

PONTIFICIA UNIVERSIDAD
CATÓLICA DEL PERÚ

FACULTAD DE DERECHO



El internamiento involuntario según la Convención sobre los
Derechos de las Personas con Discapacidad: El caso de Linares
Cano

Trabajo de Suficiencia Profesional para optar el Título de Abogada que
presenta:

Lily Victoria Gutiérrez Tineo

ASESORA:

Julia Yareth Romero Herrera

Lima, 2023

Informe de Similitud

Yo, ROMERO HERRERA, JULIA YARETH, docente de la Facultad de Derecho de la Pontificia Universidad Católica del Perú, asesor(a) del Trabajo de Suficiencia Profesional titulado “**El internamiento involuntario según la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad: El caso de Linares Cano**”, del autor Gutierrez Tineo, Lily Victoria, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 34%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el 11/7/2023.
- He revisado con detalle dicho reporte, así como el Trabajo de Suficiencia Profesional, y no se advierten indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las pautas académicas.

Lima, 13 de julio del 2023

Apellidos y nombres del asesor / de la asesora: ROMERO HERRERA, JULIA YARETH	
DNI: 70167813	Firma: 
ORCID: https://orcid.org/0000-0001-9346-3263	

RESUMEN

En el presente Informe se analizará el Caso Álvaro Linares Cano, expuesta mediante Sentencia del Pleno del Tribunal Constitucional, la cual recae en el expediente 01004-2021-HC. Esta sentencia declara fundado el recurso de hábeas corpus y ordena poner fin a la privación de libertad de una persona con discapacidad mental. La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, será la norma que orientará este informe, asimismo la normativa interna vigente en los hechos del proceso tales como la Ley N.º 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, Ley N.º 30947, Ley de Salud Mental y el Decreto Legislativo N.º 1384.

Como conclusión consideramos que se constituye el internamiento involuntario de Álvaro Linares Cano. Por esta razón, se contradice el aparato normativo de rango constitucional, por lo tanto, el internamiento de Álvaro es ilegal. A su vez, se concluye que se vulneraron los derechos a la libertad y la salud de una persona con discapacidad mental. Consideramos que los derechos de las personas con discapacidad mental deben empezar a ser analizados y garantizados íntegramente a través de la concepción del Modelo Social de la Discapacidad.

Palabras clave

Internamiento involuntario; libertad; salud; consentimiento informado; discapacidad mental, capacidad jurídica.

ABSTRACT

This report will analyze the case of Álvaro Linares Cano, exposed through the settlement of the Plenary of the Constitutional Court, which falls on the file 01004-2021-HC. This aforementioned settlement declares the writ of habeas corpus founded and orders the cessation to the deprivation of liberty of a person with mental disabilities. The Convention on the Rights of Persons with Disabilities will be the norm considered to develop this report, as well as the internal regulations in force at the facts of the process such as Law No. 29973, General Law of Persons with Disabilities, Law No. 30947, Mental Health Law and Legislative Decree No. 1384.

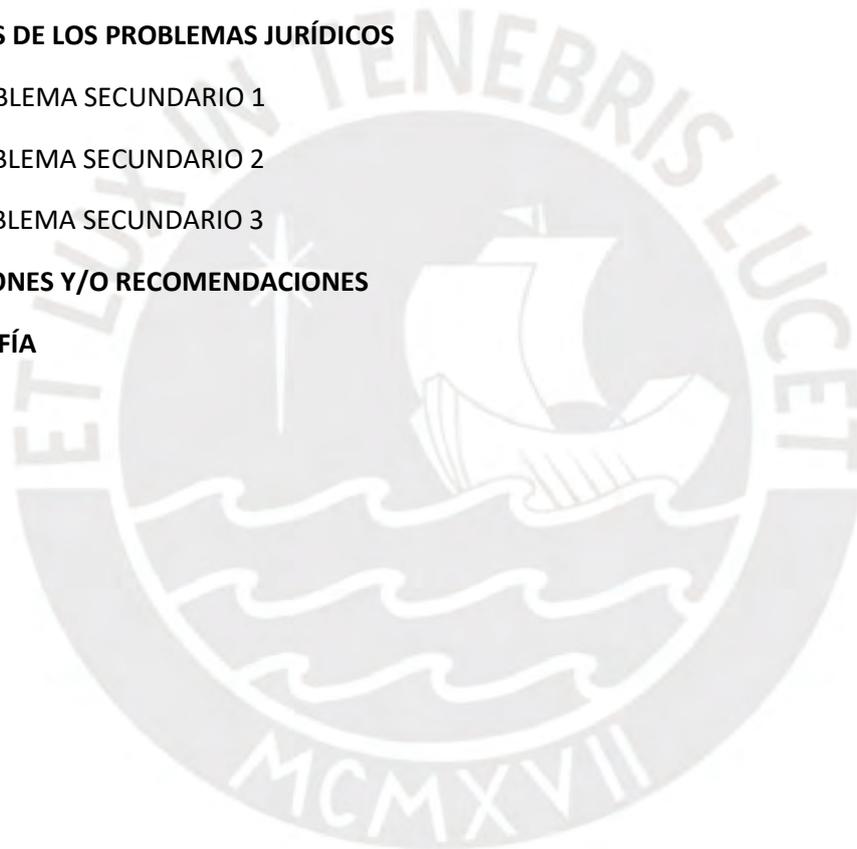
In conclusion, we consider that the involuntary internment of Álvaro Martín Linares Cano has been constituted. If so, the normative apparatus of constitutional rank is contradicted, therefore the internment of Álvaro Linares Cano is illegal. In turn, it is concluded that the rights to liberty and health of a person with mental disabilities were violated. We believe that the rights of people with mental disabilities must begin to be fully analyzed and guaranteed through the conception of the Social Model of Disability.

Keywords

Involuntary commitment; freedom; health; informed consent; mental disability, legal capacity.

ÍNDICE

PRINCIPALES DATOS DEL CASO	1
I. INTRODUCCIÓN	1
a. Justificación de la elección de la resolución.	1
b. Presentación del caso y análisis	2
II. IDENTIFICACIÓN DE LOS HECHOS RELEVANTES	3
III. IDENTIFICACIÓN DE LOS PRINCIPALES PROBLEMAS JURÍDICOS	9
IV. POSICIÓN DEL CANDIDATO/A	10
V. ANÁLISIS DE LOS PROBLEMAS JURÍDICOS	11
A. PROBLEMA SECUNDARIO 1	11
B. PROBLEMA SECUNDARIO 2	22
C. PROBLEMA SECUNDARIO 3	28
CONCLUSIONES Y/O RECOMENDACIONES	32
BIBLIOGRAFÍA	33



PRINCIPALES DATOS DEL CASO

No. Exp. / No. Resolución o sentencia / nombre del caso	Pleno. Sentencia 789/2021
Área(s) del derecho sobre las cuales versa el contenido del presente caso	Derecho Constitucional, Derechos Humanos, Derecho Civil
Identificación de las resoluciones y sentencias más importantes	<p>STC EXP. N.º 05048-2016-PA/TC, (Tribunal Constitucional, 2020).</p> <p>STC Exp.EXP. N.º 01833-2019-PHC/TC, (Tribunal Constitucional, 2020).</p> <p>STC Exp. N.º 00194-2014-PHC/TC, (Tribunal Constitucional ,2019).</p>
Demandante / Denunciante	María Cano Guerinoni, en representación de su hijo Álvaro Linares Cano
Demandado / Denunciado	Clínica Pinel SRL, Luis Otoyá Camino y Walter Ricardo Linares Arenaza.
Instancia administrativa o jurisdiccional	Sentencia Tribunal Constitucional

I. INTRODUCCIÓN

a. Justificación de la elección de la resolución.

