

SANTA
CLARA
LAW

INTERNATIONAL
HUMAN RIGHTS
CLINIC

10 de diciembre de 2020

Pablo Saavedra Alessandri
Secretario
Corte Interamericana de Derechos Humanos
San José, Costa Rica

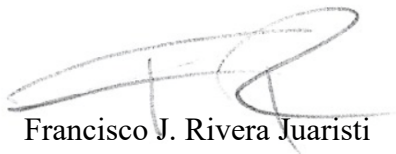
Estimado Sr. Secretario,

Reciba un cordial saludo de parte de la Clínica de Derechos Humanos de la Universidad de Santa Clara

De conformidad con los artículos 2.3 y 44 del Reglamento de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, me permito remitir un escrito en calidad de *amicus curiae* para la consideración de esa Honorable Corte en el caso *Guachalá Chimbo y Otros Vs. Ecuador*.

Le agradecemos tomar nota del presente escrito y ponerlo en conocimiento de las Partes y los Jueces.

En solidaridad,



Francisco J. Rivera Juaristi
Director

FJRivera@scu.edu

CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS

Caso Guachalá Chimbo y Otros Vs. Ecuador

Amicus Curiae

presentado por la

**CLINICA DE DERECHOS HUMANOS
de la
UNIVERSIDAD DE SANTA CLARA**



**500 El Camino Real
Santa Clara, CA 95053-0424
U.S.A.
Tel: +1 (408) 554-4770
IHRC@scu.edu
<http://law.scu.edu/ihrc/>**

**Prof. Francisco J. Rivera Juaristi, Director
Linnea Eccleston-Banwer, Estudiante
Pree Sandhu, Estudiante
Jessie Smith, Estudiante**

10 de diciembre de 2020

TABLA DE CONTENIDOS

DECLARACIÓN DE INTERÉS	4
RESUMEN	5
I. EL ESTADO DE ECUADOR VIOLÓ LOS DERECHOS DEL SR. GUACHALÁ CHIMBO A DAR SU CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA RECIBIR TRATAMIENTO DE SALUD MENTAL SIN DISCRIMINACIÓN POR SU DISCAPACIDAD, RECONOCIDOS EN LOS ARTÍCULOS 3, 13 Y 26 DE LA CONVENCIÓN AMERICANA, EN RELACIÓN CON EL ARTÍCULO 1.1 DE LA MISMA	8
II. EL ESTADO DE ECUADOR ES RESPONSABLE POR LA DESAPARICIÓN FORZADA DE LUIS EDUARDO GUACHALÁ CHIMBO, EN VIOLACIÓN DE LOS DERECHOS RECONOCIDOS EN LOS ARTÍCULOS 4, 5, 7, 8 Y 25 DE LA CONVENCIÓN AMERICANA SOBRE DERECHOS HUMANOS Y LOS ARTÍCULOS II Y II DE LA CONVENCIÓN INTERAMERICANA SOBRE DESAPARICIÓN FORZADA DE PERSONAS	17
III. EL ESTADO DE ECUADOR VIOLÓ EL DERECHO A LA INTEGRIDAD PERSONAL, RECONOCIDO EN EL ARTÍCULO 5 DE LA CONVENCIÓN AMERICANA, EN PERJUICIO DE LA SEÑORA ZOILA ROSARIO CHIMBO JARRO.	26

DECLARACIÓN DE INTERÉS

1. La Clínica de Derechos Humanos de la Facultad de Derecho de la Universidad de Santa Clara en California, Estados Unidos, (en adelante “la Clínica”¹) presenta este escrito en calidad de *amicus curiae* para la consideración de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (en adelante “la Corte”) en la tramitación del caso *Guachalá Chimbo y Otros Vs. Ecuador*, con el propósito de “formula[r] consideraciones jurídicas sobre la materia del proceso”, en los términos del artículo 2.3 del Reglamento de la Corte y de conformidad con el artículo 44 de dicho instrumento.
2. La decisión de la Corte en este caso es de suma importancia porque aborda temas novedosos y de impacto regional sobre los estándares internacionales que los Estados deben seguir para obtener el consentimiento libre e informado de personas con discapacidad con el propósito de internarlos y darles tratamiento en centros de salud mental. Además, la Corte tiene una oportunidad de aplicar su jurisprudencia sobre desapariciones forzadas a un contexto atípico, en el que el Estado es responsable por la desaparición de personas en hospitales psiquiátricos.
3. La Clínica tiene amplia experiencia y conocimiento en litigio internacional de derechos humanos, particularmente dentro del Sistema Interamericano, y lleva varios años trabajando temas relacionados con los derechos humanos de personas con discapacidad, así como temas de desaparición forzada de personas². Estudiantes de derecho³ de esta Clínica prepararon este escrito en calidad de *amicus curiae*, bajo la supervisión del Prof. Francisco Rivera y en consulta con expertos en la materia.

¹ La Clínica ofrece a estudiantes de derecho la oportunidad de obtener experiencia profesional trabajando en casos y asuntos relacionados con el derecho internacional de los derechos humanos. Los estudiantes colaboran con organizaciones y expertos en derechos humanos, principalmente en Estados Unidos y América Latina, mediante la investigación, el litigio, la documentación y la elaboración de escritos y acciones de incidencia.

² Clínica de Derechos Humanos de la Universidad de Santa Clara, *Cases and Projects*, disponible en <https://law.scu.edu/ihrcc/cases-and-projects/>.

³ Las estudiantes Linnea Eccleston-Banwer, Pree Sandhu y Jessie Smith trabajaron en este escrito. Agradecemos también la supervisión que realizó Britton Schwartz, Directora Adjunta de la Clínica en el año académico 2019-2020.

RESUMEN

A. Resumen de los Argumentos

1. El presente escrito se enfoca en tres puntos centrales de este caso. Primeramente, solicitamos que la Corte declare la responsabilidad internacional del Estado de Ecuador por la violación de los derechos reconocidos en los artículos 3, 13 y 26 de la Convención Americana, en relación con el artículo 1.1 de la misma, en perjuicio del Sr. Guachalá Chimbo. Consideramos que el Estado discriminó contra el Sr. Guachalá Chimbo por su condición de discapacidad al no obtener un consentimiento libre e informado para mantenerlo internado en un hospital psiquiátrico. Al respecto, este escrito exhorta a que la Corte adopte los criterios progresivos desarrollados por el Comité sobre los Derechos de Personas con Discapacidad y reitere que las personas con discapacidad son sujetos de derecho y no meramente objetos de protección.

