



COMENTARIOS Y APORTES DE LA SOCIEDAD CIVIL PARA LA LISTA DE CUESTIONES Y PREGUNTAS RELACIONADAS CON EL EXAMEN DEL ESTADO DE CHILE ANTE EL COMITÉ DE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

(Julio 2020)

Corporación Humanas, Centro Regional de Derechos Humanos y Justicia de Género
Corporación Circulo Emancipador de Mujeres y Niñas con Discapacidad de Chile-CIMUNIDIS
Centro de Estudios de la Mujer - CEM
Colectivo Sin Fronteras
Corporación Opción
Movimiento Acción Migrante - MAM
Litigio Estructural en Derechos Humanos, LEASUR
Fundación mil trescientos sesenta y siete, Comisión de Observadores de Derechos Humanos,
Casa Memoria José Domingo Cañas
Observatorio Contra el Acoso Chile
Fundación Instituto de la Mujer
Agrupación Lésbica Rompiendo el Silencio
Observatorio sobre Violencia Institucional en Chile-OVIC
Fundación Down 21 Chile
Corporación Agrupación Nacional Usuarios de Servicios de Salud Mental, ANUSSAM
Fundación Rostros Nuevos del Hogar de Cristo
Agrupación Lideres Mil Capacidades

A. Principios generales y obligaciones (arts. 1 a 4)

En 2016 se aprobó el Plan Nacional de Inclusión de personas con discapacidad parte del cual fue incluido en el Plan Nacional de derechos humanos. En la elaboración del Plan de inclusión participaron organizaciones de personas con discapacidad y expertos en la materia, plasmándose en él los cambios legales y normativos requeridos para armonizar la normativa nacional con la Convención. Sin embargo, no se asignó presupuesto para su implementación y actualmente este Plan no se encuentra en la web del Servicio Nacional de la Discapacidad (SENADIS). Tampoco se estableció un mecanismo de monitoreo de sus avances.

En julio de 2017 se presenta una moción que “Modifica la ley N° 20.584 y el Código Penal, para prohibir y tipificar como delito la esterilización permanente de personas discapacitadas menores de dieciocho años de edad”, el cual se encuentra en primer trámite constitucional en la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados y Diputadas, sin movimiento desde agosto de 2017 (Boletín legislativo N°11357-11).

En septiembre de 2016 se refunden dos mociones parlamentarias: una referida a protección de salud mental (Boletín legislativo N°10563-11) y otra referida a establecer normas de reconocimiento y protección de los derechos fundamentales de las personas con enfermedad o discapacidad mental (Boletín legislativo N°10755-11). Este proyecto se encuentra en segundo trámite constitucional en el Senado.

En marzo de 2019 se presenta una moción en la Cámara de Diputados y Diputadas que “Modifica diversos textos legales con el objeto de eliminar la discriminación en contra de personas con discapacidad intelectual, cognitiva y psicosocial, y consagrar su derecho a la autonomía” (Boletín legislativo N°12441-17)

El estallido social iniciado en octubre de 2019 en el país permitió un acuerdo transversal de los partidos políticos en el Congreso para convocar a la ciudadanía a un plebiscito para consultar si se aprueba o rechaza una nueva constitución y el mecanismo para su elaboración, planteándose para ello dos opciones: “Convención Mixta Constitucional”, compuesta por parlamentarios/as y personas electas como constituyentes o “Convención Constitucional”, compuesta 100% por personas electas para cumplir su función de constituyentes. En ambos casos, para las personas electas especialmente para constituir la Convención se ha acordado paridad de género, encontrándose en discusión legislativa la inclusión de cupos para pueblos indígenas y personas con discapacidad.

Las políticas públicas, programas y protocolos referidos a la protección social de personas con discapacidad no han incorporado un enfoque de derechos, lo cual se evidencia con mayor dramatismo en el marco de la pandemia Covid 19, donde las aproximadamente 3.000.000 de personas con discapacidad se encuentran sin apoyos específicos en la crisis sanitaria y socioeconómica actual.

Se solicita al Comité consultar al Estado:

- **En qué estado de avance se encuentran el Plan Nacional de Inclusión de Personas con Discapacidad y las medidas referidas a personas con discapacidad incluidas en el Plan Nacional de Derechos Humanos.**

- **Información sobre el seguimiento y aplicación de las anteriores recomendaciones del Comité. Las disposiciones del estado deben incluir los apartados de políticas públicas, legislación, aspectos judiciales, aspectos institucionales, presupuesto, entre otros.**
- **Información sobre la adopción de otras medidas y avances recientes relativos a la aplicación del tratado en cuestión.**
- **Dado que las propuestas legales en materia de personas con discapacidad han surgido de mociones parlamentarias, que iniciativas implementará el ejecutivo para que dichas mociones puedan concluir en leyes aprobadas.**
- **Cuáles son las actualizaciones que ha realizado al Código Civil, la Constitución y otros cuerpos legales para armonizarlas con la Convención.**
- **Qué iniciativas ha implementado para garantizar la participación de personas con discapacidad en la Convención Constitucional.**
- **Cuáles son los criterios de calificación y certificación de la discapacidad y su adecuación al marco de derechos humanos**

B. Derechos específicos (arts. 5 a 30)

Igualdad y no discriminación (art. 5)

En el marco de la crisis sanitaria producto del Covid 19, se ha provocado también una sobrecarga en las labores de cuidado. Frente a esta situación, la Cámara de Diputados y Diputadas aprobó el 7 de julio de 2020 la Resolución N°1164 en la cual solicita el Presidente que, ya sea por vía administrativa o a través de un proyecto de ley enviado al Congreso Nacional, según corresponda, establezca: realizar, a través del Ministerio de Salud, durante la emergencia provocada por el Coronavirus Covid-19 y posterior a ella, procesos de contención y regulación emocional para cuidadores (as); que el beneficio otorgado a cuidadores (as) a través del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, se incremente, por el período que dure la pandemia, a un monto similar o mayor al de la Pensión Básica Solidaria; y, otorgar urgencia a la discusión del proyecto que modifica la ley N° 20.422, para incorporar un marco regulatorio aplicable a quienes se dedican al cuidado de personas con discapacidad (Boletín N°12239-31), con el propósito de permitir a éstas personas contar con políticas públicas efectivas en la materia.