Tratándose de la vulneración del derecho a la libertad personal de una persona con discapacidad mental en el marco de un internamiento involuntario, elegimos esta sentencia porque consideramos que el tema es de gran relevancia desde la perspectiva de los Derechos Humanos y el Derecho Constitucional. Ello, debido a que, gracias a esta decisión, una persona con discapacidad que fue privada arbitrariamente de su libertad ha recobrado su libertad.

Después de que la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidades (en adelante, CDPD) entró en vigor en nuestro país el año 2008¹, las personas con discapacidad fueron comprendidas de manera diferente a lo que había sido en el pasado, esto es desde los paradigmas médicos y de exclusión. La CDPD está basada en el modelo social, la cual tiene como fundamento integrar a las personas con discapacidades en la sociedad y puede usarse para inferir medidas de protección a su favor.

La palabra "salud" se refiere, no solo a la ausencia de enfermedades, sino al funcionamiento óptimo del cuerpo y su permanencia. Por funcionamiento adecuado y apropiado, entendemos la comprensión de la persona como el conjunto de cuerpo, mente y espíritu que funcionan como una unidad ininterrumpida. Con esto se logra el bienestar general de la sociedad debido a que, para desarrollar plenamente nuestras actividades, es menester el bienestar tanto mental como biológico, manejar el estrés de la vida diaria, ser eficaz en el trabajo y en lo personal, y así hacer una contribución positiva a la sociedad. Para accionar el derecho fundamental a la salud, todas las personas deben poder acceder a la atención médica cuando y donde la necesiten, sin barreras financieras. Además, considerando en ese sentido que no todas las personas estamos en la misma situación o en las oportunidades para gozar dicho derecho.

¹ Aprobada y abierta a la firma por la Asamblea General de las Naciones Unidas mediante su Resolución N° 61/106, del 13 de diciembre de 2006, a partir del 30 de marzo de 2007. Entró en vigor el 3 de mayo del 2008. Por otro lado, el Estado peruano lo aprobó mediante Resolución Legislativa N° 29127, publicada el 1 de noviembre de 2007 y lo ratificó por Decreto Supremo N.º 073-2007-RE, publicado el 31 de diciembre de 2007. De esta manera, entró en vigor para el Perú desde el 3 de mayo de 2008.

En el caso concreto, consideramos que el Estado tuvo la obligación de velar por los derechos fundamentales de Álvaro de manera íntegra. Álvaro es una persona con discapacidad psicosocial quien es internado por su padre en una clínica privada, a nuestro parecer de manera involuntaria e ilegal. El Estado es responsable de brindar mayor protección y atención a los pacientes con condiciones de salud mental, no sólo aprobando resoluciones formales, y argumentando que el derecho a la salud no ha sido vulnerado sin prestar mayor atención a los hechos concretos de cada caso.

La sentencia de Álvaro Linares Cano marca un ligero avance después de los contundentes precedentes respecto al Caso Cayotopa y el Caso Guillen Domínguez. Los derechos fundamentales de las personas con discapacidad empiezan a ser vistos a través de una mirada social, aunque el cambio del lente con el que se visualiza aún debe ser enfocado con más precisión.

b. Presentación del caso y análisis

Esta sentencia versa respecto al internamiento de una persona con discapacidad psicosocial. Álvaro es un joven de 21 años, quien fue ingresado por su padre en la Clínica Pinel, un centro psiquiátrico, en el año 2018.

El problema principal en el presente informe es si el internamiento realizado por el padre de Álvaro es acorde a la CDPD. Así, partiendo de este problema, se plantearán diversas preguntas que se abordarán en los párrafos que prosiguen, tales como si el internamiento de una persona con discapacidad es compatible a los parámetros de la CDPD, y si en el caso concreto de Álvaro Linares, su internamiento vulneró alguno de sus derechos fundamentales de acuerdo a la normativa vigente de ese momento.

Si bien es cierto, nos encontramos a favor del fallo del Tribunal Constitucional, ya que finalmente se ordena la libertad del justiciable, consideramos que no la abordaron íntegramente desde la concepción del modelo social. El Tribunal Constitucional no adopta precisamente la postura de la CDPD, ya que, siguiendo esa línea, no podría coincidir respecto a que en un escenario diferente considerar excepciones para un internamiento sin consentimiento.

Por nuestra parte consideramos que el internamiento de Álvaro fue involuntario, ilegal y, además, vulneró sus derechos a la libertad y a la salud. Además, consideramos que un país como el nuestro, que se encuentra obligado por una norma de rango constitucional, no debe admitir en su normativa lineamientos respecto al internamiento involuntario de personas con discapacidad.

Los fundamentos y puntos resolutive de la sentencia fueron incompletos y plantea cuestionamiento, ya que es importante garantizar que una resolución de dicho rango sea protectora para evitar que concurran violaciones en situaciones similares. Es por esta razón que advierto que la sentencia requiere un análisis más exhaustivo que tiene como objetivo ofrecer críticas útiles basadas en sus principios subyacentes.

II. IDENTIFICACIÓN DE LOS HECHOS RELEVANTES

c. Antecedentes

Este caso se inicia en el año 2018, con una demanda de hábeas corpus contra la Clínica Caravedo S.A.C. y contra Hugo Lozada Rocca, a favor de Giancarlo Emanuele Defilippi Rodríguez. Giancarlo es un varón de 61 años con discapacidad mental. En la demanda se hace mención respecto a la vulneración del derecho a la libertad e integridad personal del justiciable, y se solicita su libertad inminente, ya que se encontraba internado en contra de su libertad en la clínica mencionada. Además, no solo se pedía el cese del agravio producido, sino también que se tomen las precauciones necesarias que puedan prevenir que dicha vulneración ocurriera nuevamente.

