven de 26 años, afectada por síndrome de down, en el que su madre demandó a la EPS Coomeva por solicitar autorización judicial para la práctica de una intervención quirúrgica denominada “Pomeroy”. En este precedente la Corte determinó que existían dos reglas básicas respecto a la procedibilidad de la acción de tutela para ordenar tratamientos quirúrgicos de esterilización:

(i) Que la acción de tutela no es el procedimiento específico para lograr esta autorización judicial de esterilización definitiva de mujer incapaz, pues existe otro trámite judicial específico que prevé períodos probatorios más amplios y la necesaria intervención del Ministerio Público en defensa de los intereses de la mujer y;

(ii) Que quien pretenda que mediante la acción de tutela se haga efectiva la práctica de un procedimiento quirúrgico de esterilización definitiva debe ser el representante legal de la mujer incapaz a esterilizar, y además haber obtenido previamente la licencia judicial referida, amén de la orden del médico tratante adscrito a la EPS.

Según lo señalado, para la Corte, una intervención quirúrgica de esterilización definitiva constituye una restricción intensa de los derechos sexuales y reproductivos de la mujer. Por tanto, por razones que devienen de los mismos postulados constitucionales de protección de los derechos de sujetos de especial protección constitucional, como las personas en situación de discapacidad, una medida de tal alcance debe ser previamente autorizada por el juez competente dentro de un proceso en el que se demuestre la necesidad y la utilidad concreta de la medida en el caso particular. Para explicarlo en los propios términos de la sentencia T-492 de 2006, la justificación de la autorización judicial:

“(...)obedece a la necesidad de estudiar en cada caso concreto la situación de la mujer incapaz que pretende ser esterilizada en forma definitiva, a fin de determinar especialmente dos asuntos: primero, su nivel de autonomía, y segundo, la medida o medidas de protección alternas o complementarias que se acomodan a su particular situación personal, familiar y social. Ciertamente, como se desprende de los antecedentes jurisprudenciales en los cuales el mismo asunto de la esterilización de mujeres incapaces se ha planteado, no siempre los niveles de autonomía de las personas con incapacidades psíquicas son iguales, ni siempre son irreversibles”.

En este precedente, la Corte determinó que el proceso de autorización judicial para el procedimiento quirúrgico de esterilización es distinto y posterior al proceso de interdicción judicial y discernimiento de guarda. En efecto, se estableció que el conducto regular para obtener una autorización de tal dimensión requería que (i) se adelantara el proceso de interdicción para obtener la calidad de representante o curador del hijo en situación de discapacidad; y que posteriormente (ii) se solicitara la autorización al juez para que se permitiera realizar el procedimiento médico de esterilización quirúrgica, caso en el que se acude a un proceso especial distinto y en todo caso anterior a la acción de tutela.

y en aras de un respeto genuino por los derechos de la mujer, que el juez, en el proceso que para ese fin ha de iniciarse, pueda autorizar, si existen argumentos razonables (v.gr. seguridad personal), la práctica de la tubectomía a pesar de la ausencia de consentimiento previo”.

De manera que, sin el cumplimiento de estos dos requisitos, no se puede entender acreditada la legitimación en la causa por parte activa en cabeza de quien interpone la acción de tutela en representación de los derechos fundamentales de una mujer incapaz, a quien se busca esterilizar en forma irreversible¹¹.

En la sentencia **T-1019 de 2006** la Sala Cuarta de Revisión de la Corte estudió nuevamente un caso de una menor en situación de discapacidad respecto de la que se solicitaba la práctica de un procedimiento de anticoncepción quirúrgica. En este caso la Corte evidenció que no existía certeza sobre la capacidad de la menor de emitir un consentimiento futuro, razón por la que decidió proteger esta posibilidad.

En este caso, la Corte adujo que solo en aquellos eventos en los que la persona no tenga las facultades mentales, físicas o psíquicas que le permitan otorgar un consentimiento razonado, libre y espontáneo, puede considerarse, eventualmente, la posibilidad de que otra persona otorgue su consentimiento de forma sustitutiva. Sin embargo, advirtió que cualquier valoración respecto de la emisión de consentimiento debía sustentarse en información médica y profesional competente y completa, de manera que permitiese dar por cumplido el requisito de consentimiento.

La Sala también sostuvo que, en los casos de posibilidad de emisión de consentimiento, para emitir la autorización sobre la intervención sobre su propio cuerpo, es necesario que la persona pueda “*reconocer la importancia y seriedad de su decisión, así como también tenga claridad sobre el racionamiento que debió hacer para dar su aceptación*”. Así mismo, la Sala reiteró que la autorización judicial resultaba necesaria cuandoquiera que la intervención implicara decidir de manera definitiva sobre alguna función orgánica de la persona.

Posteriormente, en la sentencia **T-560A de 2007** la Corte nuevamente revisó el caso de una solicitud de esterilización de una menor de edad en situación de discapacidad. En esta sentencia se reiteró la subregla decisional según la cual es necesaria la autorización judicial para realizar el procedimiento de anticoncepción quirúrgica en menores de edad en situación de discapacidad, cuandoquiera que se compruebe la imposibilidad de que otorgue su consentimiento al respecto.

En el particular, la Sala Cuarta precisó que “*en los casos de esterilización de menores que sufren retardo mental es indispensable obtener de manera previa la autorización o licencia judicial, como medio idóneo de defensa previsto en el ordenamiento jurídico*”, más aún, en este punto en particular precisó que dicha autorización debía promoverse por ambos padres del menor, *en términos de legitimación por activa (...)*”.

Finalmente, en la sentencia **T-063 de 2012** la Sala Cuarta de Revisión de la Corte estudió otro caso en el que el padre de una joven de 21 años en situación de discapacidad mental moderada, presentó una tutela contra el Hospital Materno Infantil “*El Carmen*” de Bogotá, el cual se negó a practicar la cirugía de ligadura de “*Trompas de Falopio*” que había autorizado la EPS Caprecom debido a que la menor no era “*apta para ser madre de familia*”. En este fallo se sintetizaron las principales reglas jurisprudenciales en materia de representación de menores en situación de discapacidad en procedimientos de anticoncepción quirúrgica.

11 Respecto a esta *subregla* decisional referente a la legitimación por activa, la Sala encuentra que los mismos requisitos resultan aplicables con mayor razón (*a fortiori*), al caso de mujeres menores en situación de discapacidad. De tal forma que, para acreditar la legitimación por activa en estos casos también se requiere: (i) la calidad de curador o representante derivada del proceso de interdicción; y (ii) la obtención de la debida autorización judicial producto del adelantamiento del correspondiente proceso especial ante el juez competente. Respecto al argumento a fortiori, Giovanni Tarello señala que este se presenta cuando “(...) *dado un enunciado normativo que predica una obligación u otra cualificación normativa de un sujeto o de una clase de sujetos, debe concluirse que valga (que sea válido, que exista) otro enunciado que predique la misma cualificación normativa de otro sujeto o clase de sujetos que se encuentran en una situación tal que se merecen, con mayor razón que el primer sujeto o clase de sujetos, la cualificación que el enunciado otorga a los primeros (...)*” Al respecto, Cfr. Dorantes Díaz, Francisco Javier, “Algunos argumentos jurídicos especiales. La analogía y la abducción: Los argumentos ‘*a contrario*’ y ‘*a fortiori*’”, Alegatos, Universidad Autónoma de Madrid, 2012, pp. 736-737.

Al respecto, la Sala de Revisión, luego de un recuento de las principales decisiones de tutela que se habían proferido hasta el momento, sostuvo que la línea de precedente construida por la Corte:

(i) le ha dado una dimensión de peso mayor, en principio, al derecho a la autonomía individual de mujeres con discapacidad mental, cuando el objeto de la acción de tutela es la práctica de cirugías que impliquen la esterilización;

(ii) en este supuesto, ha considerado que la legitimación en la causa por activa, exige como requisitos adicionales a los previstos en el artículo 86 de la Constitución Política y el artículo 10 del decreto 2591 de 1991, que en trámite judicial diferente al de la solicitud de amparo constitucional, se haya obtenido licencia o autorización judicial, así como la representación legal en virtud del discernimiento de la guarda; y

(iii) respecto de un menor de edad, la autorización judicial debe ser solicitada por ambos padres, salvo que razonablemente sea imposible, ya sea por ausencia o abandono¹².

En este caso, sin embargo, la Sala Cuarta no analizó de fondo la solicitud de la práctica del procedimiento quirúrgico de infertilización que se solicitaba, toda vez que consideró que no se cumplieron los requisitos procesales de la agencia oficiosa para conocer del asunto¹³. Por lo anterior, procedió a salvaguardar otras garantías constitucionales de la joven respecto de la que se solicitaba el amparo constitucional, particularmente en lo que respecta a los deberes que tenían las autoridades administrativas para instruir a la joven y su familia respecto de métodos de anticoncepción.