Se solicita al Comité consultar al Estado:

- **Cuáles son los protocolos que ha implementado en el marco de la crisis social y sanitaria para garantizar el principio de igualdad y no discriminación en el acceso a residencias sanitarias, a tratamientos sanitarios intensivos y rehabilitación, y para la protección social, económica y del empleo de personas con discapacidad.**
- **Qué cambios se han realizado a la Ley 20422¹ en cuanto al concepto de ajustes razonables.**

¹ Ley 20422 ESTABLECE NORMAS SOBRE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES E INCLUSIÓN SOCIAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD: Artículo 8º.- Con el fin de garantizar el derecho a la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad, el Estado establecerá medidas contra la discriminación, las que consistirán en exigencias de accesibilidad, realización de ajustes necesarios y prevención de conductas de acoso. Los ajustes necesarios son las medidas de adecuación del ambiente físico, social y de actitud a las carencias específicas

- **Qué cambios ha sufrido la Ley 20.609² para endurecer las penas hacia personas o instituciones que cometen actos de discriminación arbitraria hacia PcD.**
- **Considerando la denuncia³ realizada por la familia de Oscar Walter, durante la pandemia de COVID 19 ¿Qué medidas se han implementado para evitar situaciones de discriminación dentro de la atención en salud?**

Mujeres con discapacidad (art. 6)

Durante el gobierno anterior, en el mandato de la Presidenta Bachelet, se implementó la Mesa Técnica Intersectorial de Derechos Sexuales y Reproductivos de las personas con discapacidad con la participación de SernameG, SENADIS y organizaciones de la sociedad civil. A partir del trabajo de esta Mesa, entre otras iniciativas, se proveyeron fondos concursables sobre estas materias, SENADIS direccionó su programa de salud hacia los derechos sexuales y reproductivos y se elaboró un manual de educación sexual para PcD. Sin embargo, en la actual administración se detuvo el avance de estas iniciativas.

Se solicita al Comité consultar al Estado:

- **Cuales son las medidas que ha implementado para prevenir la discriminación y la violencia obstétrica hacia niñas y mujeres con discapacidad.**
- **Si cuenta con una oferta pública de atención ginecológica y obstétrica respetuosa de los derechos humanos de mujeres y niñas con discapacidad que incorpore espacios accesibles de atención e interpretación en lenguaje de señas**
- **Cuales son los apoyos a la crianza que se otorga a mujeres con discapacidad**
- **Cómo ha impulsado la educación sexual integral para personas con discapacidad**
- **Cómo ha implementado el consentimiento informado que requiere la ley de interrupción voluntaria del embarazo en niñas, adolescentes y mujeres con discapacidad que han sido declaradas interdictas.**
- **Cuales son los programas específicos orientados hacia las mujeres con discapacidad ejecutados por el Ministerio de Mujer y Equidad de Género (MMEG).**

de las personas con discapacidad que, de forma eficaz y práctica y sin que suponga una carga desproporcionada, faciliten la accesibilidad o participación de una persona con discapacidad en igualdad de condiciones que el resto de los ciudadanos. <https://www.leychile.cl/Navegar?idLey=20422>

² Ley 20609 ESTABLECE MEDIDAS CONTRA LA DISCRIMINACIÓN: Artículo 12.- Sentencia. El tribunal fallará dentro de los quince días hábiles siguientes a aquel en que la causa hubiera quedado en estado de sentencia. En ella declarará si ha existido o no discriminación arbitraria y, en el primer caso, dejará sin efecto el acto discriminatorio, dispondrá que no sea reiterado u ordenará que se realice el acto omitido, fijando, en el último caso, un plazo perentorio prudencial para cumplir con lo dispuesto. Podrá también adoptar las demás providencias que juzgue necesarias para restablecer el imperio del derecho y asegurar la debida protección del afectado. Si hubiere existido discriminación arbitraria, el tribunal aplicará, además, una multa de cinco a cincuenta unidades tributarias mensuales, a beneficio fiscal, a las personas directamente responsables del acto u omisión discriminatorio. Si la sentencia estableciere que la denuncia carece de todo fundamento, el tribunal aplicará al recurrente una multa de dos a veinte unidades tributarias mensuales, a beneficio fiscal. <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1042092>

³ Félix Bulnes inicia auditoría por muerte por Covid-19 de paciente con síndrome de Down y Minsal dice que no "debe existir discriminación": <https://www.elmostrador.cl/dia/2020/06/11/felix-bulnes-inicia-auditoria-por-muerte-por-covid-19-de-paciente-con-sindrome-de-down-y-minsal-dice-que-no-debe-existir-discriminacion/>

- Qué acciones coordinadas realizan el MMEG y el Servicio Nacional de la Discapacidad (SENADIS)

Niños y niñas con discapacidad (art. 7)

Corporación OPCION

Se solicita al Comité consultar al Estado:

- Cuales son las medidas ha tomado para penalizar la esterilización de niños, niñas y adolescentes con discapacidad.
- Si para la reforma de capacidad jurídica y la ley de salud mental, ha realizado consultas a los niños, niñas y adolescentes con discapacidad.
- Si bien el proyecto de ley de garantías de la niñez contempla en su artículo n°9 el principio de igualdad y no discriminación y menciona explícitamente a los niños, niñas y adolescentes con discapacidad, cabe preguntarle al Estado sobre cómo se garantizará este derecho en las distintas dimensiones que le afecte a este grupo de especial protección, así como la prioridad que se les otorgará.

Toma de conciencia (art. 8)

Se solicita al Comité consultar al Estado:

- Cuál ha sido la estrategia y el presupuesto asociado para educar en el cambio cultural requerido para combatir estereotipos y prejuicios respecto de personas con discapacidad mental, que son quienes viven mayormente la discriminación
- Cuales son las medidas que ha adoptado para evitar que la recaudación de fondos realizado por el Instituto de Rehabilitación Infantil Teletón refuerce un modelo asistencialista hacia las personas con discapacidad.
- Qué campañas públicas sobre Educación en Derechos Humanos ha impulsado el Estado para prevenir la discriminación y violencia contra las PcD.

Accesibilidad (art. 9)

Se solicita al Comité consultar al Estado:

- Cuales han sido los avances en materia de accesibilidad y qué medidas implementará el Estado para acelerarlos.
- Qué legislación y políticas públicas están orientadas específicamente a la accesibilidad cognitiva (entre ellas Lectura fácil) de PcD Intelectual.
- Qué instancias de capacitación y formación han recibido las instituciones del Estado para implementar medidas de accesibilidad cognitiva (entre ellas Lectura fácil) para dar un mejor servicio a las PcD Intelectual.
- Qué avances existen en la implementación del transporte público accesible en todas las regiones del país.

Situaciones de riesgo y emergencias humanitarias (art. 11)

Frente a situaciones de emergencia ocurridas en nuestro país como incendios forestales o terremotos, no hay facilidad de acceso a información diferenciada y adecuada a personas con discapacidad mental o discapacidad física.