En diciembre del 2020, el Tribunal Constitucional declara fundada la demanda de hábeas corpus dirigida en contra de la Clínica Caravedo, tras haberse acreditado que Giancarlo Emanuele Defilippi fue internado en contra de su voluntad. Asimismo, el máximo Tribunal hace un llamado a la clínica, para que no ocurran incidentes ni vulneraciones como estas-

Este caso es relevante para el presente Informe, ya que se hace énfasis en la necesidad de consentimiento del paciente. Así, el Tribunal Constitucional alega que para que un apoyo o salvaguardias, establecido judicialmente o por la persona con discapacidad, o la familia

de este último en caso de emergencias, tome una decisión respecto a su internamiento, estas opiniones sean tomadas en consideración sólo en el supuesto de que la persona no pueda por ningún medio expresar su voluntad. En esta sentencia, al igual que en el Caso Álvaro Linares Cano, el Tribunal Constitucional permanece alejado una postura estrictamente desde el modelo social.

STC Exp. N.º 194-2014-PHC/TC (Caso Guillen Domínguez).

Juan Guillen Tejada es una persona con retardo mental profundo. La madre ejercía la curatela provisional debido a una resolución judicial y estaba a cargo de su hijo, a quien lo tenía en casa, pero entre rejas y con la ventana de su habitación tapada. En el año 2013, su padre José Antonio Guillén Tejada interpone demanda de hábeas corpus a favor de su hijo. La demanda estaba dirigida contra Carolina Domínguez Avila, la madre de Juan. El demandante hace mención que se han vulnerado los derechos fundamentales de su hijo, respecto a la integridad personal, a la libertad de tránsito y a no ser sometido a trato humillante (cita expediente).

El año 2019, el Tribunal Constitucional resuelve fundada la demanda por la privación de libertad de la persona con discapacidad dentro de su hogar. En esta sentencia, el máximo intérprete de la Constitución aclara varias sentencias precedentes en las que se habían desatendido los derechos de las personas con discapacidad y confirma la constitucionalidad de la reforma de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad.

Este caso es relevante para el presente Informe, según los fundamentos del Tribunal Constitucional, la noción de "curador" o "protector" de la persona con discapacidad debe ser reinterpretada a la luz del actual entorno legal que sugiere la nueva regulación sobre la capacidad jurídica de las personas con discapacidad. Además, el modelo comunitario empieza a tener más consideración. En términos de la CDPD, esto es, el Modelo Social de la Discapacidad (fundamento 66).

STC Exp. N.º 5048-2016-PA/TC (Caso Cayotopa).

Este caso inicia el año 2015, cuando Odila Cayotopa interpone una demanda de amparo contra Essalud, como curadora y madre de J.E.S.C. En el petitorio de la demanda solicita la nulidad de la orden que dio el alta de su hija, la cual emitida por un Hospital de Lambayeque; y que se reponga al momento previo a la violación del derecho a la salud mental de J.E.S.C. A su vez, solicitaba el traslado a un Centro de Rehabilitación Integral u otro análogo.

La demandante solicita que su hija sea internada debido a que, esta última sufre de esquizofrenia crónica desde que tenía 16 años, y ha pasado más de veinte años únicamente con terapia farmacológica ambulatoria e internamientos hospitalarios esporádicos, lo cual ha empeorado gravemente su enfermedad. En ese sentido, para lograr su restablecimiento integral, es necesario más allá que el tratamiento con fármacos: la psicoterapia, terapia ocupacional y terapia recreativa.

Para el fallo de este caso, el Tribunal Constitucional recoge lo acotado en el caso de Guillén Domínguez, determinando que se debe considerar el modelo de atención comunitaria de forma prioritaria y la hospitalización como medida excepcional. Sin embargo, nuevamente

Esta sentencia establece que para determinar una hospitalización en casos de emergencia psiquiátrica se debe tener en cuenta: 1) el diagnóstico médico; 2) la seguridad e integridad del usuario y de terceros (de acuerdo con la intensidad y recurrencia de muestras de agresividad y violencia) y 3) las características del entorno familiar (incluyendo una valoración del aspecto económico y social) (citar sentencia). Así pues, se habilitan supuestos adicionales en los que prima el prejuicio y la capacidad económica en oposición a la manifestación de la voluntad.

Este caso es relevante para el presente Informe, ya que en esta sentencia el Tribunal Constitucional hace referencia expresa respecto al concepto de Modelo Social de la Capacidad, sin embargo, la contradice. El Tribunal Constitucional alega que el tratamiento de las personas con discapacidad derivada de una condición o deficiencia en su salud mental, en relación con el nuevo modelo social, implica remover los obstáculos que les impiden ejercer plenamente sus derechos, libertades y poder así crear las condiciones adecuadas para su disfrute.

Asimismo, alega que la eliminación de estos obstáculos dependerá, en primer lugar, de los modelos de prestación de atención de salud mental y, en segundo lugar, de la capacidad de las personas para tomar decisiones informadas (fundamento 20). Así la hospitalización, se tomaría como medida de última ratio, y se tendría en cuenta la concepción de atención comunitaria, y no el modelo intramural o terapéutico, de la forma que se solía hacer en el pasado.

d. Hechos relevantes del caso

1. Álvaro Martín Linares Cano tiene 26 años y es una persona con Asperger. No contaba con sentencia que lo declarase interdicto a pesar de que la normativa en ese momento lo permitía. Vivía con su padre, el cual estaba divorciado de su madre desde hace años atrás.
2. Según lo estipulado por la madre, el 15 de marzo de 2018, Álvaro fue ingresado por su padre a la Clínica Pinel en San Miguel, sin contar con su consentimiento.
3. Durante los años 2018 y 2019, la madre de Álvaro alega que enviaba cartas notariales a la Clínica con el fin de recibir información de su hijo, sin embargo, fue negada dicha información. Asimismo, la Clínica sólo permitía visitas restringidas.
4. El 13 de febrero de 2018, se le informó a la madre de Álvaro que este ingresó a la Clínica pesando 64 kilogramos y en abril de 2018 pasó a pesar 58 kilogramos, para posteriormente pesar 55 kilogramos.
5. Finalmente, la demandante sostiene que el favorecido presentaba moretones, así como heridas en las muñecas y en las manos, ocasionadas aparentemente por personal de la Clínica.

El proceso en el Poder Judicial

La interposición de la demanda.

6. El 02 de diciembre de 2019, María Cano, madre de Álvaro, interpone una demanda de habeas corpus en favor de su hijo ante el Vigésimo Octavo Juzgado Especializado en lo Penal de Lima. Estipula la violación del derecho a la libertad pidiendo su inmediata libertad. Entre otros argumentos, la madre de Álvaro solicita lo siguiente:
 - a) Que se declare invalido del internamiento de Álvaro en la Clínica Pinel, el cual asegura fue involuntario.
 - b) Que la Clínica libere inminentemente a su hijo, sin exigir requisitos adicionales; a su vez que, se realice la entrega íntegra de su historial clínico.
 - c) Que se resuelva en cuanto a los tratos crueles y maltratos en perjuicio de la integridad de Álvaro, por parte de los médicos trabajadores de la Clínica Pinel.