3.1.2 Ahora bien, en materia de control abstracto de constitucionalidad, la Corte ha señalado importantes derroteros en lo que respecta a los derechos sexuales y reproductivos de las personas en situación de discapacidad. Así por ejemplo, en la sentencia **C-804 de 2009**, se estudió la constitucionalidad del artículo 68 de la Ley 1098 de 2006, que exigía como requisito para adoptar, la idoneidad física del solicitante. En el caso que se analizaba, el cargo de inconstitucionalidad propuesto se fundamentaba en que a criterio de la parte actora, la norma acusada excluía a las personas en situación de discapacidad de la posibilidad de ser padres o madres adoptantes.

La Corte señaló que la sola invocación de la falta de idoneidad física de una persona en situación de discapacidad para declararla no apta para adoptar, podía ser discriminatoria, razón por la que, consideró que la disposición demandada era constitucional bajo el entendido de que lo que exigía era una valoración integral de todas las condiciones de quienes solicitaban la adopción. Al respecto señaló la Corte:

“la idoneidad para el ejercicio de la función parental, debe ser el resultado de una evaluación integral compleja sobre las posibilidades de protección, amor, guía y cuidado que puedan brindarle ese padre o madre adoptantes, así deban acudir a ayudas técnicas, o de otro tipo para superar las barreras que le impone el entorno a una persona con discapacidad, y no en los obstáculos que su discapacidad debe superar”.

¹² T-063 de 2012.

¹³ Al respecto sostuvo la Corte en la referida sentencia: *“la circunstancia de que no se hubiera adelantado el trámite judicial de discernimiento de la guarda ni la autorización prevista en la Ley 1412 de 2010, como quedó claramente expuesto en las consideraciones de esta providencia, son razones más que suficientes para concluir que el peticionario no se encuentra legitimado por activa, motivo por el cual no le corresponde al juez constitucional, en esta oportunidad, disponer la esterilización de la agenciada, procedimiento que, valga indicar, resulta altamente invasivo y que en caso de que sea autorizado sin mayores consideraciones, pone al descubierto una flagrante vulneración de los derechos fundamentales a la autonomía individual y a la dignidad humana”.* Cfr. T-063 de 2012.

Posteriormente, en la sentencia **C-293 de 2010** la Corte realizó el control de constitucionalidad de la Ley 1346 de 2009 que aprobó la “*Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*”. Al analizar el contenido de los artículos 23¹⁴ y 25¹⁵ de la Convención, que hacían referencia a los derechos sexuales y reproductivos de las personas en situación de discapacidad, este Tribunal Constitucional concluyó que tales disposiciones se ajustaban a la Carta Política en tanto fomentaban el ejercicio de la autonomía personal y el libre desarrollo de la personalidad establecido en el artículo 16 de la Constitución¹⁶.

Recientemente en la sentencia **C-131 de 2014** la Corte tuvo la oportunidad de pronunciarse específicamente sobre la prohibición de anticoncepción quirúrgica a menores de edad, incluidos aquellos en situación de discapacidad, en razón a la demanda de inconstitucionalidad contra el artículo 7° de la Ley 1412 de 2010¹⁷. En este fallo, esta Corporación determinó que la prohibición de someter a los menores en condición de discapacidad mental a la anticoncepción quirúrgica, resultaba ajustada a la Constitución porque: (i) el Legislador estaba habilitado para regular todo lo concerniente a la progeneración responsable; (ii) existía un deber constitucional de protección al menor de edad en condición de discapacidad; y (iii) la edad no constituía en criterio semisospedioso de discriminación¹⁸.

- 14 Organización de las Naciones Unidas, Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, “*artículo 23: Respeto del hogar y de la familia // 1. Los Estados Partes tomarán medidas efectivas y pertinentes para poner fin a la discriminación contra las personas con discapacidad en todas las cuestiones relacionadas con el matrimonio, la familia, la paternidad y las relaciones personales, y lograr que las personas con discapacidad estén en igualdad de condiciones con las demás, a fin de asegurar que: // a) Se reconozca el derecho de todas las personas con discapacidad en edad de contraer matrimonio, a casarse y fundar una familia sobre la base del consentimiento libre y pleno de los futuros cónyuges; // b) Se respete el derecho de las personas con discapacidad a decidir libremente y de manera responsable el número de hijos que quieren tener y el tiempo que debe transcurrir entre un nacimiento y otro, y a tener acceso a información, educación sobre reproducción y planificación familiar apropiados para su edad, y se ofrezcan los medios necesarios que les permitan ejercer esos derechos; // c) Las personas con discapacidad, incluidos los niños y las niñas, mantengan su fertilidad, en igualdad de condiciones con las demás. 2. // Los Estados Partes garantizarán los derechos y obligaciones de las personas con discapacidad en lo que respecta a la custodia, la tutela, la guarda, la adopción de niños o instituciones similares, cuando esos conceptos se recojan en la legislación nacional; en todos los casos se velará al máximo por el interés superior del niño. Los Estados Partes prestarán la asistencia apropiada a las personas con discapacidad para el desempeño de sus responsabilidades en la crianza de los hijos. // 3. Los Estados Partes asegurarán que los niños y las niñas con discapacidad tengan los mismos derechos con respecto a la vida en familia. Para hacer efectivos estos derechos, y a fin de prevenir la ocultación, el abandono, la negligencia y la segregación de los niños y las niñas con discapacidad, los Estados Partes velarán por que se proporcione con anticipación información, servicios y apoyo generales a los menores con discapacidad y a sus familias. // 4. Los Estados Partes asegurarán que los niños y las niñas no sean separados de sus padres contra su voluntad, salvo cuando las autoridades competentes, con sujeción a un examen judicial, determinen, de conformidad con la ley y los procedimientos aplicables, que esa separación es necesaria en el interés superior del niño. En ningún caso se separará a un menor de sus padres en razón de una discapacidad del menor, de ambos padres o de uno de ellos. // 5. Los Estados Partes harán todo lo posible, cuando la familia inmediata no pueda cuidar de un niño con discapacidad, por proporcionar atención alternativa dentro de la familia extensa y, de no ser esto posible, dentro de la comunidad en un entorno familiar”.*
- 15 Organización de las Naciones Unidas, Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, “*artículo 25: Salud. // Los Estados Partes reconocen que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad. Los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad a servicios de salud que tengan en cuenta las cuestiones de género, incluida la rehabilitación relacionada con la salud. En particular, los Estados Partes: // a) Proporcionarán a las personas con discapacidad programas y atención de la salud gratuitos o a precios asequibles de la misma variedad y calidad que a las demás personas, incluso en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, y programas de salud pública dirigidos a la población; // b) Proporcionarán los servicios de salud que necesiten las personas con discapacidad específicamente como consecuencia de su discapacidad, incluidas la pronta detección e intervención, cuando proceda, y servicios destinados a prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas discapacidades, incluidos los niños y las niñas y las personas mayores; // c) Proporcionarán esos servicios lo más cerca posible de las comunidades de las personas con discapacidad, incluso en las zonas rurales; // d) Exigirán a los profesionales de la salud que presten a las personas con discapacidad atención de la misma calidad que a las demás personas sobre la base de un consentimiento libre e informado, entre otras formas mediante la sensibilización respecto de los derechos humanos, la dignidad, la autonomía y las necesidades de las personas con discapacidad a través de la capacitación y la promulgación de normas éticas para la atención de la salud en los ámbitos público y privado; // e) Prohibirán la discriminación contra las personas con discapacidad en la prestación de seguros de salud y de vida cuando estos estén permitidos en la legislación nacional, y velarán por que esos seguros se presten de manera justa y razonable; // f) Impedirán que se nieguen, de manera discriminatoria, servicios de salud o de atención de la salud o alimentos sólidos o líquidos por motivos de discapacidad.*
- 16 Constitución Política de Colombia, artículo 16: “*Todas las personas tienen derecho al libre desarrollo de su personalidad sin más limitaciones que las que imponen los derechos de los demás y el orden jurídico.*”
- 17 Ley 1412 de 2010, artículo 7°. “*Prohibición. En ningún caso se permite la práctica de la anticoncepción quirúrgica a menores de edad.*”
- 18 En la sentencia en comento la Corte explicó que la edad constituía una categoría semisospediosa de discriminación “*cuando la ley impone edades máximas para el ejercicio de ciertos derechos o prerrogativas, ya que en estos casos la edad se convierte en un rasgo permanente de la persona del que esta no puede prescindir voluntariamente.*”

Así mismo, la Corte concluyó que la prohibición de la práctica de los procedimientos de esterilización quirúrgicos no desconocía el derecho a la autodeterminación de los menores de edad, toda vez que estos podían acceder a otros mecanismos no irreversibles ni definitivos para controlar la reproducción hasta tanto cumplieran la mayoría de edad.

