

Comentarios de las ONG-USA
Grupo de trabajo sobre discapacidad
Relacionado con la consideración del Segundo y tercer informe periódico
de los Estados Unidos

A el: Comité sobre los derechos civiles y políticos
17 Marzo 2006

Presentado de parte de:

Law Project for Psychiatric Rights

Mind Freedom International

National Association for Rights Protection and Advocacy

National Council on Independent Living

New York Organization For Human Rights and Against Psychiatric Assault

Public Interest Law Center of Philadelphia

Self Advocates Becoming Empowered

Presentado por :

Tina Minkowitz

Organización de Nueva York para los derechos humanos y en contra de la agresión psiquiátrica (New York Organization for Human Rights and Against Psychiatric Assault)

Miembros del comité:

Estoy hablando de parte de algunas organizaciones de derechos de personas con discapacidad en los Estados Unidos: Law Project for Psychiatric Rights, Mind Freedom International, National Association for Rights Protection and Advocacy ,National Council on Independent Living, New York Organization For Human Rights and Against Psychiatric Assault, Public Interest Law Center of Philadelphia, Self Advocates Becoming Empowered.

La perspectiva de discapacidad debe ser tenida en cuenta en cada capítulo del reporte del acuerdo, ya que las experiencias de personas con discapacidades no podrían ser visibles por lo demás. En algunos casos, la discriminación ocurre debido a un fracaso para hacer el acuerdo razonable; En otros, la discriminación está arraigada en la ley y en la política, o en la estructura del sistema jurídico mismo.

Habíamos planeado traer algunos asuntos a su atención, reflejando la diversidad de incumbencias que afectan a las personas con discapacidades. Sin embargo, ahora solo desarrollaremos suficientemente; esperamos plantear los temas adicionales en un informe posterior.

Hablaré acerca de intervenciones psiquiátricas no consensuales, que dañan a las personas con discapacidades psicosociales, por otro lado me referiré

también a las personas con los problemas de salud mental, o quienes hoy son etiquetados con las diagnósticos de salud mental. Tales intervenciones infringen algunos artículos del acuerdo¹, el más importante el artículo 7 y la prevención de no discriminación del artículo 2². Cualquier intervención médica no consensual priva a un individuo de la autonomía en relación con su cuerpo y elección de salud, y puede causarle daño tanto psicológico como físico. Las intervenciones psiquiátricas, especialmente el uso de drogas psicotrópicas y los procedimientos como el electrochoque, han sido tomados con especial incumbencia porque afectan la personalidad.³ Que esto ocurra incluso una vez en contra de la voluntad de una persona puede hacer que esta sienta terror y experimente cambios no deseados en el conciencia. Pasar por el electrochoque obligatorio tres veces a la semana por un período de meses, o estar drogado por años, puede tener efectos devastadores en la vida de una persona.⁴

La base legal de los Estados Unidos

La Ley de los Estados Unidos reconoce el derecho de que cualquier persona legalmente competente para rehusarse al tratamiento médico, incluso cuando el tratamiento podría salvarle la vida.⁵ Este derecho, en teoría, es aplicado

¹ Otros relevantes artículos son el 9, 18 y 26, nosotros podríamos argumentar que el comité civil de personas diagnosticadas con enfermedades mentales viola la igualdad provisionada por el artículo 2; Con respecto a la libertad de la detención arbitraria en el artículo 9, intervenciones psiquiátricas no consensuales también implica la libertad de coherción que podría impedir la habilidad a adoptar un pensamiento o creencia; artículo 18. Prácticas legalmente sancionadas someten a personas que no se encuentran en su sano juicio con discapacidades psico sociales a adversos tratamientos, violan el artículo 26

² Ver también, La Red del Mundo de usuarios y supervivientes de psiquiatría, el derecho de estar libre intervenciones forzosas o coercitivas para corregir una deficiencia - una interpretación de un derecho fundamental existente, en <http://www.wnusp.org/wnusp%20evas/Dokumenter/freedom%20from%20force.doc>

³ Ver, J.. Herman Burgers y Hans Danelius, en la Convención de las Naciones Unidas en contra de la tortura: un manual sobre la convención contra la tortura y el trato cruel, inhumano, degradante o castigo (1988), p.. 43 (en el bosquejo de la convención contra la tortura, Portugal había propuesto un párrafo específicamente, identificando como tortura el uso de la psiquiatría, prohibido en el párrafo 1 de esta convención); s de Nigel. Rodley, el tratamiento de presos bajo derecho internacional (prensa de Nueva York: Oxford University, 1987), p.. 235 (Refleja la preocupación sobre la detención y el tratamiento psiquiátrico tanto de personas en su sano juicio como personas que no lo están; argumentaríamos que un padrón más bajo en la protección para personas que no están en su sano juicio está prohibido); el informe por (capseq) especiales de la ONU. P.. Kooijmans, 1985/33 E/CN.4/1986/15, 19 feb.. 1986, at http://ap.ohchr.org/documents/dpage_e.aspx?m=103, párrafo 119 (la administración de drogas en instituciones psiquiátricas es una forma de tortura psíquica o mental).