2. Segundo, solicitamos que la Corte declare la responsabilidad internacional del Estado por la desaparición del Sr. Guachalá Chimbo mientras este se encontraba bajo la custodia y cuidado del Estado, sin que el Estado haya provisto una explicación satisfactoria sobre su paradero, lo cual resulta en una violación de los derechos reconocidos en los artículos 4, 5, 7, 8 y 25 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, en relación con el artículo 1.1 de la misma y con los artículos II y III de la Convención Interamericana sobre Desaparición Forzada de Personas. Reconociendo que este caso no se enmarca en los hechos típicos de una desaparición forzada, observamos que la característica subyacente de la desaparición forzada - la privación de información y el ocultamiento de la verdad - sigue siendo la misma a pesar de los diferentes contextos. Por lo tanto, solicitamos que la Corte amplíe el concepto de desaparición forzada y lo aplique al contexto de pacientes que desaparecen bajo la custodia de una institución pública de salud mental.

3. Por último, teniendo en cuenta el sufrimiento que han generado los hechos de este caso en la Sra. Zoila Chimbo, madre del Sr. Guachalá Chimbo, solicitamos que la Corte declare que el Estado de Ecuador es internacionalmente responsable por la violación del derecho a la integridad personal de la Señora Zoila Chimbo, reconocido en el artículo 5 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, en relación con el artículo 1.1. de la misma.

B. Resumen de los Hechos Principales

4. Luis Eduardo Guachalá Chimbo tenía un historial de enfermedad mental desde la adolescencia, que incluía ataques y episodios epilépticos que se han descrito como “crisis”⁴. Cuando atravesaba estas “crisis”, su comportamiento se volvía errático e incluso violento hacia él y su familia. Durante una de estas crisis, su madre lo llevó al hospital psiquiátrico estatal Julio Endara⁵. El hospital es una institución pública que brinda atención de salud mental⁶. El Ministerio de Salud Pública de Ecuador administra el hospital⁷.

5. El 10 de enero de 2004, el Sr. Guachalá Chimbo se encontraba nuevamente en crisis de salud mental. Ese día, la madre del Sr. Guachalá Chimbo, Zoila Rosario Chimbo Jarro, llevó a su hijo de 23 años de edad por segunda vez al Hospital Psiquiátrico Julio Endara⁸. El personal del hospital solicitó que la madre firmara los formularios de ingreso, entre los que se encontraban documentos que renunciaban a la responsabilidad del hospital en caso de fuga. El Sr. Guachalá Chimbo no fue consultado sobre su deseo de ser ingresado al hospital ni recibir medicamentos o tratamiento⁹.

⁴ CIDH. Informe No. 111/18. Caso 12.786. Fondo. Luis Eduardo Guachalá Chimbo. Ecuador. 5 de octubre de 2018, párr. 23.

⁵ *Id.* párr. 28.

⁶ *Id.*

⁷ *Id.*

⁸ *Id.* párr. 35.

⁹ *Id.* párr. 26.

6. Dos días después de que su hijo fuera institucionalizado en el hospital, la Sra. Chimbo regresó al hospital preguntando por el cuidado de su hijo¹⁰. El personal del hospital brindó distintas respuestas sobre el paradero de su hijo, desde que estaba en terapia ocupacional hasta que se encontraba en la peluquería¹¹. Cuando le preguntó al médico dónde estaba su hijo, la Dra. Erika Quimbuilco dijo específicamente que “por ahí ha de estar”¹². La Sra. Chimbo no pudo encontrar a su hijo¹³.

7. El 15 de enero de 2004 la señora Chimbo volvió a indagar sobre el paradero de su hijo y la doctora Quimbuilco le dijo que se le permitiría visitar al señor Guachalá Chimbo una vez que se encontrara mejor y que se encontraba bajo efectos de la sedación¹⁴. El 17 de enero de 2004, el personal del hospital dejó de documentar el progreso del Sr. Guachalá Chimbo y, ante las preguntas de la Sra. Chimbo, le dijeron que su hijo había escapado¹⁵.

8. El hospital emitió una hoja de alta días después de la desaparición del señor Guachalá Chimbo. La Sra. Chimbo, en un esfuerzo por localizar a su hijo, regresó al hospital e interrogó tanto al personal como a los pacientes¹⁶. Un paciente también le dijo a la Sra. Chimbo que el Sr. Guachalá Chimbo había sufrido un infarto¹⁷.

9. Han transcurrido más de dieciséis años desde la desaparición del señor Guachalá Chimbo del Hospital Psiquiátrico Julio Endara, y el Estado de Ecuador no ha proporcionado a la señora Chimbo información alguna sobre el paradero o suerte de su hijo.

¹⁰ *Id.* párr. 43.

¹¹ *Id.*

¹² *Id.*

¹³ *Id.*

¹⁴ *Id.* párr. 48.

¹⁵ *Id.* párr. 50.

¹⁶ *Id.* párr. 189.

¹⁷ *Id.*

ARGUMENTOS

I. EL ESTADO DE ECUADOR VIOLÓ LOS DERECHOS DEL SR. GUACHALÁ CHIMBO A DAR SU CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA RECIBIR TRATAMIENTO DE SALUD MENTAL SIN DISCRIMINACIÓN POR SU DISCAPACIDAD, RECONOCIDOS EN LOS ARTÍCULOS 3, 13 Y 26 DE LA CONVENCIÓN AMERICANA, EN RELACIÓN CON EL ARTÍCULO 1.1 DE LA MISMA

10. El Estado de Ecuador violó los derechos del Sr. Luis Eduardo Guachalá Chimbo reconocidos en los artículos 3, 13 y 26 de la Convención Americana, en relación con el artículo 1.1 de la misma, al no obtener su consentimiento informado para ingresarlo al Hospital Psiquiátrico Julio Endara y para proveerle tratamiento médico, lo cual conlleva un acto discriminatorio en su contra con base en su discapacidad. Solicitamos que la Corte realice un análisis en conjunto de estos tres derechos – salud, acceso a la información y personalidad jurídica – al determinar las violaciones que cometió el Estado al no obtener el consentimiento informado de una persona con discapacidad para propósitos de proveerle servicios de salud mental.

11. Las personas con discapacidad son sujetos de derechos y no meramente objetos de protección. Según el artículo 3 de la Convención Americana, “[t]oda persona tiene derecho al reconocimiento de su personalidad jurídica”. Este derecho, según la jurisprudencia de esta Corte, “implica la capacidad de ser titular de derechos (capacidad de goce) y de deberes”¹⁸. Además, la Corte ha señalado que “la falta del reconocimiento de la personalidad jurídica lesiona la dignidad humana, ya que niega de forma absoluta su condición de sujeto de derechos y hace al individuo vulnerable frente a la no observancia de sus derechos por el Estado o por particulares”¹⁹. Asimismo,

¹⁸ Corte IDH. *Caso Bámaca Velásquez Vs. Guatemala*. Fondo. Sentencia de 25 de noviembre de 2000. Serie C No. 70, párr. 179.