La contestación de la demanda:

7. El gerente de la Clínica Pinel, José Verdeguer Herrera, codemandado, señaló lo siguiente:
 - a) En marzo de 2018, el padre de Álvaro, Walter Ricardo Linares Arenaza, en compañía de un médico psiquiatra, ordenaron el internamiento de este.
 - b) Asimismo, que Álvaro recibe visitas de su padre, madre, tía y que su hermana no se había apersonado a la Clínica.
 - c) Que la Clínica se encontraba en posición de entregar el historial clínico debido a que las copias de este tenían un monto costoso.
 - d) Que las fotos respecto al maltrato de Álvaro son tergiversadas y trucadas, ya que él no recibía dicho trato en el establecimiento.
 - e) Que, para poder retirar del mismo a Álvaro, la madre debía presentar una solicitud de alta médica a la administración y aceptar la responsabilidad por cualquier daño potencial.
 - f) Que el 25 de noviembre de 2019, la actora realizó dicho compromiso, sin embargo, no lo retiró.

8. Edmundo Johanson Lazarte, representante del demandado de Walter Linares Arenaza, padre de Álvaro, señaló lo siguiente:
 - a) Que no se requería el consentimiento de Álvaro en caso de emergencia psiquiátrica de conformidad con lo dispuesto en el artículo 4 de la Ley 26842, Ley General de Salud, por lo tanto, es lícito.
 - b) Que alegando que la madre de Álvaro inventa la violación de sus derechos fundamentales intencionalmente y se victimiza cada vez que puede.
 - c) Que la madre de Álvaro interpuso una denuncia penal en su contra, representada por ella, por el delito de abandono de persona en peligro, por el cual se le imputaba abandono de su hijo, pero fue archivada.

La sentencia de primer grado.

9. El 10 de agosto de 2020, el Juez de la primera instancia, declaró infundada la demanda interpuesta por la madre de Álvaro en favor de este.
10. Dicho juzgado tomó en cuenta para su decisión, los documentos expedidos por el psiquiatra del Instituto de Medicina Legal de Lima, el cual alegó que Álvaro era una persona con espectro autista, síndrome psicótico, por lo tanto, requería proseguir con tratamiento médico

La sentencia de segundo grado.

11. De igual manera, en términos semejantes, el Juez de Instancia Superior confirmó la sentencia de primera instancia.

La sentencia del Tribunal Constitucional

El 24 de agosto de 2021, se formuló el recurso de agravio constitucional contra la resolución de instancia superior, de fecha 29 de diciembre de 2020.

El Tribunal Constitucional declara fundada la demanda de hábeas corpus ya que acreditó la vulneración del derecho a la libertad personal con las siguientes razones:

- a) Existían otras normas vigentes respecto al internamiento de personas con discapacidad mental, que se encontraban en concordancia con los modelos social y comunitario. Por lo tanto, no se debió acudir a la ley que establecía el internamiento, cuando pudo y debió ser evitado.
- b) Álvaro no estaba sujeto a ninguna medida de interdicción, ni tampoco contaba con apoyos de acuerdo con lo expuesto por el Decreto Legislativo 1384, Decreto Legislativo que reconoce y regula la capacidad jurídica de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones.

III. IDENTIFICACIÓN DE LOS PRINCIPALES PROBLEMAS JURÍDICOS

e. Problema principal

¿El internamiento en la Clínica Pinel de Álvaro fue acorde a los parámetros de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad?

f. Problemas secundarios

1. ¿La regulación del internamiento involuntario en el Perú es compatible con la CDPD?
2. ¿Se vulnera el derecho a la libertad personal de Álvaro?
3. ¿Se vulnera el derecho a la salud de Álvaro?

IV. POSICIÓN DEL CANDIDATO/A

g. Respuestas preliminares a los problemas principal y secundarios

- **¿El internamiento en la Clínica Pinel de Álvaro fue acorde a los parámetros de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad?**

Álvaro es una persona que podía expresar su voluntad de no ser internado, y no se tomó en cuenta su decisión. Es decir, el internamiento de Álvaro, que deviene en involuntario, es contrario a la Convención.

Además, este internamiento involuntario conllevó vulnera a su vez a la vulneración de los derechos fundamentales a la libertad y a la salud de una persona con discapacidad, derechos recogidos también por la CDPD.

- **¿La regulación del internamiento involuntario en el Perú es compatible con la CDPD?**

No, el artículo 14 de la CDPD establece que no se puede negar la libertad ilegítima o arbitraria a una persona con discapacidad, y que en ningún caso se les debe negar la libertad por razón de una discapacidad.

- **¿Se vulnera el derecho a la libertad de Álvaro?**

Sí, se vulnera su derecho a la libertad, en tanto es privado de su libertad sin que él haya dado expresamente su consentimiento. Además, es internado en una clínica psiquiátrica, la cual manipula su comportamiento con medicamentos y sedantes, haciéndolo susceptible a tratos crueles y maltrato.

- **¿Se vulnera el derecho a la salud de Álvaro?**

Sí, el derecho a la salud en personas con discapacidad mental se encuentra estrechamente vinculado con el derecho a la libertad. En este caso, no se constituye el consentimiento informado de Álvaro, ignorando que es una persona con capacidad jurídica y que era capaz de manifestar expresamente su voluntad.

h. Posición individual sobre el fallo de la resolución

Nos encontramos a favor de la decisión del Tribunal Constitucional que resuelve declarar fundada la demanda y ordena la libertad de Álvaro. Sin embargo, no nos encontramos en total acuerdo respecto a lo que postula en sus fundamentos para constituir aquel fallo.

Consideramos que, al ordenar el restablecimiento de la libertad de Álvaro Martín Linares Cano, dio un paso importante contra el perjuicio a las personas con discapacidad, inherente a sentencias anteriores del Tribunal Constitucional. Sin embargo, los magistrados no se ocuparon íntegramente del contenido y alcance de los derechos de salud mental. Si bien es cierto, siguieron los lineamientos y parámetros de la normativa sobre la materia, no consideraron que dicha normativa no se encuentra acorde a lo estipulado por norma de rango constitucional.

El Tribunal Constitucional, como autoridad competente, y con base en la perspectiva social de las personas con discapacidad, tiene el deber de desintitucionalizar definitivamente a las personas con discapacidad para proteger sus derechos humanos. De hecho, es lo que se espera en los siguientes pronunciamientos del intérprete máximo de la Constitución.