Se solicita al Comité consultar al Estado:

- **Cuál es el nivel de avance y de cumplimiento de planes asociados específicamente a personas con discapacidad en contextos de riesgo y emergencias humanitarias, y en particular, cómo los utilizó para enfrentar la pandemia de Covid 19.**
- **Qué medidas de accesibilidad cognitiva (entre ellas Lectura fácil) se han implementado durante la pandemia por COVID 19⁴ dirigidas a las PcD Intelectual.**
- **Qué programas se han implementado por parte del Estado durante la pandemia⁵ para ir en apoyo material y emocional de las PcDI y sus familias.**

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

Como se señaló al inicio, existe un proyecto de ley a partir de una moción parlamentaria que está siendo tramitado por la Cámara de Diputados del Congreso, actualmente en primer trámite constitucional y con urgencia simple. El proyecto de ley es el denominado “Modifica diversos textos legales con el objeto de eliminar la discriminación en contra de personas con discapacidad intelectual, cognitiva y psicosocial, y consagrar su derecho a la autonomía” (Boletín legislativo N° 12441-17).

Respecto de requerimientos de intervenciones médicas o científicas de las personas con discapacidad mental e intelectual, la normativa no ha sido armonizada a estándares de derechos humanos, aún se recurre a las familiares, representantes legales, cuidadores y/o a la institución en las que residen para que realicen dicho consentimiento. A modo de ejemplo, en relación con la información disponible sobre aplicación de terapia electroconvulsiva (TEC), en un 85,7% de los casos se ha sustituido la voluntad de la persona, adoptándose la decisión de aplicación por sus familiares (66,3%) o por el equipo médico (19,4%)⁶.

CIMUNIDIS ha registrado la existencia de prácticas de sustitución legal de voluntad y preferencias en Salud Sexual y Salud Reproductiva de mujeres con discapacidad mental. Las reglas jurídicas sustitutivas están basadas en extendidas y nocivas creencias de una condición asexuada, anormal e incapaz, fundada en mitología sobre la nula capacidad moral y económica de las Personas con discapacidad mental; y han sido utilizadas para desconocerlas como personas jurídicas, con derechos patrimoniales, civiles, políticos y parentales, laborales y comerciales. El resultado ha sido una segregación social, negándose incluso el derecho a una vida independiente, matrimonio civil, tuición de hijos e hijas y acceso a educación inclusiva desde la infancia.

Se solicita al Comité consultar al Estado:

⁴ Página web del Ministerio de Salud:

<https://www.minsal.cl/nuevo-coronavirus-2019-ncov/>

Página web del Gobierno de Chile:

https://www.gob.cl/coronavirus/?gclid=EAlaIqobChMlop7ihNnt6gIVhg2RCh1flgCoEAAYASAAEgLO5fD_BwE

⁵ Página web del Gobierno de Chile:

https://www.gob.cl/coronavirus/protocolos/?gclid=EAlaIqobChMlop7ihNnt6gIVhg2RCh1flgCoEAAYASACEgLVkVPD_BwE

⁶ Ministerio de Salud, 2017. Norma Técnica de Terapia Electroconvulsiva – actualización 2017. Encuesta sobre el uso de TEC en Chile. Reunión de expertos jueves 06 de abril de 2017.

- Por qué no ha dado urgencia al proyecto de Ley que busca eliminar la discriminación a PcD en el ejercicio de su autonomía, y cuál será el compromiso del ejecutivo a través de la institucionalidad correspondiente para asegurar su aprobación con los recursos necesarios para su implementación.
- Si existen instancias de formación y capacitación a los funcionarios de los dispositivos de salud para garantizar el consentimiento libre e informado de las personas con discapacidad sobre sus tratamientos médicos. ¿Cuáles son y qué porcentaje de los funcionarios ha recibido aquella capacitación?
- Qué avances ha tenido la eliminación de la interdicción, tutelas y curadurías⁷ (incapacidad) del Código Civil y la implementación de un sistema de toma de decisiones con apoyo.
- Cuales serán los mecanismos que se incorporarán en la legislación para garantizar a las personas con discapacidad la toma de decisiones con apoyo, y el pleno respeto a su autonomía, voluntad y preferencias
- Por qué aún no se deroga la normativa sanitaria que permite sustituir el consentimiento libre e informado de las personas con discapacidad mental
- En relación con las PcD ¿Qué nivel de cumplimiento tiene el actual Plan Nacional de DDHH impulsado por la Subsecretaría de DDHH del Ministerio de Justicia y DDHH?

Acceso a la justicia (art. 13)

Se solicita al Comité consultar al Estado:

- Cuales son los ajustes de procedimiento que ha realizado el Poder Judicial para garantizar el acceso a la justicia de las personas con discapacidad.
- Cuales son los ajustes de procedimiento que ha realizado la Corporación de Asistencia Judicial, Ministerio Público y la Defensoría Penal Pública para garantizar el acceso a la justicia de las personas con discapacidad.
- Cuales son los ajustes de procedimiento que ha realizado el Servicio Médico Legal para garantizar a las personas con discapacidad la realización de pericias sin discriminación.
- Si se ha considerado establecer la figura de facilitadores en los procesos judiciales, como mecanismo para garantizar el acceso a la justicia de las personas con discapacidad.

Libertad y seguridad de la persona (art. 14)

Entre el año 2014 y 2017 se realizaron un total de 67.499 ingresos forzados e involuntarios, falleciendo bajo custodia del estado 163 pacientes entre hombres y mujeres con discapacidad psicosocial⁸.

A los funcionarios del Estado responsables, les acomodan los pronósticos de los manuales de psiquiatría internacional, de los años 90s, cuando predicen una tasa de mortalidad del 10% para las personas con discapacidad mental. Ellos han abandonado publicar cualquier

⁷ Página web de ChileAtiende: <https://www.chileatiende.gob.cl/fichas/331-asesoria-juridica-para-solicitar-declaracion-de-interdicion-por-demencia>

⁸ Ord. A|102 Numero 3864 del 10 septiembre 2019 de Subsecretaria de Redes Asistenciales.

estudio analítico crítico sobre esta tragedia en décadas, y que ocurre por el régimen hermético de los manicomios.

La Fundación Rostros Nuevos recibe de manera permanente solicitudes de internación de personas con discapacidad mental desde los tribunales de justicia, muchas de estas solicitudes no consideran la voluntad de la persona. Apreciamos que hay diversidad de aplicación de criterios y la inexistencia de formación y capacitación transversal al poder judicial que les permita instruirse y formarse en estos temas.