No obstante lo anterior, este Tribunal Constitucional precisó que existían dos excepciones a la prohibición de someter a los menores en condición de discapacidad a los tratamientos de infertilización quirúrgica: En primer lugar, el procedimiento es permitido cuando exista un riesgo inminente de muerte de la madre a raíz de un eventual embarazo, caso en el cual dicha condición deberá certificarse médicamente, y la autorización para la intervención sea consentida por la menor, y autorizada judicialmente; y en segundo lugar, cuando se trate de una discapacidad *profunda o severa*¹⁹, certificada médicamente, que le impidiera al paciente consentir en el futuro, de modo que en estos casos debería también solicitarse autorización judicial.

Finalmente, la sentencia C-131 de 2014 precisó que la posibilidad de realizar el procedimiento de esterilización bajo las condiciones señaladas no incluía a los niños en situación de discapacidad menores de 14 años, en razón a que, antes de esta edad, se presume que los niños no han alcanzado la madurez biológica suficiente para someterse a este tipo de procedimientos.

Síntesis de la jurisprudencia constitucional en materia de esterilización quirúrgica a menores de edad en situación de discapacidad mental.

3.1.3 Como se puede advertir, la jurisprudencia constitucional ha protegido los derechos sexuales y reproductivos, y el derecho a formar una familia de las personas en situación de discapacidad, incluidos los menores de edad que se encuentran en esta condición. El amparo de dichos derechos cubre el derecho y el deber de ejercer una progenitura responsable por parte de los padres, ámbito que ha sido regulado por el Legislador (Ley 1412 de 2010, art. 7), con base en los mandatos de la propia Constitución (art. 42 C.N.).

En el caso de la posibilidad de practicar la anticoncepción quirúrgica como uno de los contenidos específicos del derecho y deber de la paternidad responsable, la jurisprudencia constitucional ha tenido la oportunidad de analizar casos en los que ha debido ponderar el derecho a la autonomía personal con el de la vida misma de las personas en situación de discapacidad y menores de edad en tal condición. En estos casos, la Corte ha determinado que deben observarse dos variables: (i) la posibilidad de otorgar consentimiento futuro respecto de la intervención quirúrgica, y (ii) la condición médica del paciente.

En cuanto a la procedibilidad de la acción de tutela en esta materia, la jurisprudencia²⁰ ha señalado que se deben agotar ciertos requisitos sustanciales antes de poder acudir a la acción de amparo. En efecto, en primer lugar, se debe adelantar previamente el proceso de interdicción para obtener la calidad de representante o curador del hijo en situación de discapacidad; y, en segundo lugar, se debe acudir al juez competente para que, en un proceso especial, distinto y anterior a la acción de tutela autorice la práctica del procedimiento médico de esterilización quirúrgica. En caso de no haber agotado este procedimiento ordinario, la tutela resulta improcedente toda vez que existe un mecanismo judicial idóneo para solicitar la orden de práctica del procedimiento quirúrgico de esterilización.

Ahora bien, respecto al estudio de fondo de los casos puestos a su consideración, la Corte ha encontrado de manera genérica que ante la existencia de medidas menos lesivas de la autonomía de la persona que la

19 Sentencia C-131 de 2014.

20 Sentencia T-492 de 2006.

intervención quirúrgica, se debe optar por la utilización de mecanismos no definitivos de anticoncepción que no restrinjan de forma irreversible el ejercicio de los derechos a la autonomía sexual y reproductiva de las mujeres y menores en situación de discapacidad.

Por su parte, en el estudio de casos particulares, la Corte ha ido decantando las eventuales hipótesis en las que puede resultar admisible excepcionalmente la autorización del procedimiento de esterilización quirúrgica en menores en situación de discapacidad, bajo el entendido de que existen razones constitucionalmente válidas para ello. Así, ha encontrado (*primera excepción*) que si existe un riesgo a la vida de la paciente como consecuencia del embarazo y la imposibilidad de evitarlo eficazmente por otros medios, se preferirá salvaguardar la vida e integridad de la menor en condición de discapacidad siempre que esta, de manera reflexiva y consciente, no decida lo contrario.

Esta *subregla* presupone los siguientes requisitos: (i) que la decisión sea consentida por la menor; (ii) que un grupo interdisciplinario certifique que la misma conoce y comprende las consecuencias de la intervención quirúrgica; (iii) que exista un concepto médico interdisciplinario que establezca que la operación es imprescindible para proteger su vida porque no exista otra alternativa; y (iv) que, en todo caso, se otorgue autorización judicial para garantizar el respeto de los derechos del menor, con especial énfasis en determinar la posibilidad para consentir o no el procedimiento médico.

El otro caso (*segunda excepción*), lo constituye la circunstancia de discapacidad severa o profunda en la que puede presentarse la situación de inexistencia de capacidad para emitir consentimiento futuro, caso en el que parte de la jurisprudencia constitucional²¹ ha considerado que no se atenta contra el derecho a la autonomía del menor porque este no la puede ejercer, dado que el menor no comprende las implicaciones de la operación ni el significado de la maternidad o paternidad.

En este caso la intervención quirúrgica se ha estimado procedente bajo el cumplimiento de los siguientes requisitos: (i) que la solicitud sea presentada por ambos padres –titulares de la patria potestad–; (ii) que exista certificación médica interdisciplinaria en la que conste que existe un grado profundo y severo de discapacidad; y (iii) que se autorice el procedimiento por el juez competente, quien en cada caso tomará la decisión que mejor salvaguarde los derechos del menor evaluando (i) y (ii).

Además de lo expuesto, debe tenerse en cuenta que la sentencia C-131 de 2014 precisó que la posibilidad de realizar el procedimiento de esterilización no incluye a los niños en situación de discapacidad menores de 14 años, debido a que, antes de esta edad, se presume que ellos no han alcanzado la madurez biológica suficiente para someterse a este tipo de procedimientos.

La anterior es la línea de precedente que ha sentado la Corte Constitucional en materia de esterilización quirúrgica a mujeres y adolescentes en situación de discapacidad. Aun cuando la Corte ha sentado criterios claros en la materia, la Sala Novena de Revisión estima importante precisar algunos elementos en materia de estándares internacionales en relación con la esterilización en mujeres y menores de edad en situación de discapacidad. Esto, debido a que las precisiones que se citarán resultan fundamentales para delimitar, tanto el alcance de las subreglas decisionales señaladas, como para analizar, no solamente el caso que ahora se revisa, sino futuras situaciones con identidad factual y jurídica.

21 Cfr. Sentencia C-131 de 2014.

4. Estándares internacionales en materia de esterilización quirúrgica, en mujeres y menores de edad en situación de discapacidad. Obligaciones en materia de garantía del derecho al consentimiento informado, la autonomía de la personalidad y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y las menores en situación de discapacidad

4.1 Como ha señalado de manera reiterada la jurisprudencia de la Corte²², los diferentes instrumentos internacionales en materia de derechos humanos debidamente ratificados por Colombia, hacen parte del denominado *bloque de constitucionalidad* en virtud de lo establecido en el artículo 93²³ de la Carta. Dichas normas, a pesar de no estar formalmente incluidas en el texto de la Constitución, se integran a esta y son referentes a la hora de realizar, no solo control de constitucionalidad, sino como pautas interpretativas de las normas internas que regulan la aplicación de los derechos fundamentales²⁴.

En efecto, la jurisprudencia ha explicado que el bloque de constitucionalidad puede ser entendido en dos sentidos²⁵. En un sentido estricto (*strictu sensu*), está compuesto por aquellas normas y principios de rango constitucional que se integran junto con los tratados internacionales en materia de derechos humanos cuya limitación está prohibida incluso durante los estados de excepción (artículo 93 C.N. inciso 1º)²⁶. Y de otra parte, en sentido lato o amplio (*latu sensu*), el bloque de constitucionalidad hace referencia a todos aquellos instrumentos internacionales, de diversa jerarquía, que sirven como parámetros interpretativos para el ejercicio hermenéutico de los derechos fundamentales (artículo 93 C.N. inciso 2º) toda vez que los desarrollan.

Respecto de esta última expresión del bloque, la Corte ha señalado que tanto la jurisprudencia de las Cortes Internacionales de Derechos Humanos²⁷, como las recomendaciones de los organismos internacionales que tienen funciones de monitoreo, seguimiento o control respecto del cumplimiento de las obligaciones internacionales en materia de derechos humanos, también tienen fuerza vinculante al momento de interpretar el alcance de los derechos fundamentales²⁸.