¹⁹ Corte IDH. *Caso de las niñas Yean y Bosico Vs. República Dominicana*. Sentencia de 8 de septiembre de 2005. Serie C No. 130, párr. 179.

la Corte ha señalado que la capacidad de actuar “significa que la persona puede ejercitar en forma personal y directa sus derechos subjetivos, así como asumir plenamente obligaciones jurídicas y realizar otros actos de naturaleza personal o patrimonial”²⁰.

12. El otorgar consentimiento para ser ingresado a un hospital psiquiátrico y recibir tratamiento médico es un acto de naturaleza personal que surge del reconocimiento de la personalidad jurídica y de la capacidad de actuar de todo individuo. Según señaló el perito Christian Curtis ante esta Corte, esa capacidad de actuar y de otorgar consentimiento para efectos de tratamiento médico no se elimina de manera automática por el mero hecho de que una persona tenga alguna enfermedad que requiera atención psiquiátrica²¹.

13. Además, dado que el consentimiento tiene que ser informado, también se estaría violando el derecho al acceso a la información reconocido en el artículo 13 de la Convención Americana, el cual “comprende la libertad de buscar, recibir y difundir informaciones e ideas de toda índole, [...] ya sea oralmente, por escrito o en forma impresa [...]”. El derecho de acceso a la información es indispensable para que las personas puedan estar en condiciones de tomar decisiones libres y fundamentadas respecto de aspectos íntimos de su salud, cuerpo y personalidad, incluyendo decisiones sobre la aplicación de procedimientos o tratamientos médicos²². El objetivo que se pretende alcanzar al requerir que se obtenga un consentimiento informado para efectos de tratamiento médico, incluyendo psiquiátrico, es asegurar que ningún tratamiento sea realizado sin el acuerdo de la persona a quien se le va a practicar y sin haber sido debidamente informada de sus efectos, riesgos y consecuencias²³.

²⁰ *Id.* párr. 177.

²¹ Ver, *inter alia*, Corte IDH. *Caso Ximenes Lopes Vs. Brasil*. Sentencia de 4 de julio de 2006. Serie C No. 149, párrs. 108 y 138. Ver también, CEDH, Valentin Campeanu Vs. Rumania. Sentencia de 17 de julio de 2014, párr. 130

²² Corte IDH. *Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349, párr. 162 y *Caso I.V. Vs. Bolivia*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 30 de noviembre de 2016. Serie C No. 329, párr. 182.

²³ *Id.*

14. Tal y como señaló esta Corte en el caso *Poblete Vilches y Otros Vs. Chile*, “el consentimiento informado es parte del elemento de la accesibilidad de la información [...] y por tanto del derecho a la salud (artículo 26). Por ello, el acceso a la información –contemplado en el artículo 13 de la CADH–, adquiere un carácter instrumental para garantizar y respetar el derecho a la salud. Así el derecho al acceso a la información es una garantía para hacer realidad la derivación del derecho contemplado en el artículo 26 de Convención, con la posibilidad de que se acrediten otros derechos relacionados, de acuerdo con las particularidades del caso en concreto”²⁴. Por ende, los centros de atención psiquiátrica tienen la obligación de obtener el consentimiento informado previo al ingreso del paciente, y previo a la administración de cualquier medicamento o tratamiento.

15. A través de una serie de decisiones, la Corte ha establecido la jurisdicción y la justiciabilidad de las violaciones del artículo 26 de la Convención Americana²⁵, incluida la violación de la obligación de los Estados de garantizar el derecho a la salud²⁶. Además, la Corte ha señalado que los Estados tienen una obligación especial como garante de las personas que se encuentran en centros de salud mental bajo la custodia o cuidado del Estado, y que respecto de estas personas el Estado tiene “la obligación positiva de proveer las condiciones necesarias para desarrollar una vida digna”²⁷. En el mismo sentido, la Corte ha señalado que “la finalidad última de la prestación de servicios de salud es la mejoría de la condición de salud física o mental del paciente, lo que incrementa

²⁴ Corte IDH. *Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349, párr. 160.

²⁵ Ver, entre otros, Corte IDH *Caso Acevedo Buendía y Otros (“Cesantes y Jubilados de la Contraloría”) Vs. Perú* Sentencia de 1 de Julio de 2009, at ¶ 16 y 17; Corte IDH. *Caso Lagos del Campo Vs. Perú*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 31 de agosto de 2017. Serie C No. 3406, at ¶ 141; Corte IDH. *Caso Cuscul Pivaral y otros Vs. Guatemala*. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de agosto de 2018. Serie C No. 359, at ¶ 142

²⁶ Corte IDH, *Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349, párr. 106 y Corte IDH. *Caso Cuscul Pivaral y otros Vs. Guatemala*. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de agosto de 2018. Serie C No. 359, párr. 98.

²⁷ Corte IDH. *Caso Ximenes Lopes Vs. Brasil*, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 4 de julio de 2006. Serie C No. 149, párr. 138.

significativamente las obligaciones del Estado, y le exige la adopción de las medidas disponibles y necesarias para impedir el deterioro de la condición del paciente y optimizar su salud”²⁸.

16. Asimismo, la Corte declaró en el caso *Furlán y familiares Vs. Argentina* que “toda persona que se encuentre en una situación de vulnerabilidad es titular de una protección especial, en razón de los deberes especiales cuyo cumplimiento por parte del Estado es necesario para satisfacer las obligaciones generales de respeto y garantía de los derechos humanos. [N]o basta con que los Estados se abstengan de violar los derechos, sino que es imperativa la adopción de medidas positivas, determinables en función de las particulares necesidades de protección del sujeto de derecho, ya sea por su condición personal o por la situación específica en que se encuentre, como la discapacidad”²⁹.

17. Igualmente, el Comité de la ONU sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales ha señalado que “[e]l derecho a la salud entraña libertades y derechos. Entre las libertades figura el derecho a controlar su salud y su cuerpo [...] y el derecho a no padecer injerencias, como el derecho a no ser sometido [...] a tratamientos [...] médicos no consensuales”³⁰.

18. En este sentido, la Corte ha señalado que “el consentimiento informado del paciente es una condición *sine qua non* para la práctica médica, el cual se basa en el respeto a su autonomía y su libertad para tomar sus propias decisiones de acuerdo a su plan de existencia. En otras palabras, el consentimiento informado asegura el efecto útil de la norma que reconoce la autonomía como elemento indisoluble de la dignidad de la persona”³¹.

19. Tal y como la Corte declaró en el caso *I.V. Vs. Bolivia*, “el concepto del consentimiento informado consiste en una decisión previa de aceptar o someterse a un acto médico en sentido

²⁸ Corte IDH. *Caso Ximenes Lopes Vs. Brasil*, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 4 de julio de 2006. Serie C No. 149, párr. 139.

²⁹ Corte IDH. *Caso Furlán y familiares Vs. Argentina*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 31 de agosto de 2012. Serie C No. 2467, at ¶ 134.