Se solicita al Comité consultar al Estado:

- **Cuales han sido las últimas revisiones a los criterios de peligrosidad para internamientos forzados.**
- **Qué ha hecho para combatir estereotipos dañinos sobre personas con discapacidad psicosocial, en las Escuelas de Salud, y en de los servicios públicos y privados de salud mental.**
- **Cuál es la estrategia implementada desde la institucionalidad para evitar la internación forzada y otorgar una respuesta integral a las necesidades de atención de las personas con discapacidad (indicaciones, capacitación, equipos de soporte para consultas y orientaciones, entre otros requerimientos)**
- **Las cifras de internación psiquiátrica involuntaria y la cantidad de personas con discapacidad que mueren en centros de internación, las causas de dichas muertes y las investigaciones realizadas en torno a ellas.**
- **Cuántas personas con discapacidad se encuentran privadas de libertad en recintos penitenciarios.**
- **Si se han realizado acomodaciones al interior de los recintos penitenciarios para garantizar el ejercicio de derechos de las personas con discapacidad durante la ejecución de sus condenas.**
- **Si existen políticas de reinserción social y excarcelación específicas para las personas con discapacidad que se encuentran cumpliendo condenas en recintos penitenciarios.**
- **Si se ha capacitado al personal penitenciario en el enfoque de derechos humanos en discapacidad.**
- **Cuales fueron las medidas implementadas en el marco de la pandemia de Covid 19 para desinstitucionalizar a las personas con discapacidad hacia viviendas con apoyo u otras alternativas de vida en la comunidad, de modo de evitar los contagios y garantizar su salud y cuidados.**
- **Si ha diseñado un proceso de desinstitucionalización de los manicomios en la pandemia y post pandemia**
- **Si destinara recursos financieros prioritarios para la inclusión en la pandemia y post pandemia: con atención multidisciplinaria de salud mental comunitaria, telemedicina y atención ambulatoria domiciliaria, casas club de personas con discapacidad mental, psicoeducación, arteterapia, talleres laborales y de estudio en tránsito para la vida independiente incluido en la comunidad, y bolsas de empleos con apoyo.**

Protección contra la tortura (art. 15)

El INDH, en su informe anual de diciembre del año 2017, dio cuenta de 16 casos de tortura en pacientes de servicios de psiquiatría bajo custodia del Estado. En 2018 dio cuenta del abandono del Estado de sus obligaciones con los adultos mayores en asilos de ancianos del país. Cabe destacar que se calcula que el 70% de los residentes en asilos de ancianos puede tener alguna discapacidad, según Secretario General de la ONU en 2020.

En enero del 2018 el INDH llamó la atención sobre el incumplimiento del estado en velar por el interés superior de niños, niñas y adolescentes (NNA) en hogares dependientes del Servicio Nacional de Menores (SENAME). Los NNA con discapacidad tienen 17 veces más posibilidades de ser internados en estos hogares que otros sin discapacidad. Esta situación se agrava si se considera que los procedimientos de institucionalización constituyen una medida de protección del Estado de la cual muchas veces opera frente a la violencia intrafamiliar de la cual son víctimas.

Investigaciones de la Universidad de Valparaíso sobre las personas con discapacidad psicosocial y su situación en los hogares y residencias protegidas del Minsal de la región, publicadas el año 2015, dan cuenta de maltratos y castigos disciplinarios a los residentes, como en el régimen cerrado de los psiquiátricos.

Se solicita al Comité consultar al Estado:

- **Por qué aún no se deroga la normativa sanitaria que permite practicar sin consentimiento a personas con discapacidad esterilizaciones quirúrgicas, psicocirugía, terapia electroconvulsiva, y las prácticas de contenciones químicas, mecánicas, la incomunicación con sus seres queridos y los aislamientos involuntarios de carácter disciplinario.**
- **Si ha derogado la Regulación exenta 656 del Ministerio de Salud del año 2000.**
- **Si la Comisión Nacional de protección de los derechos de personas con Enfermedad Mental y sus filiales regionales mantuvieron vigilancia presencial durante la pandemia, con visitas sin anuncio de los centros de psiquiatría públicos y privados. Asimismo, consultar si durante dicho período se ha oficiado con éxito a la red de salud pública y a hogares y residencias protegidas, para que garanticen los implementos necesarios para asegurar las medidas de protección sanitaria que permitan evitar los contagios de Covid.**
- **Si en ausencia del MNPT, han concurrido a estos centros de salud mental los funcionarios del poder judicial y del INDH, sin aviso, para fiscalizar su adecuado funcionamiento y prevenir prácticas de tortura. Cuántas visitas se han realizado, a qué dispositivos de internación y dónde constan aquellos reportes.**
- **Informar si en los casos de tortura o tratos crueles, inhumanos y degradantes a personas con discapacidad se han realizado ajustes razonables para la realización del Protocolos de Estambul, y en qué consisten aquellos ajustes.**
- **Informar avances en la investigación y sanción de los casos de los casos reportados al Comité sobre contenciones mecánicas y farmacológicas a personas con discapacidad institucionalizadas en residencias.**

- Indicar si en el grupo de expertos que compone el Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura, existen profesionales especializados en violencia institucional y derechos de las personas con discapacidad.
- Cuáles fueron las medidas adoptadas luego de las denuncias del INDH de tortura en servicios de psiquiatría
- Si la Comisión Nacional de protección de los derechos de personas con Enfermedad Mental y sus filiales regionales mantuvieron vigilancia presencial durante la pandemia con visitas sin anuncio de los centros de psiquiatría públicos y privados. Asimismo, consultar si durante dicho período se ha oficiado a la red de salud pública y a hogares y residencias protegidas, para que garanticen los implementos necesarios para asegurar las medidas de protección sanitaria que permitan evitar los contagios de Covid 19.
- Si considera reformar las atribuciones jurídicas y financieras de las Comisiones de Protección, contribuyendo a su autonomía.

Actuación policial

La Comisión de Observadores de Derechos Humanos de Casa Memoria José Domingo Cañas, ha constatado casos desde el 2011 de violencia excesiva por parte de las Fuerzas Especiales (FF.EE.) de Carabineros, quienes, de octubre 2019 a marzo 2020, en el contexto del llamado Estallido Social, utilizaron Escopetas Antidisturbios contra la población movilizada, dejando un saldo de 460 personas mutiladas en sus ojos, dos de ellas, Fabiola Campillay y Gustavo Gatica, perdieron ambos ojos. La Comisión de Observadores DDHH fue testigo de esto y mantiene registro del actuar policial con dichas escopetas.