4.2 Dentro de los instrumentos internacionales que sirven como pauta interpretativa respecto de los derechos fundamentales se encuentran aquellos referentes a las obligaciones del Estado colombiano en materia

22 Cfr. Sentencias C-774 de 2001, T-1319 de 2001, C-067 de 2003 y C-488 de 2009.

23 Constitución Política de Colombia, artículo 93: Los tratados y convenios internacionales ratificados por el Congreso, que reconocen los derechos humanos y que prohíben su limitación en los estados de excepción, prevalecen en el orden interno. // Los derechos y deberes consagrados en esta Carta, se interpretarán de conformidad con los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Colombia. // El Estado colombiano puede reconocer la jurisdicción de la Corte Penal Internacional en los términos previstos en el Estatuto de Roma adoptado el 17 de julio de 1998 por la Conferencia de Plenipotenciarios de las Naciones Unidas y, consecuentemente, ratificar este tratado de conformidad con el procedimiento establecido en esta Constitución. // La admisión de un tratamiento diferente en materias sustanciales por parte del Estatuto de Roma con respecto a las garantías contenidas en la Constitución tendrá efectos exclusivamente dentro del ámbito de la materia regulada en él.

24 Consultar entre otras las sentencias T-1635 de 2000, T-256 de 2000, C-774 de 2001, T-268 de 2003 y C-488 de 2009.

25 Cfr. Sentencias C-750 de 2008, C-941 de 2010 y C-664 de 2013.

26 Al respecto consultar las sentencias C-191 de 1998 (M. P. Eduardo Cifuentes Muñoz), C-582 de 1999 (M. P. Alejandro Martínez Caballero), C-774 de 2001 (M. P. Rodrigo Escobar Gil).

27 Cfr. Sentencias T-568 de 1999 (M. P. Carlos Gaviria Díaz), C-010-00 (M. P. Alejandro Martínez Caballero) y C-067 de 2003 (M. P. Marco Gerardo Monroy Cabra).

28 Consultar las sentencias T-568 de 1999 (M. P. Carlos Gaviria Díaz) y C-038 de 2004 (M. P. Eduardo Montealegre Lynett). En la sentencia T-1319 de 2001 (M. P. Rodrigo Uprimny Yepes) la Corte explicó el alcance de la expresión contenida en el artículo 93 de la Constitución, que dispone que los derechos y los deberes consagrados en la Carta "(...) se interpretarán de conformidad con los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Colombia". Explicó entonces: "[e]llo obliga a indagar sobre lo que realmente se incorpora por esta vía, pues no puede interpretarse una norma positiva de textura abierta (como las que definen derechos constitucionales) con otra norma que reviste las mismas características. Solo es posible (i) fundir ambas normas (la nacional y la internacional) y (ii), acoger la interpretación que las autoridades competentes hacen de las normas internacionales e integrar dicha interpretación al ejercicio hermenéutico de la Corte. Por ello esta Corte ha señalado, en varias oportunidades, que la jurisprudencia de las instancias internacionales de derechos humanos constituye una pauta relevante para interpretar el alcance de esos tratados y por ende de los propios derechos constitucionales."

de derechos de la población en situación de discapacidad²⁹. En esta perspectiva, los estándares internacionales en la materia, han buscado cambiar el enfoque bajo el cual se ha entendido la discapacidad. Para ello, se ha comprendido que la discapacidad se debe interpretar como una manifestación de la diversidad humana y no como una limitante o un motivo para restringir el goce y ejercicio de ciertos derechos. Igualmente, se ha entendido que la discapacidad es el resultado de la interacción entre la diversidad funcional y las barreras actitudinales, físicas, sociológicas, jurídicas y comunicacionales que encuentra dicha población en el entorno social³⁰.

De forma particular, la normatividad internacional en la materia, ha determinado que las personas con alguna condición de discapacidad deben contar con los apoyos necesarios para su desarrollo pleno e integral. Ello supone, partir de la presunción de capacidad para ejercer su autonomía, y la implementación progresiva de las medidas tendientes para que logren su participación efectiva en las decisiones que los afectan, incluidas aquellas relacionadas con su intimidad, sexualidad y posibilidad de formar una familia.

4.2.1 En este tema, el artículo 12³¹ de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas³², establece que estas deben ser reconocidas en igualdad de condiciones ante la ley. Más aún, este instrumento establece que en materia de capacidad jurídica se debe eliminar cualquier presunción de incapacidad. Además, exige que no puede utilizarse como regla general en materia de capacidad legal, la sustitución de la voluntad, sino que se debe optar por fórmulas de apoyo en la toma de decisiones (modelo de apoyo a las decisiones). Así las cosas, en cumplimiento del anterior mandato, el Estado colombiano tiene la obligación de tomar las medidas pertinentes y efectivas para garantizar a las personas con discapacidad el ejercicio pleno de sus derechos en igualdad de condiciones respecto de los demás, en todos los aspectos de su vida.

En esta línea, como pauta hermenéutica para valorar el alcance de los derechos de la población en situación de discapacidad, es necesario tomar en cuenta la interpretación que el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad ha realizado del señalado artículo 12 de la Convención. Sobre este punto, el Comité ha advertido que del seguimiento al cumplimiento derivado de las obligaciones de la Convención, ha evidenciado que persisten las formas de sustracción de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad, que contrarían lo dispuesto por la normatividad internacional en la materia. En particular, en el documento

29 El principal instrumento internacional en la materia es la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas (CDPD), que fue adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en diciembre de 2006, ratificada por Colombia en 2009, aprobada mediante la Ley 1346 de 2009 y revisada por esta Corporación mediante la sentencia C-293 de 2010.

30 Cfr. sentencias C-076 de 2006, T-644 de 1996, T-556 de 1998, T-134 de 2001, T-786 de 2002, T-065 de 1996, T-700 de 2002, C-531 de 2001, T-117 de 1995, T-473 de 2002, T-620 de 1999; T-513 de 1999; T-559 de 2001, T-288 de 1995, T-823 de 1999, T-595 de 2002, C-410 de 2001 y T-1639 de 2000 y T-551 de 2011, entre otras.

31 Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Artículo 12: "IGUAL RECONOCIMIENTO COMO PERSONA ANTE LA LEY. // 1. Los Estados Partes reafirman que las personas con discapacidad tienen derecho en todas partes al reconocimiento de su personalidad jurídica. // 2. Los Estados Partes reconocerán que las personas con discapacidad tienen capacidad jurídica en igualdad de condiciones con las demás en todos los aspectos de la vida. // 3. Los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes para proporcionar acceso a las personas con discapacidad al apoyo que puedan necesitar en el ejercicio de su capacidad jurídica. // 4. Los Estados Partes asegurarán que en todas las medidas relativas al ejercicio de la capacidad jurídica se proporcionen salvaguardias adecuadas y efectivas para impedir los abusos de conformidad con el derecho internacional en materia de derechos humanos. Esas salvaguardias asegurarán que las medidas relativas al ejercicio de la capacidad jurídica respeten los derechos, la voluntad y las preferencias de la persona, que no haya conflicto de intereses ni influencia indebida, que sean proporcionales y adaptadas a las circunstancias de la persona, que se apliquen en el plazo más corto posible y que estén sujetas a exámenes periódicos, por parte de una autoridad o un órgano judicial competente, independiente e imparcial. Las salvaguardias serán proporcionales al grado en que dichas medidas afecten los derechos e intereses de las personas. // 5. Sin perjuicio de lo dispuesto en el presente artículo, los Estados Partes tomarán todas las medidas que sean pertinentes y efectivas para garantizar el derecho de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás, a ser propietarias y heredar bienes, controlar sus propios asuntos económicos y tener acceso en igualdad de condiciones a préstamos bancarios, hipotecas y otras modalidades de crédito financiero, y velarán por que las personas con discapacidad no sean privadas de sus bienes de manera arbitraria."

32 Convención aprobada mediante la Ley 1346 de julio 31 de 2009. De conformidad con lo previsto en el numeral 2 del artículo 45 de la Convención, este Instrumento Internacional entró en vigor para Colombia, el 10 de junio de 2011.

correspondiente al “examen de los informes presentados por los Estados partes en virtud del artículo 35³³ de la Convención” adoptado en el octavo periodo de sesiones de dicho organismo, en sus observaciones finales señaló:

“el Comité urge a los Estados parte a la inmediata revisión de toda la legislación vigente que, basada en la sustitución de la toma de decisiones, priva a la persona con discapacidad de su capacidad jurídica. Al mismo tiempo, los insta a que tomen medidas para adoptar leyes y políticas por las que se reemplace el régimen de sustitución en la adopción de decisiones por el apoyo en la toma de decisiones que respete la autonomía, la voluntad y las preferencias de la persona. El Comité le recomienda además la puesta en marcha de talleres de capacitación sobre el modelo de derechos humanos de la discapacidad dirigida a jueces con la finalidad de que estos adopten el sistema de apoyo en la toma de decisiones en lugar de la tutela y la curatela”³⁴.