⁴ ver, Los testimonios personales e historias coleccionados en <http://www.mindfreedom.org/histories.shtml>, <http://www.psychrights.org>, navegar a "Horror diarios del sistema de salud mental", y a <http://www.ect.org/1stperson/about.html>, y Vanessa Jackson, en nuestra propia voz: historias afroamericanas de la opresión, la recuperación y la supervivencia en sistemas de salud mental, en <http://www.mindfreedom.org/pdf/inourownvoice.pdf>

equitativamente a las personas que experimentan problemas de salud mental.⁶ Sin embargo, hay muchos mecanismos por los que las personas que son diagnosticadas con enfermedad mental pueden ser privados del derecho de rechazar el tratamiento. Ellos incluyen:

- Admisión a instituciones psiquiátricas o hospitales involuntariamente⁷
- Conversión del estado voluntario a involuntaria sobre la negativa de la persona al tratamiento⁸
- La Corte ordena el tratamiento al paciente no internado (en 43 de los 50 estados federales)⁹
- La Corte autoriza el tratamiento compulsivo de una persona encontrada incompetente para tomar la decisión de rehusarse al tratamiento.¹⁰
- El Poder de la Policía de Estado dice que justifica el tratamiento compulsivo por “emergencia” en paciente hospitalizado para prevenir el daño a sí mismo o a otros¹¹
- Tratamiento compulsivo en el contexto de la justicia delictiva¹²
- Poner a una persona bajo la tutela, que lo priva de su derecho de tomar una amplia gama de decisiones¹³.
- Servicios contingentes, como programas de vivienda financiados por el gobierno que tienen permitido requerir el tratamiento psiquiátrico como una condición de arrendamiento de vivienda¹⁴

Central a muchos de estos mecanismos (pero no todos) es el concepto de la capacidad legal y una determinación de discapacidad sobre la base de la enfermedad mental. Mientras la discapacidad ha sido pensada tradicionalmente como el requerimiento de una medida protectora, el movimiento moderno de personas con discapacidades no puede más aceptar el paternalismo y en cambio han desarrollado un nuevo modelo de discapacidad legal basado en facilitar la autodeterminación de todas las personas adultas¹⁵, y de niños para extender su capacidad evolutiva (como fue previsto en la convención sobre los derechos del niño;¹⁶). Mientras una discusión completa de este modelo está

⁵ Schloendorff v.. La sociedad del hospital de Nueva York, 211 N.Y.. 125, 105 N.E. 92 (1914), v de Cruzan. Director, MDH, 497 los EE.UU.. 261 (1990).

⁶Rivers v. Katz, 67 N.Y.S.2d 74 de N.E.2d 337, 504 de N.Y.2d 485, 495 (1986).

⁷ Gobernado por ley en todos los 50 estados federales, ver., N.Y.. Mental artículo de ley de higiene 9.

⁸ N.Y.. Mental § de ley de higiene 9.13.

⁹ ver, el centro de Bazelon para la ley de salud mental compromiso involuntario: en el resumen de leyes parlamentarias de estado federal, en <http://www.bazelon.org/issues/commitment/morereresources/iocchart.html>

¹⁰ V de Rivers. Katz, note 6 supra.

¹¹ Id.

¹² ver Washington v.. Machacador, 494 los EE.UU.. 10 (1990) y venda v.. Los Estados Unidos, 539 los EE.UU.. 166 (2003).

¹³ ver, por ejemplo., N.Y.. Mental § de ley de higiene 81.02.

¹⁴ NYCRR § 595.10 (la libertad amplia de incluir en los términos de contratos de residencia en ciertos programas de vivienda).