V. ANÁLISIS DE LOS PROBLEMAS JURÍDICOS

A. PROBLEMA SECUNDARIO 1: El internamiento de una persona con discapacidad mental no es acorde a la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Abordar esta pregunta nos será de utilidad para explicar por qué el internamiento involuntario deviene en inconstitucional y no debe ser acotado en las normativas de nuestro país al ser contraria a la CDPD. En ese sentido, explicaremos la noción de la discapacidad abordados desde los diferentes modelos que coexisten en la historia y haremos un énfasis en lo postulado por la CDPD como norma jurídica internacional vinculante. A su vez, analizaremos la figura del internamiento de personas con discapacidad y las posturas que emergen respecto a las excepciones para restringir el derecho a la libertad personal. Finalmente, se brindará una tesis que centrará la postura del trabajo de investigación y, a partir de ella, resolver los demás problemas jurídicos planteados.

Para comenzar con el análisis respectivo, consideramos pertinente partir desde la noción de discapacidad. Esta conceptualización nos permitirá desarrollar dos puntos importantes más adelante. En primer lugar, analizar la concepción de discapacidad en la CDPD y cómo aborda el internamiento. En segundo lugar, nos permitirá exponer la postura que abordaremos en este Informe Jurídico.

El primer punto deriva importante, ya que la sentencia causante de este Informe se analizará en el marco de la CDPD. En ese sentido, es de suma importancia, comprender a cabalidad cuál es el enfoque que sostiene esta normativa. Entender la filosofía detrás de la normativa convencional de la discapacidad de las Naciones Unidas, nos brindará mayores luces de los enfoques reales y adecuados para abordar los casos de la discapacidad desde una óptica jurídica.

La CDPD se nutre de un modelo proveniente del activismo y la lucha de las propias personas con discapacidad y sus organizaciones que cambiará el paradigma y el abordaje legal de las personas con discapacidad desde el enfoque de los derechos humanos. Sin embargo, entender esta noción deviene, en primer lugar, a un entendimiento histórico de la discapacidad en sí.

En ese sentido, para entender estos modelos es necesario dividirlo, por lo menos, en tres grandes bloques donde nos darán mayores luces del tratamiento y las respuestas sociales hacia las personas con discapacidad. Esto es fundamental porque desde el entendimiento de la propia discapacidad, la sociedad va a crear normas jurídicas para abordar los problemas y desafíos de esta población. Estos modelos son los siguientes:

Los modelos de la discapacidad.

Este primer modelo tiene como noción sobre la discapacidad mediante dos características esenciales, las cuales son “[...]la justificación religiosa de la discapacidad, y la consideración de que la persona con discapacidad no tiene nada que aportar a la comunidad” (Palacios, 2008, p. 37). Estas razones consistían porque se creían que las

personas con discapacidad no satisfacían las necesidades de sus comunidades, porque llevan mensajes del diablo, porque son fruto de la ira de Dios, o porque son desafortunados (Palacios, 2015, p. 10). Sin embargo, dentro de este modelo existen dos submodelos con respuestas sociales algo diferentes:

El primer sub-modelo es el eugenésico. Esto se puede ilustrar que se dio en la época de la antigüedad clásica referentes a las sociedad griegas y romanas que se caracterizaba en considerar que las personas con discapacidad no merecían vivir y que eran una carga para la sociedad. Por esta razón, las respuestas sociales eran prácticas eugenésicas como el infanticidio. Por otro lado, el segundo sub-modelo de la marginación se da durante la Edad Media, donde las personas con discapacidad son insertadas en los grupos de pobreza y eran marginados. No obstante, desde el cristianismo la discapacidad era aceptado desde lo religioso y la resignación. En consecuencia, las respuestas sociales eran políticas de exclusión, de rechazo o compasión. Es decir, muchos fallecían por consecuencia de la exclusión abrumadora y los que sobrevivían eran objeto de mendicidad y de diversión como medios de subsistencia (Bariffi, 2018, p. 26).

Si bien es cierto, este modelo no prima en la actualidad, no podemos afirmar que ha sido destituido del todo. Esto se puede evidenciar con leyes o políticas de esterilizaciones forzadas de personas con discapacidad intelectual. No obstante, los dos siguientes modelos son los más importantes porque el debate en el presente caso fluctúa entre esas visiones. A continuación, abordaremos el modelo médico o rehabilitador.

Este modelo posterior cambia el paradigma. Sostiene que el origen de la discapacidad no se suscita por cuestiones religiosas o místicas, sino que caerá en sustentos científicos y médicos. Por lo que es visto como una enfermedad y, en consecuencia, deberán ser curadas. En otras palabras, será necesario un proceso de normalización (Palacios, 2015, p.66). En ese sentido, las respuestas sociales eran políticas de segregación e integración. En el contexto de la salud mental se basaba en recluir a ciertas personas con patologías mentales a centros “manicomiales” mediante acciones de control el hacinamiento y custodia (Aguado, 1995, p.74). En consecuencia, esto significa que, al estar las personas con discapacidad con una enfermedad, su opinión y voluntad no tenía por qué tomarse en cuenta. En otras palabras, toda ley que fundamenta su sustento en el diagnóstico o la propia discapacidad significa que es una norma basada en un modelo médico.

Aunque en su momento el modelo rehabilitador supuso un progreso significativo en el campo del reconocimiento y visibilidad de determinados derechos de las personas con discapacidad, ha sido observado y criticado por varios motivos. Principalmente, respecto a su justificación teórica, ya que parte desde un punto discriminatorio (Palacios, 2015, p. 13).

Por último, el último modelo es el social. Este modelo entiende que la discapacidad tiene causas sociales y porque la sociedad no tuvo en cuenta la situación de la discapacidad (Cuenca, 2012, p. 112). Esta filosofía de abordaje a la discapacidad proviene de ciertos movimientos en diferentes países. Sin embargo, es con la publicación de los “Principios Fundamentales de la Discapacidad” que formalmente se enunció el modelo social. Estas ideas fundamentales mencionan que la sociedad es quien discapacita a las personas y, en consecuencia, es una cuestión de imposición al colocarlos en un régimen de aislamiento frente a la sociedad. Es decir, la discapacidad no proviene de la condición individual, sino de una situación que coloca a la persona en discapacidad (Del Águila, 2007, p.42-43). Por otro lado, a parte del fundamento social, se piensa que las personas con discapacidad pueden aportar a la sociedad de la misma manera que las personas sin discapacidad (Palacios, 2015, p. 14). En consecuencia, las respuestas sociales de este modelo se basan en políticas de inclusión y de eliminación de barreras. Puesto que busca la participación plena de las personas con discapacidad.

No obstante, estos modelos funcionan desde el campo conceptual y filosófico. Es por esta razón, que surge la necesidad de juridificar este último modelo. Es de esta manera que surge la necesidad de una norma vinculante convencional sobre discapacidad. Y esto se da con la aprobación de la CDPD.

El enfoque basado de derechos con perspectiva de discapacidad.