Por su parte, en diferentes mandatos la Convención (artículo 2, 5, 14, 24, 27) prescribe la obligación de los Estados y de la sociedad de garantizar los *ajustes razonables* necesarios para que las personas en situación de discapacidad puedan acceder en iguales condiciones a todas las libertades y los derechos y servicios sociales. Dichos ajustes son entendidos (artículo 2 de la CDPD) como “*las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales*”. La implementación de estos ajustes debe aplicarse a todos los ámbitos de la vida social. De manera que, la denegación de los mismos constituye una manifestación de discriminación, que perpetúa las barreras de exclusión de dicha población a los diferentes servicios sociales, y el goce efectivo y en igualdad de condiciones de sus derechos.

En suma, los mandatos de la CDPD y las pautas hermenéuticas del Comité por ella creado, muestran que, en relación con los derechos de las personas en situación de discapacidad, existe un claro mandato que exige al Estado colombiano evitar la utilización y puesta en práctica de medidas que limiten o sustraigan la capacidad jurídica de este grupo poblacional. Más aún, exige que se adopten medidas tendientes a la implementación de apoyos en la toma de decisiones a través de los *ajustes razonables* necesarios para que dicha población pueda acceder en igualdad de condiciones a todas las oportunidades sociales y al goce efectivo de sus derechos.

4.2.2. Por otra parte, la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW)³⁵, en su artículo 12³⁶ establece que se deben adoptar todas las medidas tendientes a eliminar

33 Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Artículo 35: Informes presentados por los Estados Partes // 1. Los Estados Partes presentarán al Comité, por conducto del Secretario General de las Naciones Unidas, un informe exhaustivo sobre las medidas que hayan adoptado para cumplir sus obligaciones conforme a la presente Convención y sobre los progresos realizados al respecto en el plazo de dos años contado a partir de la entrada en vigor de la presente Convención en el Estado Parte de que se trate. // 2. Posteriormente, los Estados Partes presentarán informes ulteriores al menos cada cuatro años y en las demás ocasiones en que el Comité se lo solicite. // 3. El Comité decidirá las directrices aplicables al contenido de los informes. // 4. El Estado Parte que haya presentado un informe inicial exhaustivo al Comité no tendrá que repetir, en sus informes ulteriores, la información previamente facilitada. Se invita a los Estados Partes a que, cuando preparen informes para el Comité, lo hagan mediante un procedimiento abierto y transparente y tengan en cuenta debidamente lo dispuesto en el párrafo 3 del artículo 4 de la presente Convención. // 5. En los informes se podrán indicar factores y dificultades que afecten el grado de cumplimiento de las obligaciones contraídas en virtud de la presente Convención.

34 Observaciones finales del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad realizado en el examen de los informes presentados por los Estados partes en virtud del artículo 35 de la Convención sobre Derechos de las Personas con Discapacidad. Octavo periodo de sesiones, Ginebra, 17 a 28 de septiembre de 2012.

35 Aprobada mediante la Ley 51 del 2 de junio de 1981.

36 Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, artículo 12: “// 1. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia. // 2. Sin perjuicio de lo dispuesto en el párrafo 1 supra, los Estados Partes garantizarán a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el período posterior al parto, proporcionando servicios gratuitos cuando fuere necesario y le asegurarán una nutrición adecuada durante

las formas de discriminación a la mujer, en lo que se refiere a la planificación familiar, marco dentro del cual incluyó a las mujeres en situación de discapacidad. Respecto a este tema, el Comité de las Naciones Unidas para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, en la sesión celebrada en octubre del año 2013 en Ginebra (Suiza), se refirió a los riesgos de vulneración de derechos a raíz de la utilización de medidas de esterilización quirúrgica³⁷.

El Comité instó a los Estados parte, en especial a Colombia, a eliminar las figuras normativas como la interdicción, que presumen la incapacidad jurídica de las personas en situación de discapacidad, toda vez que no responden a las necesidades de protección y apoyo requeridas por este grupo poblacional. Incluso, el Comité recordó que, en muchas oportunidades, el uso de estas figuras conlleva la vulneración de los derechos de las mujeres y niñas en situación de discapacidad cognitiva, en los casos en los que se aprueban, sin su consentimiento, medidas de esterilización forzada que, no solo constituyen actos de violencia basados en el género, sino que también pueden constituir formas de ejercer violencia sexual contra este grupo poblacional³⁸.

4.3 En conclusión, con base en los estándares internacionales relacionados con el alcance de los derechos de las personas en situación de discapacidad y derechos de las mujeres para proscribir las diferentes formas de discriminación, se puede afirmar que:

- (i) existe un mandato internacional según el cual se deben adoptar todas las medidas necesarias para reconocer la capacidad plena de las personas en condición de discapacidad para tomar sus propias decisiones, para lo cual se deben utilizar todas las herramientas de apoyo para emitirlas (modelo de apoyo a la toma de decisiones), incluida la toma de decisiones en los procedimientos como el de esterilización quirúrgica;
- (ii) la esterilización puede constituir un acto que vulnera los derechos de las mujeres y niñas en situación de discapacidad, cuandoquiera que, arguyendo razones de salud o consentimiento sustituto de terceras personas, no se consulte su consentimiento;
- (iii) la esterilización quirúrgica que prescinde del consentimiento informado, puede no resultar en mecanismo de protección, sino en un factor de vulnerabilidad frente a situaciones tales como el abuso sexual; y
- (iv) el Estado debe adoptar todas las medidas necesarias para reconocer la capacidad plena de las personas en condición de discapacidad para tomar sus propias decisiones, así como otorgar todos los apoyos necesarios para poder emitirlas.

Con base en el anterior recuento, tanto de los parámetros internacionales, como del desarrollo jurisprudencial en materia de solicitudes de esterilización quirúrgica a mujeres y menores en situación de discapacidad, procede la Sala a analizar el asunto que en esta oportunidad ha sido puesto a su consideración.

el embarazo y la lactancia”.

37 Comité de las Naciones Unidas para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Reporte sobre violaciones a los Derechos Humanos de mujeres con discapacidad, mujeres en situación de desplazamiento y personas transgénero, en respuesta a los informes periódicos séptimo y octavo combinados del Estado de Colombia, Sesión 56, Ginebra, Suiza, octubre de 2013, recomendaciones, página 57.

38 Sobre el tema consultar el auto A-173 de 2014 de la Sala especial de seguimiento al cumplimiento de las órdenes emitidas en la sentencia T-025 de 2004.

III. ANÁLISIS DEL CASO CONCRETO

5. Síntesis del caso, elementos probatorios del proceso, y metodología de solución

5.1 Para realizar un examen ordenado de los elementos de juicio que fundamentan la decisión que se va a adoptar, la Sala estima pertinente explicar la metodología de análisis y solución del caso concreto que ahora se estudia. Para el evento, la Corte encuentra que (i) de manera preliminar resulta necesario realizar una breve descripción de la evidencia material obrante en el proceso, con la finalidad de aclarar algunas circunstancias de hecho relevantes para la decisión; luego de ello, se procederá a (ii) analizar la procedencia o no de la acción de tutela que se revisa como mecanismo para autorizar la esterilización quirúrgica solicitada respecto de la menor, hija del demandante; posteriormente, la Sala (iii) realizará algunas aclaraciones en lo que respecta al proceso judicial de autorización de los procedimientos de esterilización quirúrgica en menores en situación de discapacidad; y, finalmente, (iv) se adoptarán algunas medidas pertinentes para salvaguardar los derechos de la menor sujeto del amparo tutelar solicitado.

5.2 En el caso puesto a consideración de la Sala Novena de Revisión, el accionante, como padre y representante legal de la menor María José Monsalve Sánchez, solicitó mediante petición³⁹ que la entidad accionada le realizara a su hija el procedimiento de esterilización quirúrgica de “*ligadura de trompas*”. En el caso, el actor alegó que la intervención médica fue autorizada por el médico especialista en ginecología que ha atendido a la menor, y que la entidad no respondió en su momento la solicitud.