³⁰ ONU. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación General No. 14, párr. 7.

³¹ Corte IDH. *Caso I.V. Vs. Bolivia*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 30 de noviembre de 2016. Serie C No. 329, párr. 159.

amplio, obtenida de manera libre, es decir sin amenazas ni coerción, inducción o alicientes impropios, manifestada con posterioridad a la obtención de información adecuada, completa, fidedigna, comprensible y accesible, siempre que esta información haya sido realmente comprendida, lo que permitirá el consentimiento pleno del individuo. El consentimiento informado es la decisión positiva de someterse a un acto médico, derivada de un proceso de decisión o elección previo, libre e informado, el cual constituye un mecanismo bidireccional de interacción en la relación médico-paciente, por medio del cual el paciente participa activamente en la toma de la decisión, alejándose con ello de la visión paternalista de la medicina, centrándose más bien, en la autonomía individual”³².

20. Consecuentemente, según la Corte, “los prestadores de salud deberán informar al paciente, al menos, sobre: i) la evaluación del diagnóstico; ii) el objetivo, método, duración probable, beneficios y riesgos esperados del tratamiento propuesto; iii) los posibles efectos desfavorables del tratamiento propuesto; iv) las alternativas de tratamiento, incluyendo aquellas menos intrusivas, y el posible dolor o malestar, riesgos, beneficios y efectos secundarios del tratamiento alternativo propuesto; v) las consecuencias de los tratamientos, y vi) lo que se estima ocurrirá antes, durante y después del tratamiento”³³.

21. La importancia de obtener el consentimiento informado de los pacientes antes de recibir tratamiento está bien establecida en el derecho internacional, en particular en lo que respecta a los pacientes con discapacidad. El artículo 3 de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) establece como un principio general “[e]l respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas” así como “[l]a no discriminación”.

³² *Id.* párr. 166.

³³ *Id.* párr. 162.

22. El simple hecho de que una persona esté viviendo con un trastorno mental no le quita estos derechos. De hecho, el artículo 12 de la CDPD enfatiza la obligación que tienen los Estados de asegurar “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”. El Comité CDPD también ha sostenido que los Estados deben brindar una atención en salud sobre la base del consentimiento libre e informado de las personas con discapacidad antes de cualquier tratamiento³⁴

23. El Estado tiene entonces la obligación de indagar verdaderamente si la persona está en capacidad de proveer su consentimiento³⁵, lo cual no se cumple por el mero hecho de exigir la firma de documentos pro forma que no buscan explicar el alcance, necesidad y consecuencias del tratamiento. El consentimiento libre e informado requiere que la información se exprese de manera comprensible para la persona de la cual se pretende obtener un consentimiento³⁶. La mera firma de un formulario no necesariamente cumple con ese requisito.

24. Además, tal y como determinó esta Corte en *Poblete Vilches Vs. Chile*, “como regla general, el consentimiento es personal, en tanto debe ser brindado por la persona que accederá al

³⁴ ONU, Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Observación General No. 1. Artículo 12: Igual reconocimiento como persona ante la ley, 19 de mayo de 2014, párr. 42.

³⁵ *Id.* párr. 41

³⁶ *Id.* párr. 42.

procedimiento”³⁷. Si bien el derecho internacional de los derechos humanos permite que el Estado obtenga el consentimiento por vía de sustitución o representación³⁸, ello únicamente aplica en situaciones de inconciencia o emergencia, cuando se corre un grave riesgo contra la vida e integridad personal³⁹, situación que debe ser comprobada por el Estado.

25. Por el contrario, tal y como señaló el perito Courtis, la sola condición de discapacidad no constituye una razón para discriminar en obtener el consentimiento requerido. No se puede presumir que la familia, o el sistema de apoyo, necesariamente expresa el consentimiento del paciente.

26. Si bien el derecho internacional permite y reconoce el derecho de las personas con discapacidad a recibir apoyo en el ejercicio de su capacidad jurídica, el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad ha señalado que los “Estados no deben negar a las personas con discapacidad su capacidad jurídica sino que deben proporcionarles acceso al apoyo que puedan necesitar para tomar decisiones que tengan efectos jurídicos”⁴⁰. Sin embargo, según el Comité CPRD, “[e]n todo momento, incluso durante situaciones de crisis, deben respetarse la autonomía individual y la capacidad de las personas con discapacidad de adoptar decisiones”⁴¹.

27. En el presente caso, el Estado no obtuvo el consentimiento informado del Sr. Guachalá Chimbo para admitirlo al hospital psiquiátrico Julio Endara ni para medicarlo ni darle tratamiento. La única prueba que consta en el expediente sobre el tema del consentimiento es la firma de la madre del Sr. Guachalá Chimbo en un documento en el cual la Sra. Chimbo autoriza a que los doctores del

³⁷ Corte IDH. *Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349, at ¶ 161.

³⁸ ONU, Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Observación General No. 1. Artículo 12: Igual reconocimiento como persona ante la ley, 19 de mayo de 2014, párrs. 9 y 46.

³⁹ CIDH, Acceso a la información en materia reproductiva desde una perspectiva de derechos humanos, 22 de noviembre de 2011, párr. 74

⁴⁰ ONU, Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Observación General No. 1. Artículo 12: Igual reconocimiento como persona ante la ley, 19 de mayo de 2014, párr. 14.

⁴¹ *Id.* párr. 16.

hospital brinden tratamiento médico a su hijo y que confirma que ella está consciente de los riesgos asociados con dicho tratamiento⁴².

28. Primeramente, no fue el Sr. Guachalá Chimbo el que firmó ese documento, ni el Estado ha demostrado haber preguntado directamente al Sr. Guachalá Chimbo si él estaba de acuerdo con ingresarlo al hospital y con recibir tratamiento. No existe prueba en el expediente que sugiera que el hospital haya intentado evaluar la competencia del Sr. Guachalá Chimbo para consentir legalmente su propia atención médica, y el Estado no presentó prueba alguna que sugiera que el Sr. Guachalá Chimbo estuviera tan incapacitado como no poder dar su consentimiento para su propio ingreso y tratamiento médico. Tampoco existe prueba de que el personal del hospital público intentó obtener el consentimiento del Sr. Guachalá Chimbo con el apoyo de su mamá, sino que directamente requirió a la madre a firmar un documento sin el cual su hijo no podría ser admitido al hospital.