Este instrumento convencional es importante no sólo por abordar a la discapacidad bajo el modelo social, sino que su relevancia radica en que el Perú es Estado parte de dicha

convención y se obligó a cumplir los derechos de esta norma y, en consecuencia, deberán modificar y adecuar la normativa interna a la CDPD. Esto quiere decir que esta convención pretende que las normas nacionales se adecuen a un enfoque de derechos que se nutren del modelo social. Por lo que, interpretaciones basadas en modelos médicos y rehabilitadores serían incompatibles con la CDPD.

Para entender esta interpretación, es necesario entender qué es el enfoque de derechos humanos y cómo el modelo social contribuyó en cambiar el paradigma de esta. Como bien se conoce este se sustenta de un contenido jurídico basado en estándares internacionales que encuentra su fundamento en la Carta de las Naciones Unidas, la Declaración Universal de Derechos Humanos y otros instrumentos internacionales. Es así que el objetivo principal es revisar y abordar las desigualdades en los problemas de desarrollo y corregir las prácticas que pueden perpetuar discriminación que suelen suceden con los grupos en situación de vulnerabilidad (GRUPO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE). Adicionalmente, un enfoque de derechos humanos requiere que esté en concordancia con los principios de derechos humanos como lo son la a) universalidad e inalienabilidad; b) indivisibilidad; c) interdependencia e interrelación; d) no discriminación e igualdad; e) participación e inclusión y; f) responsabilidad y el estado de derecho (UN SUSTAINABLE DEVELOPMENT GROUP).

Este enfoque se centra en la persona como un fin en sí mismo y en el respeto de su dignidad humana. Sin embargo, en la práctica, la teoría tradicional de los derechos humanos no era del todo cierto porque las personas con discapacidad no eran vistos del todo como sujetos de derecho. Esto se debe a que el discurso de los derechos estaba relacionada a los rasgos individuales de las personas basados en un modelo médico y como consecuencia de los procesos de especificación de los derechos (Cuenca, 2012, p. 116). Por esta razón, es con la CDPD que la teoría de los derechos humanos o, al menos, su enfoque cambia de paradigma. No obstante, este cambio no proviene per se de los mismos derechos humanos, sino de los movimientos y activismo del modelo social que luego se juridifica de forma idónea con la CDPD.

En ese sentido, abordar la discapacidad desde un enfoque de derechos presupone que se nutra de los presupuestos de la CDPD que, a su vez, se fundamenta en los cimientos del

modelo social con algunos cambios más enfocados desde el campo de los derechos. No obstante, un enfoque basado de derechos desde el discurso de la discapacidad significa dejar de lado el asistencialismo y los enfoques rehabilitadores para traerlo a un plano de justicia (Barranco, 2013, p. 276). En otras palabras, las personas con discapacidad se trasladan de ser abordados como meros objetos a sujetos de derecho donde tienen acceso y ejercicio pleno de todos sus derechos y libertades fundamentales. Asimismo, cómo se explicó antes, este enfoque revitalizado con la CDPD implica que las personas con discapacidad no son el problema ni tampoco son objetos de curación, sino que son sujetos activos en la sociedad donde deben ser reconocidos como tal y que tienen capacidad jurídica para ejercer sus propios derechos (QUINN, G. y DEGENER, 2002, p. 19).

La CDPD reconoce en su artículo 1 que la discapacidad proviene de la interacción de las deficiencias (condiciones individuales) más las barreras (económicas, legales, actitudinales, arquitectónicas, etc.) que impiden la participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones. Como se puede apreciar, siguiendo la línea del modelo social, la CDPD no centra el problema en la deficiencia o la condición de la discapacidad, sino en la situación de discapacidad. Al respecto, de acuerdo con Angulo, existen tres vertientes en la discapacidad: la condición, la situación y la posición de la discapacidad. En líneas generales, la condición vendría a ser la deficiencia de la persona y su condición más subjetiva basado en un diagnóstico médico que podría – se verá más adelante – ser socialmente significativa. En cambio, la situación de la discapacidad implica los factores que se explican en el artículo 1 de la CDPD, pues se trata de una dimensión interaccional, situacional y dinámica donde se articula el sujeto con la sociedad. Por último, la posición de la discapacidad es la categoría social frente al resto de la sociedad. Es la estructura social y la posición que se encuentra la discapacidad por factores culturales y que son atribuidas negativamente por sesgos y estereotipos (Angulo, 2018, p. 18-20).

Existe diversos contenidos para abordar en el contenido de los derechos de la CDPD. Sin embargo, se va a precisar en cuestiones específicas respecto al internamiento involuntario.

Sobre el internamiento involuntario.

En el contexto peruano, inicialmente, es menester precisar que, una serie de problemas con la protección de las personas con discapacidad mental eran evidentes en Perú mucho antes de que la CDPD entrara en vigor. Por ejemplo, la Defensoría del Pueblo (2005, pp. 25-18), por medio del Informe Defensorial N° 102, enfatizó que la ley de la época no regulaba la internación o estancia involuntaria y voluntaria de pacientes psiquiátricos. Las personas con discapacidad no pudieron autorizar su hospitalización y alcanzar la condición de pacientes voluntarios debido a este vacío normativo y al escaso respeto de la sociedad por la voluntad de los “enfermos mentales”.

Sin embargo, con la ratificación y entrada en vigor de la CDPD, entró un cuerpo normativo internacional que buscó fortalecer la protección de los derechos a la dignidad, autonomía y libertad de la persona con discapacidad, para tomar sus propias decisiones y expresar su consentimiento. Así como reconocer su capacidad jurídica en las mismas condiciones y libre de cualquier forma de discriminación aplicando el enfoque de derechos humanos e interseccionalidad, de manera informada en defensa de su voluntad y preferencias. Esto se puede ver reflejado en el reconocimiento de la capacidad jurídica (artículo 12.2 de la CDPD) y la prohibición de la libertad basada en la discapacidad (artículo 14.1.b de la CDPD). Por lo que era evidente que cualquier restricción de la libertad basada en una discapacidad y/o diagnóstico era contrario a la CDPD.

Adentrándonos al caso de Álvaro en la Clínica Pinel, se puede evidenciar normas nacionales del Perú que mantienen un régimen de excepcionalidad para restringir la libertad de las personas con discapacidad. Al respecto, se puede mencionar a la Ley N° 26842, Ley General de Salud, que en su artículo 4 establece que el consentimiento previo a un tratamiento o intervención médica puede ser exceptuado en casos de emergencia. De la misma forma, estaba vigente Ley N° 29889, la cual modificaba el artículo 11 de la Ley N° 26842 y su Reglamento.

Esta última Ley, que estuvo vigente hasta 2019, establecía, según el artículo 1, que la libertad personal de una persona con discapacidad mental solo se permitía en caso de emergencia, cuando no pudiera dar su consentimiento informado. Además, según su Reglamento, en el artículo 16, menciona que sólo los miembros de la familia inmediata o el fiscal activo podrían autorizar tal privación. Asimismo, se entendían que existe una

situación de emergencia cuando la integridad del paciente o de terceros corría peligro, previa verificación del médico.