Por su parte, la entidad accionada al contestar la demanda, sostuvo que del análisis de la historia clínica de la menor se encontró que no existía soporte médico para la realización de la cirugía solicitada. Señaló que sin contar con la orden médica para la esterilización quirúrgica pretendida se podría incurrir en el incumplimiento de la prohibición establecida en el artículo 7° de la Ley 1412 de 2010, según la cual en ningún caso se permite la práctica de la anticoncepción quirúrgica en menores de edad, más aun cuando la hija del accionante cuenta con 12 años de edad. Agregó, además, que la entidad le ha prestado todos los servicios médicos pertinentes y que ha cumplido sus obligaciones conforme a la normatividad vigente.

En el expediente consta que con posterioridad a la admisión de la tutela de instancia (5 de febrero de 2013)⁴⁰, el día 14 de febrero de 2013 el actor aportó una comunicación⁴¹ efectuada por la entidad accionada en la que esta le señalaba que debía adelantar un proceso de interdicción para acceder al proceso de esterilización quirúrgica de su hija. En la comunicación mencionada, la entidad señaló adicionalmente que para acceder al procedimiento quirúrgico solicitado resultaba indispensable que la usuaria contara con 18 años de edad, razón por la que sugería optar por un implante subdérmico que tenía muy buena eficacia anticonceptiva, mientras adelantaba el proceso que le serviría para posteriores trámites. La entidad señaló que esta opción fue informada de forma verbal a la madre de la menor y que esta respondió de forma negativa a la recomendación del implante subdérmico. Frente a dicha respuesta el accionante advirtió que ya contaba con la sentencia que había declarado a su hija interdicta y que le había otorgado la curaduría de la misma.

En el acervo probatorio obra la sentencia del 8 de agosto de 2013 del Juzgado 6° Civil de Familia de Medellín⁴² mediante la que se declaró la interdicción judicial por discapacidad mental absoluta de la menor

39 Derecho de petición presentado el 19 de diciembre de 2013 a la EPS Coomeva por parte del actor obrante a folio 6 del expediente de tutela.

40 Auto admisorio de la acción de tutela instaurada por Ricardo Monsalve Zapata contra Coomeva EPS. Folio 7 del expediente de tutela.

41 Comunicación CNSC_JA2572 del 12 de febrero de 2014 remitida por la Central Nacional de Servicio al Cliente de Coomeva al señor Ricardo Monsalve Zapata, aportada a folios 15 y 16 del expediente de tutela.

42 Providencia judicial obrante a folios 19 a 24 del expediente de tutela.

María José Monsalve Sánchez, y se nombró como curador provisorio a su padre, el señor Ricardo Alfredo Monsalve Zapata. En las consideraciones de la decisión judicial señalada, consta que la menor fue calificada por el Médico Rodrigo Corrales Hernández, quien determinó que “*si padece de **síndrome Down con retardo mental moderado**, con deterioro intelectual y cognitivo, que la convierten en una persona incapaz en forma total, permanente y absoluta para administrar y disponer de sus bienes y en tal sentido se impone la necesidad de nombrarse a alguien que asuma dichas funciones y además cuide de ella, quien por sus escasas herramientas intelectuales es incapaz de hacerlo*”⁴³. Adicionalmente, se aportó historia clínica con fecha del 29 de noviembre de 2012, expedida por el médico psiquiatra Jorge Calle, en donde se afirma: “*se da cuenta, que la menor **María José Monsalve Sánchez**, presenta **retardo mental moderado**, no está en capacidad de autodeterminarse, sexualidad conservada, pero debido al **retardo mental** tiende a ‘seguir sus instintos’ por lo que considera que una ligadura de trompas sería beneficioso ya que ella no está en capacidad de ejercer una maternidad responsable*”⁴⁴. Pese a las transcripciones anteriores, la decisión judicial referida no hace otro tipo de alusión a la posibilidad de realizar alguna intervención quirúrgica de esterilización a la menor.

6. Improcedencia de la acción de tutela para la autorización del procedimiento de esterilización quirúrgica de la menor sujeto de amparo. Competencia y deberes del Juez de familia como garante del respeto de los derechos de las mujeres y las jóvenes en situación de discapacidad.

Como se ha señalado, en el caso que se revisa, el señor Ricardo Monsalve solicitó mediante acción de tutela que se ordenara a la EPS Coomeva la práctica de esterilización quirúrgica a través del procedimiento de “ligadura de trompas” a su hija María José Monsalve Sánchez de 12 años de edad.

Por su parte, en los fundamentos de esta decisión se indicó que la esterilización quirúrgica en menores en situación de discapacidad está prohibida, salvo en dos casos excepcionalísimos⁴⁵: (i) cuando exista un riesgo inminente de muerte de la madre a raíz de un eventual embarazo, certificado médicamente, y autorizado judicialmente; y (ii) cuando se trate de una discapacidad profunda y severa⁴⁶, certificada médicamente, que le impidiera a la paciente consentir en el futuro, sujeta también a autorización judicial. Adicionalmente, en la sentencia C-131 de 2014 se determinó que estas excepciones no aplican en el caso de menores de 14 años, comoquiera que “*antes de esa edad, se presume que los niños no han alcanzado la madurez biológica suficiente para someterse a dicha intervención*”.

6.1 En el caso que se revisa, la Sala encuentra que no es posible autorizar, mediante tutela, el procedimiento quirúrgico de esterilización solicitado en tanto no se cumple con ninguna de las condiciones establecidas por la jurisprudencia constitucional frente a la prohibición general de practicar este procedimiento a menores de edad en situación de discapacidad. En contraste, la Sala evidencia que la menor respecto de la que se solicita la intervención quirúrgica es menor de 14 años, razón por la que está incurso en la prohibición de iure –por razones de derecho– para efectuar este tipo de procedimientos.

6.1.1 En efecto, la Sala pudo corroborar que en el sub examine, no se cumple con ninguno de los requisitos para autorizar el procedimiento de esterilización quirúrgica. Así, no se encontró ninguna certificación médica que advirtiera la necesidad de practicar la intervención a raíz de una condición que comprometiera de forma inminente la vida de la menor. Al examinar el expediente del proceso de tutela adelantado por el padre de la

43 Ídem, folio 20.

44 Ídem.

45 Cfr. sentencia C-131 de 2014.

46 Ídem.

menor se evidencia que este solicitó el procedimiento de “*ligadura de trompas*” de su hija por *recomendación* de la médico especialista en ginecología tratante de la niña. En todo caso, no consta ningún concepto médico interdisciplinario que certifique debidamente que la intervención quirúrgica es imprescindible para evitar un riesgo a la vida de María José.

La Sala tampoco encuentra debidamente acreditado que se trate de un caso de discapacidad que imposibilite la emisión de consentimiento, certificada médicamente. Puesto que, pese a existir un concepto médico⁴⁷ en la sentencia que declaró la interdicción de la menor, este no sustituye el dictamen interdisciplinario que se requiere para determinar que no existe posibilidad de emitir consentimiento, menos aun cuando en el mismo no se indagó sobre la posibilidad de utilizar instrumentos de apoyo para poder formularlo.

Y, finalmente, tampoco se evidencia que se hubiere surtido el proceso judicial requerido para solicitar la práctica del procedimiento pretendido, toda vez que solamente se aportó la sentencia que declaró la interdicción de la menor. Pese a que en dicha decisión judicial se menciona marginalmente la sugerencia médica de realizar un procedimiento de esterilización quirúrgica, esta situación de ninguna manera se equipara a las condiciones de análisis y prueba que se debe surtir en el proceso judicial especial establecido por la legislación (art. 6° de la Ley 1412 de 2010) y la jurisprudencia constitucional para autorizar la práctica de tal intervención.

6.1.2 Ahora bien, lo que sí se encuentra debidamente acreditado en el proceso de tutela, es que se trata de una menor de 12 años de edad, de quien la jurisprudencia constitucional ha determinado que está prohibido *de iure*, la práctica de cualquier procedimiento quirúrgico de esterilización. En efecto, se debe recordar que según la argumentación expuesta en la sentencia C-131 de 2014 existe una prohibición de pleno derecho para la práctica de este tipo de procedimientos médicos a menores de 14 años, en la medida en que a esta edad el ordenamiento jurídico presume que los niños no han alcanzado la madurez biológica para este tipo de intervenciones.

6.1.3 Sumado a lo anteriormente expuesto, la Sala observa con preocupación que en ningún momento se ha optado por la utilización de instrumentos de apoyo para indagar respecto de la posibilidad de que la menor pueda emitir su consentimiento. Situación que como se precisará en los párrafos siguientes, constituye una vulneración de sus derechos a la autonomía e igualdad de trato, que al resultar contrarios a los estándares internacionales –criterios de interpretación vinculantes sobre la aplicación y desarrollo de los mismos–, invalida cualquier tipo de decisión (administrativa o judicial) que sobre su integridad hubiere podido adoptarse.