29. Segundo, no consta que la Sra. Chimbo efectivamente fuera informada de esos riesgos asociados que señalaba el documento que le hicieron firmar para ingresar a su hijo al hospital. Tampoco consta en el expediente que, con el propósito de obtener el consentimiento informado del Sr. Guachalá Chimbo, el personal del hospital psiquiátrico le haya informado sobre el objetivo, método, duración probable, beneficios y riesgos esperados del tratamiento propuesto; los posibles efectos desfavorables del tratamiento propuesto; las alternativas de tratamiento, incluyendo aquellas menos intrusivas, y el posible dolor o malestar, riesgos, beneficios y efectos secundarios del tratamiento alternativo propuesto; las consecuencias de los tratamientos, y lo que se estima ocurrirá antes, durante y después del tratamiento. Dado que el Estado no ha probado que el Sr. Guachalá Chimbo se encontrara incapacitado mental o legalmente durante su estadía en el Hospital

⁴² CIDH. Informe No. 111/18. Caso 12.786. Fondo. Luis Eduardo Guachalá Chimbo. Ecuador. 5 de octubre de 2018, párr. 36.

Psiquiátrico Julio Endara, tenía derecho a estar plenamente informado sobre la atención que estaba recibiendo, lo cual no sucedió.

30. En este sentido, el Estado no ha justificado la necesidad de que sea la madre la que consintiera a nombre de su hijo, quien era un adulto con capacidad jurídica propia. El Estado no ha demostrado que existiera una situación de emergencia en la cual se corría un grave riesgo contra la vida e integridad personal. Por el contrario, la prueba testimonial de su madre indica que el Sr. Guachalá Chimbo se encontraba consciente en el taxi de camino al hospital y hasta preguntó a dónde lo llevaban. El Estado no ha aportado prueba para demostrar que se le hiciera al Sr. Guachalá Chimbo una evaluación médica integral al momento de ingresarlo para poder determinar si se encontraba en condición de prestar su consentimiento. Más bien, el Estado ingresó al Sr. Guachalá Chimbo al hospital psiquiátrico sin su consentimiento.

31. En todo caso, aún si la Corte acepta que existía una situación de emergencia que permitía al Estado obtener el consentimiento del Sr. Guachalá Chimbo por vía de sustitución o representación por parte de su madre al momento de ingresarlo, el Estado no intentó obtener o ratificar el consentimiento del Sr. Guachalá Chimbo cuando terminó la supuesta situación de emergencia. El Estado tiene la carga de la prueba para comprobar que el paciente no se encontraba en las condiciones de tomar una decisión por sí mismo, antes y durante su ingreso al hospital, cosa que el Estado no ha probado en este caso.

32. En suma, el Sr. Guachalá Chimbo no fue tratado como sujeto de derecho, sino como objeto de protección por el mero hecho de tener una discapacidad. El Estado tiene la carga de la prueba para demostrar que obtuvo un consentimiento informado del Sr. Guachalá Chimbo para ingresarlo al hospital psiquiátrico, darle tratamiento, y mantenerlo ingresado cuando la supuesta situación de emergencia concluyó, cosa que el Estado no ha hecho. Por el contrario, Ecuador restringió el derecho

del señor Guachalá a decidir sobre su institucionalización basándose exclusivamente en su discapacidad, lo que representa una forma de discriminación.

33. A la luz de todo lo anterior, solicitamos que la Corte declare la responsabilidad internacional del Estado de Ecuador por la violación de los derechos reconocidos en los artículos 3, 13 y 26 de la Convención Americana, en relación con el artículo 1.1 de la misma, en perjuicio del Sr. Guachalá Chimbo, al no obtener el consentimiento informado de la víctima para ingresarlo al Hospital Psiquiátrico Julio Endara y para proveerle tratamiento psiquiátrico, lo cual conlleva un acto discriminatorio en su contra con base en su discapacidad.

II. EL ESTADO DE ECUADOR ES RESPONSABLE POR LA DESAPARICIÓN FORZADA DE LUIS EDUARDO GUACHALÁ CHIMBO, EN VIOLACIÓN DE LOS DERECHOS RECONOCIDOS EN LOS ARTÍCULOS 4, 5, 7, 8 Y 25 DE LA CONVENCIÓN AMERICANA SOBRE DERECHOS HUMANOS Y LOS ARTÍCULOS II Y II DE LA CONVENCIÓN INTERAMERICANA SOBRE DESAPARICIÓN FORZADA DE PERSONAS

A. Las Desapariciones Forzadas Pueden Ocurrir en Tiempos de Paz y en Instituciones de Salud Mental

34. Luis Eduardo Guachalá Chimbo se encontraba detenido en el hospital estatal psiquiátrico Julio Endara, cuando desapareció el 17 de enero de 2004. Este Tribunal tiene la oportunidad de pronunciarse sobre la responsabilidad estatal por una desaparición forzada en un contexto atípico, en el marco de una institución de salud mental. Los factores subyacentes de la desaparición forzada siguen siendo los mismos: el señor Guachalá Chimbo, mientras estaba bajo el cuidado y custodia de agentes del Estado, desapareció, y el Estado de Ecuador, más de dieciséis años después, no ha brindado información sobre su paradero o suerte. El Estado no investigó todas las posibles causas de su desaparición y, sobre todo, contribuyó al encubrimiento por parte del hospital de lo que

realmente le sucedió al señor Guachalá Chimbo. Solicitamos a esta Corte que determine que el Estado de Ecuador es responsable por la desaparición forzada del señor Guachalá Chimbo en una institución de salud mental, ampliando el concepto de desaparición forzada a un contexto de salud mental para proteger a una población vulnerable aún dentro de las democracias.

35. Si bien es cierto que la mayoría de las desapariciones forzadas que ha analizado este tribunal tienen que ver con el período de dictaduras y guerras civiles de los años setenta y ochenta, cuanto los gobiernos desaparecían sistemáticamente a los opositores políticos⁴³, las desapariciones forzadas también pueden ocurrir en tiempos de paz y democracia. Solicitamos a la Corte que aplique el concepto de desaparición forzada al contexto de personas desaparecidas de instituciones de salud mental.

B. La desaparición forzada contiene tres elementos: (1) privación de libertad (2); la intervención de agentes estatales o su aquiescencia, y (3) la negativa a reconocer la detención y a revelar la suerte o el paradero de la víctima

36. A través de su jurisprudencia, la Corte ha establecido que la desaparición forzada es una violación continua y sistemática de los artículos 4, 5, 7, 8 y 25 de la Convención Americana de Derechos Humanos y debe ser analizada como una violación autónoma y pluriofensiva de derechos fundamentales que persiste hasta que se establezca la suerte y el paradero de la víctima⁴⁴. La Corte ha descrito la actuación de un Estado en un caso de desaparición forzada de la siguiente manera:

Primero, niegan la privación de libertad. A continuación, recurren a la desinformación, o la difusión de información falsa, sobre el paradero o la suerte de la víctima. Finalmente, realizan investigaciones ineficaces y laxas que, lejos de establecer la verdad, perpetúan el desconocimiento de la suerte corrida por la víctima⁴⁵.

⁴³ José Zalaquett, *The Emergence of “Disappearances” as a Normative Issue*, in HUMAN RIGHTS: FROM PRACTICE TO POLICY: PROCEEDINGS OF A RESEARCH WORKSHOP 9–11 (Carrie Booth Walling & Susan Waltz eds., Oct. 2010).