Por otro lado, la Ley 30947, la Nueva Ley de Salud Mental, al igual que la Ley 29889 buscaron garantizar el consentimiento informado y promover el modelo comunitario para erradicar la estigmatización de las personas con problemas de salud mental. Sin embargo, en la misma Ley sigue existiendo excepciones. Al respecto, el artículo 20.2 menciona que los servicios de salud mental se prestan de forma ambulatoria y dentro del entorno familia, comunitario y social, salvo en situaciones de emergencia psiquiátrica. Asimismo, según el artículo 24.1, el derecho a no ser obligado a someter a exámenes médicos para determinar si padece o no un problema de salud mental puede ser exceptuado por situaciones de emergencia psiquiátrica. Por último, la primera disposición complementaria modificatoria, realiza una modificación al artículo 11 de la Ley 26842, Ley General de Salud, que determina que el tratamiento e internamiento se realizan con consentimiento informado, libre y voluntario. No obstante, esto puede exceptuarse por situaciones de emergencia.

Por otro lado, el Reglamento de la Ley 30947, de la Nueva Ley de Salud Mental del 2020, en su artículo 3 menciona la emergencia psiquiátrica como toda condición repentina asociada a un problema de salud mental que requiere inmediatez en la atención porque puede poner en peligro inminente la vida o la salud o dejar secuelas invalidantes al usuario. Asimismo, respecto a las condiciones de internamiento y hospitalización se menciona en su artículo 27 que se da como carácter excepcional y solo si aporta mayores beneficios que la atención ambulatoria. Asimismo, tiene que haberse agotado todos los recursos e intervenciones posibles. En caso de internamiento solamente se da mediante emergencia psiquiátrica y que requiera cuidados inmediatos para evitar el peligro inminente en la persona. Sin embargo, se da solo con consentimiento informado previo del usuario, salvo esté imposibilitado para expresar su voluntad en contextos o situaciones de emergencia psiquiátrica.

En ese sentido, es evidente que toda excepción basada en su diagnóstico sería incompatible con lo dispuesto del artículo 14.1.b de la CDPD. Sin embargo, la mayoría de las normas expuestas tienen una excepcionalidad basada en situaciones de emergencias que se fundamenta en el peligro inminente del bien jurídico de la vida y la salud. Al

respecto, cabe preguntarnos si estas excepciones basadas en emergencias son compatibles con la CDPD o no. Puesto que toman más en cuenta otros factores como el peligro que la discapacidad en sí.

Sobre ello, es pertinente mencionar que los mismos organismos internacionales no están de acuerdo con las posturas respecto al internamiento involuntario. Por lo que no existe unanimidad. Esto también ha sido expuesto por académicos como Laura Serra que menciona que en cuestión privación de la libertad en personas con discapacidad no existe consenso (2018, p. 4). Para exponer mejor este problema detallaremos de forma breve las posturas.

En primer lugar, tenemos la posición del Comité de los Derechos de las Personas con Discapacidad (en adelante, Comité DPD). El Comité DPD aprobó en su 14 período de sesiones del 2015 a las Directrices sobre el derecho a la libertad y la seguridad de las personas con discapacidad, donde en su fundamento 6 establece la prohibición absoluta de la privación de la libertad por motivos de discapacidad. Esto significa que no se puede justificar una restricción de la libertad por una deficiencia ni tampoco sumado a otros criterios adicionales como el peligro para uno mismo o para terceros (ASAMBLEA GENERAL DE LAS NACIONES, 2017, pár. 6).

Adicionalmente, existen órganos a favor de estas posturas unas más alineadas al Comité DPD que otras. No obstante, se mencionarán algunas de ellas. Por ejemplo, el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos dio a entender en su informe del 2017 que las personas con discapacidad psicosocial no pueden ser privados de su libertad por el hecho de tener una deficiencia ni tampoco cuando se alegue que existe un peligro para uno mismo o terceros (ALTO COMISIONADO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LOS DERECHOS HUMANOS, 2017, PÁR. 23). Por otro lado, la posición del Comité DPD ha sido suscrita por la ex Relatora sobre Derechos de las Personas con Discapacidad, Catalina Devandas, en su informe del 2017 sobre al igual reconocimiento como persona ante la ley. También suscribió esta postura en su informe del 2019 sobre la privación de la libertad de las personas con discapacidad (Cuenca, 2018, p. 70-71).

En segundo lugar, dentro de Naciones Unidas, existen órganos que discrepan con la postura del Comité DPD. Por ejemplo, en la observación general 35 del 2014 del Comité de Derechos Humanos, sí concuerda o está a favor de la prohibición de la privación de la libertad basada en su discapacidad, pero sí es posible admitirla cuando resulte necesario y proporcional con el fin de evitar que se haga daño así mismo o terceros. Esto se debe dar como último recurso, en tiempos breves y con garantías procesales y sustantivas (COMITÉ DE DERECHOS HUMANOS, 2014, pár. 19). La misma línea sucede con el Comité de la Tortura y con el Subcomité para la prevención de la Tortura (Cuenca, 2018, p. 74).

Se puede visualizar este debate entre posturas por lo que se intuye que es claro la prohibición de la privación de la libertad por motivos de discapacidad, pero cuando esta razón concluye con otros criterios como la seguridad de los bienes de jurídicos de las personas o terceros, no es claro este estándar internacional (Constantino, 2021, p. 160). Al respecto, existen propuestas como el daño grave e inminente de Flynn y Arstein-Kerslake que consideran como una causal neutral a la discapacidad para permitir privaciones de la libertad. Esto se debe porque no toma en cuenta a la discapacidad en la fórmula de la detención. Sin embargo, esto no está libre de debates o ser considerado como discriminatorio (Constantino, 2021, p. 162).

No obstante, la postura de este informe primar la postura del Comité DPD. Esto se debe a que existe una clara falta de posición claramente definida sobre el tema de la privación de libertad. Sin embargo, daremos razones para determinar que la prohibición absoluta de la privación de la libertad de las personas con discapacidad del Comité DPD que deviene de la directriz 6 del anexo de la resolución A/72/55.

En primer lugar, según Bariffi, señala que el artículo 4.4 de la CDPD da prevalencia a este tratado frente a otros instrumentos jurídicos nacionales e internacionales que sean más restrictivos y perjudicial para las personas con discapacidad. Asimismo, en este mismo artículo, introduce de forma marginal el criterio de interpretación conocido como principio por persona, que menciona que en caso de conflicto en la aplicación de las normas, los Estados partes están obligados a elegir la interpretación que proteja más plenamente los derechos de la persona y sean respetuosos con los derechos humanos (Bariffi, 2015, p. 538-539). Por esta razón, consideramos que la postura del Comité DPD

que interpreta el artículo 14 de la CDPD es más protectora para las personas con discapacidad y, en consecuencia, debe primar sobre otras en caso de discrepancias.