Asimismo, personas con discapacidad fueron gaseadas y detenidas; hubo casos de personas sordas baleadas por militares durante toque de queda, sin embargo, las cifras oficiales no desagregaron a las personas con discapacidad.

Es preocupante que la mutilación de 460 personas no implicara el que el Estado de Chile prohibiera el uso de esta arma contra la población civil.

El 14 de julio del presente año, 2020, fue publicada en el Diario Oficial la Actualización del Protocolo de Escopeta Antidisturbios. Dicha actualización se hizo de conformidad a las observaciones generales y recomendaciones específicas recibidas por el Instituto Nacional de Derechos Humanos, la Defensoría de los Derechos de la Niñez y del área temática de Seguridad Pública del Consejo de la Sociedad Civil de la Subsecretaría del Interior, como representantes de la sociedad civil, y a los procesos de capacitación y perfeccionamiento que desarrollaron con el ministro del Interior y Seguridad Pública. Nos preocupa que exista un Protocolo que valide el uso de esta arma contra la población.

Por otro lado, dicho Protocolo no responde a las recomendaciones realizadas por las entidades de DDHH, reconociendo la letalidad de esta arma. El Protocolo es ambiguo y no explicita la prohibición de disparar a grupos de personas ni prohíbe su uso en recintos educacionales (situación observada como práctica habitual de carabineros). En las observaciones realizadas, la Comisión constató decenas de personas heridas en los distintos

puntos de observación, la mayoría heridas en sus rostros, concluyendo que esta arma no permite la discrecionalidad en su uso.

El Protocolo no explicita la prohibición de disparar al rostro o cabeza o a una superficie donde el impacto sea por rebote, dejando esto a criterio del funcionario que usa el arma, de acuerdo con la “gravedad de la situación”. Tampoco el Protocolo contempla el que peritos civiles puedan fiscalizar las grabaciones del uso de esta arma y no solicita informe escrito por el uso de la munición, independiente de si se hiere a alguien o no.

Finalmente, el Protocolo contempla el uso de esta arma en situaciones de nivel de resistencia de manifestantes 4 y 5. Es decir que, en un nivel 4 (Intento de lesionar al carabinero para resistir el control o evadirlo. No pone en riesgo sus vidas), carabineros puede responder alegando que no pudo evitar disparar a la cabeza, quedando autorizados para mutilar o matar a alguien que participa de una manifestación pública, sin que su vida haya estado en peligro.

Solicitamos que se prohíba el uso de esta arma en el control de manifestaciones. En el caso de que se use recomendamos que, después de usar esta arma, siempre se abra una investigación para evaluar su uso y que esta sea llevada por peritos civiles de una entidad de DDHH.

Solicitamos al Comité consultar al Estado:

- **Cuales han sido las medidas de reparación implementadas por el Estado para las víctimas de la violencia policial y sus familias, especialmente aquellas dirigidas a las víctimas de trauma o pérdida ocular**
- **Qué medidas ha implementado para garantizar la adecuación del accionar policial a los estándares de derechos humanos.**
- **Que acciones han implementado para garantizar que la formación de las policías sea la adecuada para controlar el orden público sin provocar lesiones graves a la población en el contexto de movilizaciones sociales**
- **Si todos los protocolos que determinan el accionar policial son conocidos por la población y cuál es el mecanismo para fiscalizar su correcta aplicación o su eventual readecuación. Así también consultar sobre si existe distinción en ellos sobre accionar en caso de personas con discapacidad.**
- **Cuáles son las estadísticas de personas con discapacidad víctimas del accionar policial.**
- **Qué medidas ha implementado para garantizar la no repetición de las mutilaciones oculares de las que fueron víctimas cientos de personas en el marco de las movilizaciones sociales.**
- **Frente a las denuncias de violencia policial⁹ y militar sufrida por PcD en el contexto de las manifestaciones ocurridas durante octubre 2019 y meses posteriores ¿Qué**

⁹ A modo de ejemplo: “Carabineros lanza gas lacrimógeno a personas con discapacidad que se manifestaban en Temuco” <https://www.biobiochile.cl/noticias/nacional/region-de-la-araucania/2019/10/28/carabineros-lanza-gas-lacrimogeno-a-personas-con-discapacidad-que-se-manifestaban-en-temuco.shtml>

investigaciones se han llevado adelante en estos casos y cuáles han sido los resultados a nivel judicial?

Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura

Nos preocupa que aún no se ponga en funcionamiento el MNPT. El Instituto Nacional de Derechos Humanos, encargado por ley de su implementación, ha demorado excesivamente su instalación e inicio de operaciones.

Durante 2018 a través de la prensa se conocieron dos casos de mujeres con discapacidad internadas en urgencia hospitalaria que fueron abusadas sexualmente por paramédicos, quienes huyeron del país y no fueron penalizados dada la demora del servicio de salud en realizar la denuncia.

Los protocolos de contención y sujeción requieren de actualizaciones y precisiones respecto de las personas con discapacidad mental, que consideren también los tipos de programas que los acogen, ya sean instituciones públicas o privadas. Además, se requiere de fiscalización permanente para identificar las brechas de buenas prácticas al respecto.

La Ley 20.609, que establece medidas contra la discriminación, ha sido utilizada contra situaciones de discriminación a personas con discapacidad. En mayo de 2017 se promulgó la Ley 21.013 que tipifica un nuevo delito de maltrato y aumenta la protección de personas en situación especial, protege contra malos tratos a personas mayores, NNA, y personas con discapacidad en instituciones públicas y privadas, sin embargo, aún no se tiene conocimiento de cuál ha sido su eficacia.

Se solicita al Comité consultar al Estado:

- **Cuál es el monto de los recursos que anualmente destina el Estado a los organismos encargados de fiscalizar, formar y capacitar al personal de asistencia o trato directo para garantizar que no se vulneren los derechos de las personas con discapacidad.**
- **Cuales son los protocolos en los servicios públicos y privados de salud para prevenir y actuar frente a los abusos sexuales en condiciones de privación de libertad, bajo estados de contención química, y otras situaciones de vulnerabilidad como la desnudez en los baños comunes y la exposición a cámaras de video en situaciones privadas.**
- **Si ha realizado alguna evaluación de la ley N° 21.013 que tipifica un nuevo delito de maltrato y aumenta la protección de personas en situación especial y si ha realizado difusión y formación sobre esta ley a funcionarios públicos y hacia los potenciales grupos en riesgo.**
- **Si en el grupo de expertos que compone el Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura, existen profesionales especializados en violencia institucional y derechos de las personas con discapacidad**

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

Se solicita al Comité consultar al Estado:

- **Cómo se incorpora a las mujeres con discapacidad en el ámbito de protección de la ley integral de violencia contra las mujeres actualmente en discusión legislativa.**

- **Cuál es el mecanismo de prevención, denuncia, penalización y reparación para mujeres con discapacidad víctimas de violencia en situaciones de privación de libertad y bajo custodia del estado o en relaciones de poder subordinada en los hogares familiares.**

Protección de la integridad personal (art. 17)

Los procedimientos de detención de personas con discapacidad psicosocial, para aplicar medidas de privación de libertad forzadas e involuntarios ya sea por orden judicial o de la autoridad sanitaria regional y sus familias son riesgosos para la integridad física de la víctima, y conllevan tratamiento forzados, incluso invasivos e irreversibles y castigos disciplinarios hacia las personas con discapacidad detenidas. El derecho internacional los ha considerado gravosos y desproporcionadamente violentos. Estos han sido justificados por la ideología capacitista y cuerdista del modelo médico que sustenta la autoridad sanitaria, pero obsoleto por el modelo de los derechos humanos, con perspectiva de discapacidad. La Convención dictaminó que la meta de las prácticas de salud mental no es la normalización de las personas con discapacidad, sino la plena inclusión en la sociedad y promueve el enfoque de salud mental comunitaria. Por lo que hoy corresponde derogar el decreto 570 junto a sus normas, protocolos y circulares, por cuanto se requiere de la potestad de ley para actos del Estado que involucren privación de libertad, y la reforma a la salud mental; reformar la ley 20.584 y el régimen civil de capacidad jurídica de las personas con discapacidad.

Respecto de requerimientos que las personas con discapacidad mental tengan sobre intervenciones médicas o quirúrgicas, habitualmente se recurre a las familias y/o a la institución de las que forman parte o en las que residen para que haga dicho consentimiento.

Se solicita al Comité consultar al Estado:

- **Cuales son los protocolos e instancias de formación y capacitación a los profesionales y organismos de salud relacionados para dar fiel cumplimiento a las directrices de la Convención.**
- **Si se han realizado estudios internos recientes, e iniciativas administrativas de los servicios de salud, para la actualización jurídica en normativa de Derechos Humanos y de Salud Mental basada en la Convención.**

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

Las personas con discapacidad mental que están institucionalizadas no son reconocidas como candidatos a vivir en dispositivos que promueven la vida en comunidad como son, por ejemplo, residencias protegidas, hogares protegidos, programas de apoyo psico-social para la vida independiente. En concreto no son incorporadas en las listas de espera de los servicios de salud aludiendo a que su tema de residencia (donde vivir) está resuelto.

El Covid demostró sanitariamente que la segregación forzada en hogares colectivos de larga estadía ha sido fatal para NNA con discapacidad, personas con discapacidad mental, y adultos mayores con discapacidad en todo el mundo. Así mismo ocurre en cárceles y

manicomios, junto a hogares con hacinamiento. Se les ha llamado “bomba de tiempo”, porque no es posible la distancia física, faltan provisiones de higiene y por negligencia en prácticas profilácticas de funcionarios.

Se le solicita al Comité consultar al Estado:

- **Cuál es la normativa que impide que las personas con discapacidad mental vivan en dispositivos que promueven la vida en comunidad; cuáles son los criterios desde la política pública para mantener este impedimento; y si se dispondrán los recursos suficientes para dar cumplimiento a esta necesidad de “tránsito a la vida independiente”.**
- **Cuál es la estrategia que ha implementado para dar cobertura con enfoque de derechos humanos a las personas con discapacidad que viven en los 947 establecimientos de larga estadía para adultos mayores (ELEAM), con 70% de PcD adultas mayores dependientes de SENDA; las 1700 PcD mental que residen en Hogares y Residencias Protegidas dependientes de MINSAL; las cerca de 35.000 PcD en camas psiquiátricas de MINSAL, y las Personas con Discapacidad que se encuentran entre los 40.000 reos que dependen del Ministerio de Justicia.**
- **Si existe un protocolo de consentimiento informado para terminar con situaciones de privación de libertad entre NNA, adultos, y adultos mayores con discapacidad en instituciones del Estado.**
- **Cuando comenzará a realizar sus funciones el MNPT y si contará con el personal suficiente para cumplir sus funciones, entre ellas, fiscalizar el funcionamiento de instituciones con personas internadas y monitorear las condiciones de dicha internación de modo de evitar torturas, tratos crueles, inhumanos y degradantes, hacinamiento, falta de alimentación, higiene y trato digno a todas las personas que se encuentran bajo custodia del Estado.**
- **Considerando que el Programa de Transición a la Vida Independiente (TVI) del SENADIS se eliminó de los nuevos llamados a concurso del SENADIS 2020 ¿Qué sistemas de apoyos para la vida independiente de las PcD se están entregando actualmente a nivel estatal y qué medidas ha implementado para garantizar el acceso universal a vivienda para la vida independiente?**
- **Qué apoyos específicos están recibiendo las PcD privadas de libertad dentro de recintos penitenciarios para asegurar medidas de accesibilidad y otros derechos fundamentales (salud, educación, empleo, etc.).**
- **Si el Estado considera incorporar en la planificación urbana el concepto de accesibilidad y asequibilidad de las ciudades, con el criterio del uso social del suelo.**
- **Cómo resolverá la inclusión sustentable de las personas con discapacidad en las ciudades, en la crisis social y sanitaria del COVID y post pandemia.**

Libertad de expresión y comunicación y acceso a la información (art. 21)

Se solicita al Comité consultar al Estado:

- Durante hechos noticiosos importantes (como las manifestaciones de octubre 2019 y la pandemia por COVID 19) ¿Qué medidas de accesibilidad cognitiva (entre ellas Lectura fácil) ha impulsado el Estado en los medios de comunicación masiva dirigidas a las PcD Intelectual u otras personas con necesidades de apoyo en la comprensión de la información?
- Qué medidas ha adoptado en el contexto de la pandemia para asegurar a las personas con discapacidad el acceso a TICs e internet, especialmente celulares humanitarios o tablet o PC, de modo de favorecer la inclusión en la pandemia y post pandemia en teletrabajo, educación remota, comercio, y participación social y política

Respeto del hogar y la familia (art. 23)

Se solicita al Comité consultar al Estado:

- Si reformó el Código civil, y permitió matrimonios por voluntad de la pareja con discapacidad; si creo un sistema de apoyos a las personas con discapacidad en embarazos, periodo prenatal, parto respetado, puerperio y Diada; y si han procurado el acceso al sistema de protección social de estas familias.