⁴⁴ Corte IDH. Caso *Osorio Rivera y Familiares Vs. Perú*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 26 de noviembre de 2013. Serie C No. 274, párr. 113.

⁴⁵ Corte IDH. Caso *González Medina y Familiares Vs. República Dominicana*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 27 de febrero de 2012. Serie C No. 240, párr. 36.

37. La Convención Interamericana sobre Desaparición Forzada de Personas (en adelante “CIDFP”) también reconoce la naturaleza continua del concepto de desaparición forzada y describe sus elementos constitutivos en el artículo II y el artículo III:

Para los efectos de la presente Convención, se considera desaparición forzada la privación de la libertad a una o más personas, cualquiera que fuere su forma, cometida por agentes del Estado o por personas o grupos de personas que actúen con la autorización, el apoyo o la aquiescencia del Estado, seguida de la falta de información o de la negativa a reconocer dicha privación de libertad o de informar sobre el paradero de la persona, con lo cual se impide el ejercicio de los recursos legales y de las garantías procesales pertinentes.

[...] Dicho delito será considerado como continuado o permanente mientras no se establezca el destino o paradero de la víctima. [...] ⁴⁶.

38. En suma, la jurisprudencia de la Corte y la Convención Interamericana sobre Desaparición Forzada de Personas requieren un análisis de los siguientes tres elementos: (1) privación de libertad (2); la intervención de agentes estatales o su aquiescencia, y (3) la negativa a reconocer la detención y a revelar la suerte o el paradero de la víctima ⁴⁷.

39. El análisis de estos elementos también se ajusta a los criterios desarrollados por el Tribunal Europeo de Derechos Humanos, el Comité de Derechos Humanos de la ONU y el Grupo de Trabajo de la ONU sobre Desapariciones Forzadas o Involuntarias ⁴⁸.

A. Las Acciones y misiones del Estado de Ecuador Establecen la Desaparición Forzada en Perjuicio de Luis Eduardo Guachalá Chimbo

1. El Estado de Ecuador privó a Luis Eduardo Guachalá Chimbo de su libertad

40. Si bien muchos casos de desaparición forzada examinados por esta Corte involucran a alguien que desaparece una vez que ha sido arrestado o detenido por funcionarios gubernamentales,

⁴⁶ Convención Interamericana sobre Desaparición Forzada de Personas, 9 de junio de 1994, Arts. II y III (ratificada por Ecuador el 7 de julio de 2006), disponible en <http://www.oas.org/juridico/english/Treaties/a-60.html>.

⁴⁷ Corte IDH. Caso *Gómez Palomino Vs. Perú*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 22 de noviembre de 2005. Serie C No. 136, párr. 112.

⁴⁸ Corte IDH. Caso *Osorio Rivera y Familiares Vs. Perú*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 26 de noviembre de 2013. Serie C No. 274, párr. 113.

la Corte debe aplicar el concepto de desaparición forzada al caso del señor Guachalá Chimbo. La única diferencia es el tipo de institución gubernamental, pero los elementos de la violación de los derechos humanos siguen siendo los mismos.

41. Según esta Corte, cualquier forma de privación de libertad cumple con el primer elemento de desaparición forzada⁴⁹. Una persona ingresada en un hospital psiquiátrico, particularmente sin su consentimiento y en un centro estatal, se considera privada de su libertad personal⁵⁰.

42. La Corte ha sostenido constantemente que los estados tienen un deber adicional hacia las personas con enfermedades mentales bajo su cuidado y custodia, debido a su mayor vulnerabilidad⁵¹.

43. En el presente caso, el Estado de Ecuador privó al señor Guachalá Chimbo de su libertad cuando el hospital psiquiátrico público lo mantuvo ingresado bajo su custodia, cumpliendo así el primer elemento de un caso de desaparición forzada. El 10 de enero de 2004, la señora Chimbo confió a su hijo, el señor Guachalá Chimbo, a un hospital psiquiátrico público para recibir tratamiento por su salud mental⁵². Debido a que el hospital trata a pacientes en un estado vulnerable, tenía un mayor deber de atención hacia los pacientes bajo su custodia⁵³. En cambio, el señor Guachalá Chimbo desapareció el 17 de enero de 2004, mientras se encontraba bajo el cuidado y custodia del hospital psiquiátrico del Estado⁵⁴.

⁴⁹ *Id.* párr. 125.

⁵⁰ Corte IDH. Caso *Ximenes Lopes Vs. Brasil*, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 4 de julio de 2006. Serie C No. 149.

⁵¹ En el caso *Ximenes Lopes*, la Corte enfatizó la vulnerabilidad de los pacientes psiquiátricos: “Con relación a la salvaguarda de la vida y la integridad personal, es necesario considerar que las personas con discapacidad que viven o son sometidas a tratamientos en instituciones psiquiátricas, son particularmente vulnerables a la tortura u otras formas de trato cruel, inhumano o degradante. La vulnerabilidad intrínseca de las personas con discapacidades mentales es agravada por el alto grado de intimidad que caracteriza los tratamientos de las enfermedades psiquiátricas, que torna a esas personas más susceptibles a tratos abusivos cuando son sometidos a internación”. Corte IDH. Caso *Ximenes Lopes Vs. Brasil*, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 4 de julio de 2006. Serie C No. 149, párr. 106.

⁵² CIDH. Informe No. 111/18. Caso 12.786. Fondo. Luis Eduardo Guachalá Chimbo. Ecuador. 5 de octubre de 2018, párrs. 6 y 28.

⁵³ Corte IDH. Caso *Ximenes Lopes Vs. Brasil*, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 4 de julio de 2006. Serie C No. 149, párr. 103.

⁵⁴ CIDH. Informe No. 111/18. Caso 12.786. Fondo. Luis Eduardo Guachalá Chimbo. Ecuador. 5 de octubre de 2018, párr. 188.

2. Luis Eduardo Guachalá Chimbo Desapareció por la Intervención u Omisión del Estado de Ecuador

44. En cuanto al segundo elemento para establecer una desaparición forzada, la Corte debe analizar si el señor Guachalá desapareció a manos o con la aquiescencia de agentes estatales⁵⁵.

45. En el presente caso, el señor Guachalá Chimbo desapareció el 17 de enero de 2004 mientras se encontraba institucionalizado en el hospital público del Estado, Hospital Psiquiátrico Julio Endara, por la intervención directa o aquiescencia u omisión de agentes del Estado. El hospital admitió al señor Guachalá Chimbo y lo mantuvo en su custodia y cuidado hasta que desapareció⁵⁶.