¹⁵ Auto determinacion es entendida aquí en el sentido individual

¹⁶ Convención en the Rigts of the Child (el derecho de los niños) articulo 12

más allá de nuestro alcance, instamos al comité a que considere esto mas adelante, especialmente con respecto a su relación contra las intervenciones psiquiátricas no consensuales.¹⁷

Señalaríamos más adelante que las garantías de procedimiento no son adecuados al dirigirse a cometer una violación a los derechos humanos, involucrando la integridad de la persona. Las garantías del procedimiento son también inapropiadas para mitigar los resultados de la discriminación. La discriminación misma debe ser terminada. No hay razón legítima de negar la igualdad de derechos y las responsabilidades a las personas con discapacidades psicosociales. Las pruebas son tan claras que la enfermedad mental no tiene ninguna relación especial con la violencia; y la detención preventiva o el tratamiento no consensual de individuos diagnosticados con enfermedad mental no puede ser justificados como una medida de prevención de violencia.¹⁸

Una nueva política que nunca ha sido implementada

El gobierno de los Estados Unidos ha designado a la Asamblea Nacional sobre la discapacidad, un organismo federal independiente, como un mecanismo de coordinación sobre los temas de política de discapacidad, como es requerido por las reglas estándares sobre el igualamiento de las oportunidades para personas con discapacidades.^{19 20} Las reglas estándares pueden ser vistas como una guía a interpretar las obligaciones con respecto a algunos aspectos de la discriminación sobre la base de la discapacidad.

¹⁷ ver Modificación: artículo 12 de IDC, el bosquejo de la posición de EU elaborado junto con Canadá, Australia, Noruega, Costa Rica, USA, Liechtenstein, en <http://www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc7docs/ahc7idcmoart12e.doc>; Amita Dhanda, nota de defensa sobre la capacidad legal, en <http://www.wnusp.org/wnusp%20evas/Dokumenter/LegalCapacityNote.doc>, Amita Dhanda, ¿cómo debe ser incluida en la convención de derechos de incapacidad la capacidad legal? A Legal Design Concept Note, to be posted at <http://www.wnusp.org/wnusp%20evas/Dokumenter/Disability%20Convention%20Resources.html>. El modelo es desarrollado completamente en un esquema práctico en el informe del C.A.C.L. Destacamento especial sobre las alternativas para la tutela, en http://www.worldenable.net/rights/adhoc3meet_guardianship.htm.

¹⁸ El tratamiento médico no consensual no puede ser justificado como una medida para prevenir la violencia, en todo caso, debido a que es contrario a la ética médica llevar a cabo el tratamiento desvinculado de las razones de salud de la persona. Subsumir el comportamiento a un problema de salud mental es sospechoso e ilustra la extensión a la ética están comprometido por autorizando a profesionales médicos a actuar como arbitros de la detención preventiva.

¹⁹ Dmitris Michailakis, la acción del gobierno sobre la política de incapacidad: una encuesta mundial (1997) (preparado a base de la información hecha disponible por los gobiernos que responden a un cuestionario del Reporte especial sobre la incapacidad de la comisión para el desarrollo social), p.. 96.

²⁰ Las reglas estándares de los USA en el equilibrio de oportunidades para personas con discapacidades UN Resolución de la Asamblea General 48/96 Annex de 20 de diciembre de 1993 a WWW.un.org/esa/socdev/enable/dissre00.htm

En enero del 2000, la Asamblea Nacional sobre la discapacidad hizo público un informe innovador basado sobre el testimonio de las personas diagnosticadas con discapacidades psiquiátricas.²¹ El informe hizo diez recomendaciones claves, la primera se dirige hacia un sistema de salud mental totalmente voluntario que protege la dignidad y respeta la autonomía. Esta recomendación ha sido ignorada y marginalizada .

Instaríamos al comité a que investigue qué está haciendo el gobierno de los EE UU para implementar las recomendación de la Asamblea Nacional sobre el informe de discapacidad "De privilegios a derechos: las personas diagnosticadas con discapacidades psiquiátricas hablan en nombre de sí mismas", para mover políticas en dirección a un sistema de salud mental totalmente voluntario .

Instaríamos a que el comité considere mas adelante una perspectiva de discapacidad cuando revise el acatamiento de los Estados Unidos del acuerdo , en cada artículo de este .

Para la información adicional, por favor contáctese con Tina Minkowitz en 518-494-0174 o 646-873-0224, tminkowitz@earthlink.net

²¹ Asamblea Nacional sobre la incapacidad, de privilegios a derechos: personas etiquetadas con las discapacidades psiquiátricas hablan en favor de sí mismas, 20 de enero de 2000, en <http://www.ncd.gov/newsroom/publications/2000/pdf/privileges.pdf>