Educación (art. 24)

La educación especial no es homologable a la educación formal regular. Esta situación tiene efectos negativos en la inclusión laboral de personas con discapacidad mental, ya que para muchos empleos se pide el requisito de enseñanza básica o media completa, limitando a las personas independiente de sus competencias. Se transforma en una barrera de entrada.

El modelo sanitario asistencialista y el modelo de educación especial tienen sombríos pronósticos del futuro de las mujeres con discapacidad incluso desde su infancia. Hemos observado que las mujeres jóvenes con discapacidad mental en las Escuelas Especiales no tienen un proyecto a futuro de pareja ligado a su propia familia. La segregación de las niñas en Escuelas Especiales es otra práctica masiva de violencia institucional e inconstitucional que vulnera el principio de igualdad y no discriminación para el acceso a una educación inclusiva en los 3 ciclos de educación pública.

Se solicita al Comité consultar al Estado:

- Qué medidas ha adoptado para erradicar de las Escuelas Especiales las prácticas de vulneración de DDSSRR.
- Qué medidas se están implementando para el cierre progresivo de las escuelas especiales.
- Qué marco legal y programas obligatorios de Educación Sexual se están implementando en todas las modalidades y niveles educativos.

- **Cuál es el plan del organismo competente para abordar en el corto plazo ciertas normas transitorias que permitan eliminar esta barrera al mercado laboral y si tiene contemplada alguna modificación a la ley de inclusión educativa**

Salud (art. 25)

Existe discriminación y estigma en torno al embarazo y la maternidad de mujeres con discapacidad. Esta es la causa de que los Servicios de Salud ignoren la protección de sus derechos reproductivos desde la infancia, facilitándole a las familias las esterilizaciones forzadas en niñas, por causa de discapacidad. También es la causa de que estos Servicios ignoren su necesidad de asesoramiento para un embarazo seguro o solo promuevan, como única alternativa, la Ley IVE (aborto legal en 3 causales), apliquen selectivamente a mujeres con discapacidad mental la Norma 71 de esterilización quirúrgica del MINSAL, y utilicen el protocolo hospitalario de matronas y asistentes sociales en las unidades de maternidad para la sustitución de la tuición del recién nacido por SENAME cuando la madre tiene diagnóstico psiquiátrico o está incorporada en el Registro Nacional de Discapacidad.

CIMUNIDIS ha registrado en el contexto de Escuelas de Educación Especial, que 3 de cada 7 NNA con discapacidad ha sido mutilada genitalmente; que la mayoría de las escolares utiliza anticonceptivos de larga duración; y que las NNA no reciben adecuados cuidados ginecológicos durante su estadía en instituciones segregadas de educación.

Se solicita al Comité consultar al Estado:

- **Cuales han sido las reformas a las normas de salud sexual y reproductiva de uso en red hospitalaria y de atención primaria para garantizar el acceso a atención de ginecólogos, matronas y asistentes sociales, con derecho a parto respetado, puerperio y Diada, y a crianza protegida de su hijo o hija con asistencia personal, cuidados, y protección social.**
- **Cuales son las barreras para pasar del modelo medico al modelo de DDHH y salud mental; cómo va a fomentar y validar la participación social y política de los usuarios de la red de salud pública para impulsar estas modificaciones; si considera dar apoyo jurídico y financiero para un Observatorio de Derechos de los Usuarios de Servicios de Salud Mental.**
- **Qué protocolos¹⁰ específicos para la atención de las PcD de todas las edades se han implementado durante la pandemia de COVID 19 para evitar situaciones de discriminación.**
- **Qué servicios y programas específicos se han implementado para asegurar el acceso a Salud Sexual y Reproductiva de las PcD, especialmente de las PcD Intelectual y Psicosocial, que consideren las medidas de accesibilidad necesarias.**

¹⁰ Página web del Gobierno de Chile:

https://www.gob.cl/coronavirus/protocolos/?gclid=EAlalQobChMIop7ihNnt6gIVhg2RCh1flgCoEAAYASACEgLKvPD_BwE

- Si ha realizado un diagnóstico de la situación de los DDSSRR en Escuelas Especiales con NNA con discapacidad, para un plan de Educación sexual integral pertinente.
- Si se han realizado capacitaciones sobre derechos humanos en discapacidad, al personal de los dispositivos de salud mental, y qué medidas se han adoptado para armonizar las prácticas institucionales a los estándares de la Convención.
- Si se encuentran implementados instrumentos para garantizar el respeto a la voluntad y preferencias de las personas con discapacidad en la toma de decisiones en salud. Declaraciones de voluntad anticipadas, planes de intervención en crisis, entre otros.
- Si se han implementado estrategias de recuperación en salud mental no medicalizantes, y en qué consisten.

Habilitación y rehabilitación (art. 26)

El presupuesto asignado a salud mental no supera el 2,3% del total del presupuesto destinado a salud (ha disminuido sistemáticamente los últimos 10 años), cifra que nos deja muy por debajo de las recomendaciones de la OMS, de lo que destinan países como Uruguay, Perú y Brasil, y con brechas inalcanzables respecto de países pertenecientes a la OCDE que destinan porcentajes superiores a un 10%.

Se solicita al Comité consultar al Estado:

- **Cuál es el plazo que el Ministerio de Salud se ha fijado para aumentar de manera progresiva el presupuesto destinado a salud mental que permita financiar y ejecutar planes de prevención tratamiento, habilitación y rehabilitación.**
- **De qué manera considera responder a las necesidades de apoyo, de ayudas técnicas y rehabilitación de mujeres y NNA con discapacidad indígenas y personas en zonas rurales remotas considerando una consulta indígena según el Artículo 169 de la OIT a sus autoridades locales ancestrales**

Trabajo y empleo (art. 27)

Respecto de la Ley 21.015 de Inclusión Laboral, la Dirección del Trabajo incentiva el pago de la multa por sobre el cumplimiento para grandes empresas con más de 500 trabajadores. Desvía los recursos de la ejecución alternativa, de proyectos o programas de asociaciones, corporaciones o fundaciones cuyo objeto social incluya la capacitación, rehabilitación, promoción y fomento para la creación de empleos, contratación o inserción laboral de las personas con discapacidad, al Estado. A diferencia de la ejecución alternativa destinada a personas con discapacidad como beneficiarios directos, las multas se dirigen al FISCO y la enorme cantidad de programas financiados con estos recursos.