46. Dado que el señor Guachalá Chimbo se encontraba bajo la custodia y cuidado del Estado, existe una presunción de responsabilidad estatal por su desaparición que el Estado no ha desvirtuado. Más bien, existe prueba que indica un posible encubrimiento por parte del Estado.

47. El hospital no permitió que la Sra. Chimbo viera a su hijo, a pesar de sus persistentes esfuerzos por visitarlo⁵⁷. El 17 de enero de 2004, el personal del hospital dejó de documentar el progreso del Sr. Guachalá Chimbo y el hospital le dijo a la Sra. Chimbo que su hijo se había escapado⁵⁸. Sin embargo, el hospital no le brindó a la Sra. Chimbo ninguna información precisa sobre lo sucedido, ni tampoco proporcionó pruebas que respalden sus afirmaciones de que el Sr. Guachalá Chimbo abandonó el hospital⁵⁹. Por el contrario, un paciente le contó a la Sra. Chimbo que el Sr. Guachalá Chimbo sufrió un ataque cardíaco⁶⁰. Por lo tanto, existen indicios para establecer que algo le sucedió al Sr. Guachalá Chimbo a manos del hospital, y el hospital intentó ocultar la verdad. En cambio, días después de la desaparición, el hospital emitió una hoja de alta, indicando

⁵⁵ Corte IDH. Caso *Osorio Rivera y Familiares Vs. Perú*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 26 de noviembre de 2013. Serie C No. 274, párr. 127.

⁵⁶ CIDH. Informe No. 111/18. Caso 12.786. Fondo. Luis Eduardo Guachalá Chimbo. Ecuador. 5 de octubre de 2018, párr. 43.

⁵⁷ *Id.* párrs. 189 y 48.

⁵⁸ *Id.* párr. 50.

⁵⁹ *Id.* párr. 190.

⁶⁰ *Id.*

que el señor Guachalá Chimbo había escapado del hospital, a pesar de no contar con prueba que así lo evidenciara⁶¹.

48. La desaparición del señor Guachalá Chimbo sucedió en manos de agentes estatales en el hospital psiquiátrico, ya sea por su intervención directa o al menos por sus omisiones, lo cual el Estado no ha desvirtuado, estableciéndose así el segundo elemento de la desaparición forzada.

3. *El Estado de Ecuador no ha revelado la suerte ni el paradero de Luis Eduardo Guachalá Chimbo*

49. Para establecer el tercer elemento, la Corte debe determinar si el Estado se negó a reconocer que la víctima se encontraba bajo su custodia o a brindar información sobre su paradero o suerte⁶².

Al respecto, la Corte en *Anzualdo Castro vs. Perú* señaló que “[e]n casos de desaparición forzada, la característica común a todas las etapas del hecho es la denegación de la verdad de lo ocurrido”⁶³.

50. En casos de desaparición forzada, el Estado debe realizar todos los esfuerzos necesarios para determinar qué sucedió con la víctima y su paradero⁶⁴. Las autoridades deben resolver prontamente la situación y tomar medidas para evitar retrasos⁶⁵.

51. En casos de desaparición forzada, la Corte ha determinado que el hábeas corpus es un recurso efectivo. La Corte en *Castillo Páez Vs. Perú* señaló que “[e]l hábeas corpus tiene como finalidad, no solamente garantizar la libertad y la integridad personales, sino también prevenir la desaparición o indeterminación del lugar de detención y, en última instancia, asegurar el derecho a la vida”⁶⁶. Los artículos X y XI de la CIDFP también enfatizan la necesidad del recurso de *hábeas corpus* en los

⁶¹ *Id.* párr. 50.

⁶² Corte IDH. Caso *Anzualdo Castro Vs. Perú*. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 22 de septiembre de 2009. Serie C No. 202, párr. 91.

⁶³ *Id.* párr. 63.

⁶⁴ CIDH. Informe No. 111/09. Caso 11.324. Fondo. Narciso González Medina, República Dominicana, 10 de noviembre de 2009, párr. 225.

⁶⁵ Corte IDH. *Caso Furlán y familiares Vs. Argentina*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 31 de agosto de 2012. Serie C No. 246, párr. 196.

⁶⁶ Corte IDH. *Caso Castillo Páez Vs. Perú*. Fondo. Sentencia de 3 de noviembre de 1997. Serie C No. 3, párr. 83.

casos de desaparición forzada⁶⁷.

52. La Corte debe determinar si el Estado no investigó la violación o no informó a los familiares sobre la suerte corrida por las víctimas y, si fueron asesinadas, la ubicación de sus restos⁶⁸. La desaparición forzada también afecta a los familiares de la víctima - al negarse a brindar información sobre la víctima, el Estado viola la integridad mental y moral de los familiares de la víctima hasta que el Estado revele la verdad⁶⁹. En consecuencia, el Estado debe investigar la desaparición forzada y sancionar a los responsables, ya que los familiares de la víctima también tienen derecho a saber qué sucedió con su ser querido⁷⁰.

53. En el presente caso, el Estado no ha revelado la suerte o el paradero de la víctima. Desde la desaparición del señor Guachalá Chimbo en enero de 2004, hace más de dieciséis años, la investigación penal de las autoridades estatales no ha sido diligente y no se ha sacado a la luz información sobre lo ocurrido al señor Guachalá Chimbo. El Estado continúa alegando, sin pruebas, que el señor Guachalá Chimbo se fugó. Sin embargo, el hospital no informó a la policía ni a los familiares inmediatamente después de la supuesta fuga. El Estado no ha logrado acreditar su versión sobre la supuesta fuga de la víctima del hospital. Tal versión pierde verosimilitud frente al hecho de que la víctima o su cuerpo no hayan sido encontrados hasta ahora y que nunca se hubiera puesto en contacto con su familia.

54. En última instancia, la señora Chimbo aún desconoce qué le sucedió a su hijo porque el Estado no ha realizado una investigación suficiente para revelar su paradero o suerte⁷¹.

⁶⁷ Convención Interamericana sobre Desaparición Forzada de Personas, 9 de junio de 1994, Arts. X y XI.

⁶⁸ Corte IDH. *Caso Blake Vs. Guatemala*. Reparaciones y Costas. Sentencia de 22 de enero de 1999. Serie C No. 48, párr. 110.

⁶⁹ Corte IDH. *Caso Gómez Palomino Vs. Perú*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 22 de noviembre de 2005. Serie C No. 136, párr. 61.

⁷⁰ *Id.*

⁷¹ CIDH. Informe No. 111/18. Caso 12.786. Fondo. Luis Eduardo Guachalá Chimbo. Ecuador. 5 de octubre de 2018, párr. 187.

55. En cuanto a la investigación penal, el Estado de Ecuador no investigó adecuadamente lo ocurrido al señor Guachalá Chimbo. Desde la presentación de la denuncia a mediados de 2005, la señora Chimbo tuvo que pagar a agentes de la policía para que fueran al Hospital Psiquiátrico Julio Endara e investigaran la desaparición de su hijo⁷². A pesar de la inactividad del Estado, la fiscalía cerró la investigación, concluyendo que “no se ha determinado la existencia de delito alguno”⁷³.