Particularmente, la Sala encontró con inquietud que al momento de negar la solicitud de esterilización quirúrgica solicitada por el accionante, la EPS Coomeva recomendó la implementación de otro tipo de tratamiento invasivo denominado “*implante subdérmico*”. Sobre la implementación de tal intervención, no se encuentra soporte médico, ni tampoco algún indicio de haber consultado el consentimiento de la menor

⁴⁷ Como se señaló anteriormente, en el acervo probatorio obra la sentencia del 8 de agosto de 2013 del Juzgado 6° Civil de Familia de Medellín mediante la que se declaró la interdicción judicial por discapacidad mental absoluta de la menor María José Monsalve Sánchez. En ella se relacionan tanto la calificación por el Médico Rodrigo Corrales Hernández, en la que se determinó que la menor “*si padece de síndrome Down con retardo mental moderado, con deterioro intelectual y cognitivo, que la convierten en una persona incapaz en forma total, permanente y absoluta para administrar y disponer de sus bienes y en tal sentido se impone la necesidad de nombrarse a alguien que asuma dichas funciones y además cuide de ella, quien por sus escasas herramientas intelectuales es incapaz de hacerlo*”; como la historia clínica con fecha del 29 de noviembre de 2012, expedida por el médico psiquiatra Jorge Calle, en donde se afirma que “*se da cuenta, que la menor María José Monsalve Sánchez, presenta retardo mental moderado, no está en capacidad de autodeterminarse, sexualidad conservada, pero debido al retardo mental tiende a ‘seguir sus instintos’ por lo que considera que una ligadura de trompas sería beneficioso ya que ella no está en capacidad de ejercer una maternidad responsable*”.

sobre el tema, lo que a juicio de la Corte, puede constituir una vulneración de la autonomía personal, y sexual y reproductiva de la menor.

Como se ha señalado en los fundamentos de esta sentencia, todo tipo de intervención quirúrgica que implique una restricción a la autonomía de la voluntad, relacionada con derechos sexuales y reproductivos de los menores en condición de discapacidad está prohibida. En el mismo sentido, se debe recordar que a la luz de los estándares internacionales y de la jurisprudencia constitucional en la materia (que constituyen bloque de constitucionalidad), cualquier implementación de una medida, ya sea tratamiento o intervención quirúrgica que invada la órbita del ejercicio de la autonomía personal o sexual y reproductiva de una mujer o una menor en situación de discapacidad debe indagar el consentimiento de la misma.

Para ello, se deben utilizar todos aquellos apoyos técnicos, médicos, científicos y psicológicos necesarios para que la mujer o la menor en situación de discapacidad emita su consentimiento de forma autónoma, libre e informada. Y, como consecuencia de los mismos mandatos internacionales y constitucionales, se sigue que la adopción de cualquier medida, tanto administrativa como judicial, que contraríe los estándares en relación con el deber de respeto de los derechos de las mujeres (incluidas por supuesto las menores de edad) en situación de discapacidad, es inválida por contrariar las obligaciones convencionales (arts. 5, 6 y 12 de la CDPD) y constitucionales (arts. 13, 16 y 47) que regulan la materia. En este sentido, todos aquellos casos en los que se profiera cualquier decisión o medida que autorice un procedimiento de esterilización quirúrgica o cualquier otra intervención que sea invasiva de la autonomía personal o sexual y reproductiva de una mujer o una menor de edad, carece de efectos jurídicos.

Por estas razones, según la evidencia *sub examine*, esta Corte emitirá una orden para que la EPS accionada se abstenga de realizar cualquier procedimiento invasivo que no consulte el consentimiento de la menor de edad y que carezca de autorización judicial.

6.3. En el proceso que se revisa, la Sala evidencia que el padre de la menor desconoce el procedimiento administrativo y legal que se debe agotar frente a cualquier decisión que afecte la integridad sexual futura de su hija en situación de discapacidad. De manera que, vale la pena reiterar los parámetros esenciales que la Corte ha establecido en materia de procedimientos de esterilización quirúrgica en menores de edad en condición de discapacidad, en consonancia con las pautas establecidas por los estándares internacionales expuestos en los fundamentos de esta sentencia.

En primer lugar, el padre de la menor debe tener en cuenta que no es posible por expresa prohibición legal (arts. 6 y 7 de la Ley 1412 de 2010) que su hija sea sometida a cualquier procedimiento quirúrgico que afecte el ejercicio de su autonomía sexual y reproductiva, sin que hubiere alcanzado la edad de 14 años⁴⁸. Como se explicó en la sentencia C-131 de 2014, antes de esta edad se presume *de iure* –por razones de derecho– que los niños no han alcanzado la madurez biológica suficiente para someterse a esta clase de intervenciones.

Ahora bien, una vez cumplida esta edad, el padre de la menor debe tener en cuenta que solo existen dos posibilidades excepcionalísimas para que sea permitida la intervención quirúrgica de esterilización sobre su hija menor de edad: (i) cuando existiera un riesgo inminente de muerte a raíz de un eventual embarazo y frente a la imposibilidad de evitarlo eficazmente por otros medios; y (ii) cuando se trate de una discapacidad, certificada médicamente, que le impidiera a la paciente emitir cualquier clase de consentimiento hacia el futuro. En cada caso, se deberán observar los parámetros expuestos en los fundamentos de esta sentencia⁴⁹,

48 Cfr. sentencia C-131 de 2014.

49 *Supra*, síntesis de la jurisprudencia constitucional en materia de esterilización quirúrgica a menores de edad en situación de discapacidad.

de forma tal que cuente con los conceptos médicos debidos y en todo caso con la autorización judicial que debe ser declarada por un juez de familia competente (numeral 8 del art. 48 Ley 1306 de 2009) en el proceso especial que autoriza la práctica de este tipo de procedimientos médicos.

Uno de los reproches del accionante en el escrito de tutela se fundó en que ya contaba con la sentencia que había declarado su interdicción y que nombraba a aquel como curador general y representante legal de la menor, razón que este estimaba como suficiente para exigir la práctica del procedimiento de “*ligadura de trompas*” a la EPS accionada.

Frente a este asunto, el padre de la niña debe tener en cuenta que pese a cumplir con el requisito de haber sido nombrado representante legal de la menor en el correspondiente proceso de interdicción, es igualmente necesario agotar otro proceso especial, en el que el juez de familia autorice la práctica del procedimiento de esterilización quirúrgica. Como se ha explicado en precedencia, la finalidad de este proceso se centra en garantizar el respeto de los derechos de las menores, y mujeres en general, en condición de discapacidad a la luz de los mandatos constitucionales e internacionales que las protegen⁵⁰. Respecto a este proceso especial la Sala también quisiera realizar algunas precisiones.

6.4. En el proceso judicial de autorización de un procedimiento de esterilización quirúrgica a menores en situación de discapacidad, el juez competente debe observar todos los elementos de juicio que garanticen el respeto de los derechos sexuales y reproductivos de estas. Dichos elementos de juicio por supuesto incluyen los estándares internacionales en materia de esterilización quirúrgica señalados en los fundamentos jurídicos de la presente sentencia⁵¹.

Así, el funcionario judicial que conozca de cada caso deberá tener en cuenta que se debe garantizar el respeto de la capacidad plena y el consentimiento libre e informado de las mujeres y menores en condición de discapacidad para autodeterminarse respecto a la posibilidad de decidir la conformación futura de su familia y del derecho a ser madres. En este sentido, debe recordar igualmente que se deben adoptar todas las medidas de apoyo, médicas, psicológicas y pedagógicas para que se logre emitir consentimiento (modelo de apoyo a la toma de decisiones), según las particularidades de la condición de discapacidad a la que esté sujeta cada mujer o menor de edad. Todo ello de manera que se garantice la optimización de su derecho fundamental a emitir su consentimiento libre e informado⁵².

Como ha señalado el Comité sobre Derechos de las Personas en Situación de Discapacidad, los Estados parte, como Colombia, en correspondencia con la obligación de adoptar medidas internas, deben realizar los *ajustes razonables* para garantizar el respeto de este grupo poblacional. Dentro de estas medidas, se deben poner en marcha talleres de capacitación sobre el modelo de derechos humanos de la discapacidad, dirigido a jueces, con la finalidad de que estos adopten el sistema de apoyo en la toma de decisiones, en lugar de los inadecuados mecanismos de curatela y tutela que restringen los derechos y la autonomía de las personas en condición de discapacidad⁵³.

50 Sentencia C-131 de 2014.

51 *Supra*, numeral 4 de los fundamentos de esta sentencia, “*Estándares internacionales en materia de esterilización quirúrgica, en mujeres y menores de edad, en situación de discapacidad. Obligaciones en materia de garantía del derecho al consentimiento informado, la autonomía de la personalidad y los derechos sexuales y reproductivos de mujeres y menores en situación de discapacidad*”.