Se solicita al Comité consultar al Estado:

- **Cuales son las definiciones, cambios o disposiciones estatales para abordar lo señalado en párrafo precedente y modificarlo en beneficio de las personas con discapacidad.**
- **Cuales son los estudios y las consultas a organizaciones de personas con discapacidad que ha realizado para acortar la brecha de empleo decente de**

personas con discapacidad psicosocial en general, y particularmente personas con discapacidad de Regiones, para la implementación de la Ley de inclusión laboral.

- **Qué seguimiento, fiscalización y sanción se está haciendo de la aplicación de la Ley 21015¹¹ dentro del sistema público y el sistema privado.**
- **Si ha considerado fomentar iniciativas de trabajo con apoyo para personas con discapacidad psicosocial, por ejemplo, mediante el desarrollo de economías solidarias como las cooperativas de trabajo.**
- **Si ha considerado incentivos al empleo de personas con discapacidad a través de acciones afirmativas en las cláusulas de compras y concursos de proyectos para empresas privadas que realizan servicios al Estado**
- **Si ha realizado una evaluación del impacto de la Ley de inclusión laboral en las contrataciones de funcionarios públicos bajo el régimen de contrata y planta, como herramienta de acción afirmativa.**

Nivel de vida adecuado y protección social (art. 28)

El monto de la Pensión Básica Solidaria, a la cual accede un número importante de personas con discapacidad mental, se encuentra bajo la línea de la pobreza y por lo tanto no permite garantizar una mínima calidad vida y bienestar, menos para favorecer la vida independiente.

Se solicita al Comité consultar al Estado:

- **Cuál es el plazo que el Estado considera para aumentar el monto de la pensión básica solidaria al menos a la línea de la pobreza y qué mejoras al sistema de pensiones se están realizando para subir los montos de aportes estatales hacia las PcD.**
- **Cuales son las barreras legales por las que las personas con discapacidad no han recibido apoyos de subsistencia, incluyendo transferencias financieras directas, en el contexto de la crisis sanitaria y social del Covid que ha contribuido a pobreza, violencia y falta de tecnologías de información y comunicaciones**
- **Qué gestiones se han realizado para cambiar el nombre de la Pensión de Invalidez que reciben las PcD a otro que sea acorde a la CDPD.**
- **Si ha considerado fomentar economías solidarias para Personas con discapacidad, en la crisis sanitaria y social, por ejemplo, mediante incentivos al desarrollo de cooperativas de abastecimiento, y cooperativas de ahorro y préstamo.**

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

Las personas con discapacidad han sido históricamente excluidas de participar tanto en la vida política como pública.

Chile se ha propuesto la elaboración de una nueva constitución a través de un denominado proceso constituyente y que considera alternativas participativas como la Convención Constitucional.

¹¹ Ley 21015 Incentiva la inclusión de personas con discapacidad al mundo laboral.
<https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1103997>

Se le solicita al Comité consultar al Estado:

- **Cuales son los mecanismos de no discriminación y de participación efectiva que el Estado definirá para garantizar el mayor grado de inclusión de las personas con discapacidad mental y física en dicho proceso constituyente.**
- **Qué participación están teniendo las PcD en los Consejos Consultivos de la Sociedad Civil de las Direcciones Regionales del SENADIS, creados por la Ley 20.500 (2011) y que son obligatorios.**
- **Qué participación están teniendo las organizaciones de PcD Intelectual en el Consejo Nacional del SENADIS.**
- **Qué medidas implementará para garantizar la participación de las PcD en el proceso constituyente.**

Participación en la vida cultural, las actividades recreativas, el esparcimiento y el deporte (art. 30)

Se le solicita al Comité consultar al Estado:

- **Durante el periodo previo a la pandemia por COVID 19 y durante él, qué programas específicos para las PcD se están llevando adelante por los Ministerios de Culturas, las Artes y el Patrimonio; Ministerio de Ciencia, Tecnología, Conocimiento e Innovación; Ministerio del Deporte y Ministerio de Economía, Fomento y Turismo.**

C. Obligaciones específicas (arts. 31 a 33)

Recopilación de datos y estadísticas (art. 31)

No se cuenta con datos Censales actualizados respecto de personas con discapacidad, lo que entre otros aspectos afecta la generación de políticas públicas sostenibles y sustentables para esta población.

No hay estandarización de registros oficiales sobre género y discapacidad, ni se han desagregado datos públicos duros considerando las intersecciones de edad, genero, pobreza, etnia, ruralidad, discapacidad y diversidad sexual.

Se solicita al Comité consultar al Estado:

- **De qué forma será recabada información sobre personas con discapacidad en mediciones censales de representatividad comunal**
- **Cómo se realizarán las consultas a pueblos indígenas para contabilizar a las personas con discapacidad, particularmente a NNA indígenas.**
- **Qué cifras específicas se han sistematizado a nivel estatal sobre PcD víctimas de casos de violaciones a los DDHH durante las manifestaciones de octubre 2019 y meses posteriores y también en la pandemia por COVID 19.**
- **De qué forma será recabada información cuantitativa y cualitativa sobre personas con discapacidad que se encuentran institucionalizadas o bajo custodia del Estado en residencias, dispositivos de salud mental, cárceles y otros espacios.**
- **Cuales son las estadísticas de que dispone para analizar y evaluar la situación de salud mental hospitalaria, en los últimos 20 años, como la tasa de mortalidad por cama psiquiátrica del país, desde que rige en Decreto Ley 570 de internación en recintos de psiquiatría.**

- Que cambios estadísticos implementará para analizar y evaluar el algoritmo de género, discapacidad y violencia, indispensable para la elaboración y evaluación de las políticas públicas sobre violencia hacia mujeres y NNA con discapacidad
- De qué forma consideraran las interseccionalidades para los estudios de las mujeres y niñas con discapacidad, desagregando los datos estadísticos en censales como en la ENDISC.

Cooperación internacional (art. 32)

Se solicita al Comité consultar al Estado:

- Cuales son los planes y protocolos de colaboración con las organizaciones de personas con discapacidad en el marco de la implementación de la Agenda 2030 y los ODS, y si considera fomentar la participación con financiamiento para apoyos y asistencia, para personas con discapacidad, incluyendo alimentación, transporte, alojamiento, comunicaciones accesibles e intérpretes de LSCH para sus representantes

Aplicación y seguimiento nacionales (art. 33)

Se solicita al Comité consultar al Estado:

- Si El Estado de Chile, según las recomendaciones del CDPD 2016 y 3er EPU 2019, garantizará el respaldo jurídico y presupuestario para implementar el Art.33 sobre Mecanismo independiente de seguimiento de la implementación de la CDPD, dentro o fuera del INDH, con participación de Personas con Discapacidad defensoras de DDHH y sus asesores jurídicos.