56. Además, la Sra. Chimbo dijo a las autoridades que un paciente le había dicho que el Sr. Guachalá Chimbo había sufrido un infarto⁷⁴. El Estado no investigó esta alegación⁷⁵. Desde mediados de 2005 hasta julio de 2006, las autoridades no tomaron ninguna medida de investigación⁷⁶. Finalmente, el 19 de julio de 2006, sin determinar la suerte ni el paradero del señor Guachalá Chimbo, un juez ordenó el archivo del caso⁷⁷.

57. El Estado tampoco acogió un recurso de *hábeas corpus* en favor del señor Guachalá Chimbo⁷⁸. La Corte Constitucional que finalmente se pronunció sobre la omisión del Estado de otorgar un recurso de *hábeas corpus* sostuvo que “no es admisible en un Estado (...) que una persona permanezca desaparecida por más de dos años, y menos admisible es que sus órganos no coordinen las acciones adecuadas para dar con el paradero de la persona”⁷⁹. Al no proveer un recurso de *hábeas corpus*, las autoridades estatales continuaron privando a la Sra. Chimbo de la verdad detrás de la desaparición de su hijo.

58. En junio de 2015, el Estado solicitó a la policía que buscara al señor Guachalá Chimbo entre personas sin hogar y otras personas que deambulan por las calles⁸⁰. Sin embargo, el comandante de

⁷² *Id.* párr. 202.

⁷³ *Id.* párr. 80.

⁷⁴ *Id.* párr. 202.

⁷⁵ *Id.*

⁷⁶ *Id.* párr. 203.

⁷⁷ *Id.* párr. 81.

⁷⁸ *Id.* párr. 105.

⁷⁹ *Id.* párr. 205.

⁸⁰ *Id.* párr. 89.

la policía dijo que no pudieron cumplir con esta solicitud porque tres de sus vehículos presentaban daños⁸¹.

59. Adicionalmente, la investigación administrativa se inició diez años después de la desaparición inicial⁸². Esta investigación no involucró ninguna medida específica para encontrar al señor Guachalá Chimbo, ni proporcionó ningún esclarecimiento sobre lo sucedido.

60. Al centrarse únicamente en sustentar la hipótesis del hospital de que el señor Guachalá Chimbo se escapó, el Estado no investigó otra vía que pudiera haber determinado la verdad real detrás de la desaparición de la víctima, incluido lo señalado por otro paciente en el sentido de que el señor Guachalá Chimbo sufrió un infarto en el hospital, así como su posible encubrimiento⁸³.

61. Han pasado casi diecisiete años y el Estado aún no ha determinado la verdad detrás de la desaparición del señor Guachalá Chimbo. Debido a la inacción del Estado para realizar diligencias investigativas significativas durante un período de más de dieciséis años, las autoridades estatales privaron a la Sra. Chimbo de conocer la suerte o el paradero de su hijo, configurándose así el tercer elemento de esta violación de derechos humanos.

62. Por todo lo anterior, dado que el Estado privó de libertad al señor Guachalá Chimbo en un hospital psiquiátrico, sin su consentimiento y con la intervención de agentes estatales o su aquiescencia, y se ha negado a revelar la suerte o el paradero de la víctima, la Corte debe encontrar al Estado de Ecuador internacionalmente responsable por la desaparición forzada del señor Guachalá Chimbo, en violación de los derechos reconocidos en los artículos 4, 5, 7, 8 y 25 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, en relación con el artículo 1.1 de la misma y con los artículos II y III de la Convención Interamericana sobre Desaparición Forzada de Personas.

⁸¹ *Id.*

⁸² *Id.* párr. 207.

⁸³ *Id.*

III. EL ESTADO DE ECUADOR VIOLÓ EL DERECHO A LA INTEGRIDAD PERSONAL, RECONOCIDO EN EL ARTÍCULO 5 DE LA CONVENCION AMERICANA, EN PERJUICIO DE LA SEÑORA ZOILA ROSARIO CHIMBO JARRO.

63. Como se señaló anteriormente, la desaparición forzada también afecta a los familiares de la víctima. Al negarse a brindar información sobre la víctima, el Estado viola la integridad mental y moral de los familiares de la víctima hasta que el Estado revele la verdad⁸⁴. En consecuencia, el Estado debe investigar la desaparición forzada y sancionar a los responsables, ya que los familiares de la víctima también tienen derecho a saber qué sucedió con su ser querido⁸⁵.

64. En el presente caso, la madre de la víctima, la señora Chimbo, también sufrió angustia mental por la actuación del Estado en la desaparición forzada del señor Guachalá Chimbo. Han pasado más de quince años desde la desaparición de su hijo, y la Sra. Chimbo aún no sabe lo que le pasó, sufre emocionalmente al no saber la suerte o el paradero de su hijo. La señora Chimbo es víctima de la incapacidad del Estado para determinar la verdad sobre la desaparición de su hijo.

65. A partir del 17 de enero de 2004, con la desaparición de su hijo, la señora Chimbo participó activamente en la investigación. Continuó preguntando al Hospital Psiquiátrico Julio Endover y a otras autoridades estatales qué medidas de investigación se habían adoptado⁸⁶. Debido a la inactividad del Estado, la señora Chimbo pagó a los agentes de la Policía Judicial para que fueran al hospital a investigar⁸⁷, indagó más allá del personal del hospital a los pacientes⁸⁸ y continuó la búsqueda de su hijo⁸⁹.

⁸⁴ Corte IDH. Caso *Gómez Palomino Vs. Perú*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 22 de noviembre de 2005. Serie C No. 136, párr. 61.

⁸⁵ *Id.*

⁸⁶ CIDH. Informe No. 111/18. Caso 12.786. Fondo. Luis Eduardo Guachalá Chimbo. Ecuador. 5 de octubre de 2018, párr. 205.

⁸⁷ *Id.*

⁸⁸ *Id.* párr. 59.

⁸⁹ *Id.*

66. Si bien el Estado se mantuvo laxo e ineficaz en su investigación, la señora Chimbo se mantuvo diligente en la búsqueda de la verdad sobre la desaparición del señor Guachalá Chimbo. Como ha reconocido esta Corte en varios casos, la señora Chimbo es tan víctima como el señor Guachalá Chimbo, y su derecho a conocer la suerte y el paradero de su hijo continúa siendo violado hasta que el Estado revele la verdad.

67. Por todo lo anterior, la Corte debe declarar que el Estado de Ecuador es internacionalmente responsable por la violación del derecho a la integridad personal de la Señora Zoila Chimbo, reconocido en el artículo 5 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, en relación con el artículo 1.1. de la misma.