52 Observaciones finales del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad realizado en el examen de los informes presentados por los Estados partes en virtud del artículo 35 de la Convención sobre Derechos de las Personas con Discapacidad. Octavo período de sesiones, Ginebra, 17 a 28 de septiembre de 2012.

53 Ídem.

En consecuencia, esta Sala de revisión estima que también resulta necesario instar al Consejo Superior de la Judicatura, Sala Administrativa, para que ponga en práctica las recomendaciones del Comité con miras a garantizar el respeto de los derechos de la población en situación de discapacidad, en el marco del derecho al adecuado acceso y administración de la justicia. En este sentido, la Sala considera que se deben adoptar los *ajustes razonables* correspondientes al desarrollo de las medidas que permitan a los jueces de familia del país adquirir los conocimientos y apropiar las herramientas que responden al “*modelo de apoyo a la toma de decisiones*” que se aplica en los juicios que se relacionan con los derechos de las personas, mujeres y menores en situación de discapacidad.

En efecto, el juez garante de los derechos de las mujeres en condición de discapacidad, con base en los correspondientes instrumentos de apoyo, deberá evaluar las condiciones tanto de posibilidad de maximización de la emisión del consentimiento, como la situación médica de la persona, para así establecer las medidas menos lesivas de los derechos de esta. En esta perspectiva, la intervención quirúrgica de esterilización constituye el caso límite por su excepcionalidad y por su intensa lesión de la autonomía sexual y reproductiva. De forma tal que, con una valoración amplia y completa, el juez competente pueda determinar el proceder que optimice de mayor forma los derechos de la mujer o la menor de edad en condición de discapacidad.

Así, para la Sala resulta fundamental advertir que las causales expuestas en la sentencia C-131 de 2014, resultan de carácter excepcionalísimo, toda vez que en todos los demás casos, en el trámite de la autorización mediante proceso judicial correspondiente, se deberá optar por las fórmulas de apoyo a la toma de decisiones acordes con los estándares internacionales en la materia, de los cuales el Juez de la causa se erige como garante del respeto de los derechos a la integridad sexual, la autonomía y la posibilidad de consentimiento informado de las mujeres y menores en situación de discapacidad.

Por consiguiente, al encontrar que: (i) no es permitido el procedimiento de esterilización quirúrgica en el caso de la niña Monsalve Sánchez, quien es menor de 14 años; (ii) que no está incurso en ninguna de las causales excepcionales que ponen en grave riesgo su integridad sexual y su autonomía personal; y (iii) que no existe la autorización judicial para realizar el procedimiento, no es procedente la acción de tutela para exigir que se ordene la práctica de la intervención quirúrgica solicitada. En esta misma vía, se evidenció que el padre de la menor, representada en el proceso de tutela que se revisó, tampoco agotó el procedimiento ordinario establecido para la materia.

No obstante lo anterior, la Sala encuentra que el caso que se revisa, requiere abordar de forma integral el amparo de los derechos fundamentales de la menor María José Monsalve Sánchez, debido a que puede estar en riesgo su integridad y autonomía personal. Por consiguiente, se dictarán algunas órdenes específicas a ciertas autoridades para que vigilen y asesoren su caso con el fin de evitar la lesión de sus derechos.

7. Medidas tendientes a un amparo integral.

Debido a la situación de vulnerabilidad en la que se encuentra la niña Monsalve Sánchez, la Sala considera necesario su acompañamiento y asesoría, tanto a ella como a su familia, por parte de las autoridades competentes para salvaguardar integralmente el respeto de sus derechos fundamentales, en particular sus derechos sexuales y reproductivos.

El ICBF tiene como misión velar por el desarrollo y protección integral de la primera infancia, la niñez, la adolescencia y el bienestar de las familias colombianas (Leyes 75 de 1968 y 7ª de 1979). Por su parte, tanto la Defensoría del Pueblo, como la Procuraduría General de la Nación dentro del marco de sus competencias

constitucionales (arts. 282 y 277 C. N.), cumplen con la función de velar por la protección, garantía y respeto de los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes.

En estos términos, la Corte ordenará al ICBF que preste la asesoría integral a la familia de la niña María José Monsalve Sánchez para que se instruya dentro de los diferentes *métodos de apoyo* para emisión de consentimiento informado y su relación con los métodos de planificación sexual acordes a su situación de discapacidad. Igualmente, deberá orientarlos sobre los estándares en la materia que rigen los eventos autorizados de esterilización quirúrgica y sobre los requisitos que se deben cumplir para el mismo.

Adicionalmente, se ordenará tanto a la Defensoría como a la Procuraduría delegadas para la infancia y la adolescencia para que acompañen el proceso de orientación, y para que vigilen que no se vulneren los derechos de la niña Monsalve Sánchez y se proteja su autonomía personal y la posibilidad de emitir consentimiento futuro. El monitoreo a estas órdenes deberá ser acorde con los lineamientos señalados en la presente sentencia y se rendirán ante el juez de primera instancia del proceso de tutela, esto es, el Juzgado 4º Civil Municipal de Medellín, quien en el marco del cumplimiento de las competencias prevista en los artículos 27 y 52 del Decreto 2591 de 1991 deberá garantizar el cumplimiento de las órdenes emitidas en esta sentencia.

IV. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Novena de Revisión de la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del pueblo, y por mandato de la Constitución Política,

RESUELVE:

Primero. Revocar el fallo de diecisiete (17) de febrero de dos mil catorce (2014) proferido por el Juzgado Cuarto (4º) Civil Municipal de Medellín en instancia única, dentro de la acción de tutela instaurada por Ricardo Alfredo Monsalve Zapata como representante legal de su hija María José Monsalve Sánchez contra la EPS Coomeva, y en su lugar, **conceder** el amparo de los derechos a la autonomía y la integridad personal, a la salud sexual y reproductiva, y al consentimiento libre e informado de María José Monsalve Sánchez, con base en las consideraciones expuestas en la presente sentencia.

Segundo. Ordenar a la EPS Coomeva que: (i) se abstenga de realizar cualquier procedimiento médico invasivo que no consulte el consentimiento de la menor de edad y que carezca de autorización judicial según sea el caso; (ii) preste todos los servicios de asesoría y acompañamiento psicológico y médico en materia de métodos de planificación sexual y reproductivos de acuerdo a su situación de discapacidad. Para el cumplimiento de esta última orden, deberá tomar en cuenta los estándares internacionales en la materia y utilizar los métodos y herramientas para indagar el consentimiento de María José Monsalve Sánchez sobre las orientaciones y servicios que se le estén brindando.

Tercero. Ordenar al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) para que, en el término de 8 días, contados a partir de la notificación de esta providencia, y dentro del ámbito de sus competencias, asesore e instruya a la familia de la niña María José Monsalve Sánchez respecto de los diferentes *métodos, instrumentos y herramientas de apoyo* para emisión de consentimiento informado y su relación con los métodos de planificación sexual acordes a la situación de discapacidad de la menor.

Cuarto. Ordenar a la Defensoría del Pueblo –Defensoría Delegada para la Infancia, la Juventud y Adulto Mayor– y a la Procuraduría General de la Nación –Procuraduría Delegada para la Defensa de los Derechos de la Infancia, Adolescencia y Familia–, para que vigile la protección de los derechos fundamentales de la

menor María José Monsalve Sánchez en los términos expuestos en esta sentencia. Para el efecto deberán rendir sendos informes sobre el cumplimiento de las órdenes precedentes al juez de primera instancia el proceso de tutela de la referencia, esto es, al Juez Cuarto (4º) Civil Municipal de Medellín.

Quinto. Instar al Consejo Superior de la Judicatura, Sala Administrativa, para que ponga en práctica las medidas necesarias y los ajustes razonables ordenados por la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, correspondientes al desarrollo de los talleres que permitan a los jueces de familia del país adquirir los conocimientos y apropiar las herramientas que responden al “*modelo de apoyo a la toma de decisiones*” que se deben aplicar en los juicios que se relacionan con los derechos de las personas, las mujeres y las menores en situación de discapacidad, según las consideraciones expuestas en este fallo.

Sexto. Dese cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 36 del decreto 2591 de 1991.

Notifíquese, comuníquese, cúmplase e insértese en la Gaceta de la Corte Constitucional.

LUIS ERNESTO VARGAS SILVA
Magistrado

MARÍA VICTORIA CALLE CORREA
Magistrada

MAURICIO GONZÁLEZ CUERVO
Magistrado

ANDRÉS MUTIS VANEGAS
Secretario