En segundo lugar, la CDPD, dentro del ordenamiento jurídico peruano, tiene rango constitucional. Esto se debe a que el artículo 55 de la Constitución Política del Perú de 1993 estipula que los tratados celebrados por el Estado son parte del derecho nacional al entrar en vigor. Asimismo, el artículo 3 establece un sistema de *numerus apertus* de derechos constitucionales y no excluye a otros derechos porque menciona “derechos de naturaleza análoga” y estas pueden encontrarse en fuentes distintas a la Constitución y, entre estas, están los tratados internacionales de derechos humanos donde el Perú es Estado parte. Por otro lado, el procedimiento de los tratados que afecten disposiciones constitucionales está regulado en el artículo 57 de la Constitución. Además, esto se ve reforzado en su Cuarta Disposición Final y Transitoria.

Por otro lado, el Tribunal Constitucional del Perú, ha afirmado que los tratados de derechos humanos devienen a rango constitucional. Esto se puede reflejar en los expedientes 5854-2005-PA/TC, 0025-2005-PI/TC y 0026-2005-PI/TC. En consecuencia, las normas de la CDPD tienen rango constitucional, por lo que es siguiendo con la interpretación antes mencionado anteriormente sería inconstitucional permitir el internamiento involuntario de personas con discapacidad mental. Y, siguiendo la interpretación del Comité DPD que desarrolla el artículo 14, tampoco debería considerarse al internamiento de una persona con discapacidad alegado por la excepción de emergencia psiquiátrica sin respetar su voluntad y preferencias. Tampoco sería válido que se coloque criterios de peligro inminente a los bienes jurídicos del usuario porque en la práctica esto afecta desproporcionadamente a personas con discapacidad mental.

B. PROBLEMA SECUNDARIO 2: ¿El internamiento de Álvaro vulnera su derecho a la libertad?

En suma, a lo estipulado en párrafos precedentes, procederemos a determinar la invalidez del internamiento de Álvaro Linares Cano. Para ello, desarrollaremos el tema en tres vertientes: Por un lado, el contenido jurídico del derecho a la libertad personal de la persona con discapacidad. Por otro lado, la restricción del derecho a la libertad personal de la persona con discapacidad en el Perú. Y finalmente, centraremos el análisis en el caso concreto.

a. El contenido jurídico del derecho a la libertad personal de la persona con discapacidad

Siguiendo la línea del artículo 14 de la CDPD añade aspectos sustanciales y adicionales que los tratados de derechos humanos y las legislaciones nacionales no reconocían. Esto es que no son contenidos genéricos ni abstractos, sino que precisa el derecho a la libertad y seguridad en el contexto de las personas con discapacidad (Cuenca, 2018, p. 28). Por otro lado, el artículo 14.1.a) establece una vertiente más positiva de asegurar este derecho en las personas con discapacidad. Sin embargo, el artículo 14.1.b) se establece un aspecto negativo de prohibición. Por lo que el respeto y la garantía del derecho no solo son obligaciones de cumplimiento, sino que establece que no se pueden privar la libertad de forma arbitraria e ilegal. Si bien es cierto que determina que la privación de la libertad debe ser conforme a ley, esta no puede basarse en criterios de discapacidad. Por lo que establece un estándar internacional de prohibición de la restricción de la libertad que se basen por cuestiones de diagnóstico. Esto resulta importante si analizamos las leyes nacionales.

En nuestro ordenamiento jurídico peruano, la Constitución de 1993, establece la protección del derecho a la libertad en su artículo 2 inciso 24 b, en el cual expresa que, salvo algunas excepciones permitidas por la ley, nadie podrá restringir este derecho. En otras palabras, permite excepciones para privar la libertad de las personas que se regularán con las disposiciones legales.

De acuerdo con la doctrina constitucional, Landa nos menciona que este derecho tiene dos vertientes: la perspectiva negativa de la libertad, que prohíbe la privación arbitraria de la libertad, salvo mandato judicial, flagrante delito u otras circunstancias permitidas por la ley; y la perspectiva positiva de la libertad, que implica la proscripción de toda opresión para facilitar el pleno desarrollo de la persona. En esencia, este derecho subjetivo protege contra privaciones arbitrarias o injustificadas por parte de entidades públicas o privadas, con excepción de las permitidas por la constitución y las que se excedan los plazos previstos por ley (Landa, 2017, pp. 48-49). Por lo que, en un análisis general parece no existir problemas. No obstante, cuando el fundamento se aterriza en discapacidad es cuando las alarmas de incompatibilidades surgen.

Así también, la Ley 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, vigente desde el año 2012, la cual en su artículo 10 prohíbe la privación de libertad en razón de su

discapacidad. (artículo 10 de la Ley 29973, 2012). Esta normativa se encuentra en concordancia con el artículo 14 de la CDPD en tanto postula que los Estados partes están obligados a asegurar la libertad de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones, y a no ser privadas de su libertad bajo razones ilegales o arbitrarias; así como por razones de su discapacidad (CDPD, artículo 14, 2006). Es decir, que establece ambos sentidos mencionados. Sin embargo, cuando se aterriza en cuestiones relativas hacia las personas con discapacidad mental -se verá en el siguiente punto-, las excepciones permitidas por la carta magna forman parte del meollo contradictorio que perpetúa la discriminación.

En otras palabras, es la ley nacional quien siempre suele ser la norma opresora hacia la privación de las personas con discapacidad y otros derechos conexos. No obstante, es vital mencionar que la disposición del artículo 14.1.b) va más allá al mencionar que así esté permitido por Ley, si se basa en razones de discapacidad es discriminatorio y, en consecuencia, contraviene la CDPD.

Otro punto fundamental en el contenido jurídico de la privación de la libertad de la CDPD es que hace una conexión directa con la discriminación. A palabras de Cuenca, la CDPD se deslinda del enfoque tradicionalista de la discapacidad y determina en su artículo 14.1.b) que la no discriminación se proyecta en el propio fundamento de la privación de la libertad (Cuenca, 2018, p. 30). En ese sentido, no solo se trata de una vulneración al derecho de la libertad, sino que vulnera el derecho y principio de no discriminación por motivos de discapacidad reconocidos por el artículo 2 y 5 de la CDPD y, en el plano nacional, en el artículo 8 de la Ley 29973.

b. La restricción del derecho a la libertad personal de la persona con discapacidad mental

Adentrándonos en el caso concreto y a la normativa nacional de salud mental podemos mencionar algunas cuestiones respecto a la restricción de la libertad personal. En el caso concreto, la sentencia de Álvaro Linares Cano fue emitida en agosto de 2021, sin embargo, el proceso judicial inició en diciembre de 2019 y el internamiento del justiciable en el año 2018. Esta precisión resulta importante, debido a que en esos casi dos años transcurridos, se advierten cambios normativos relevantes para el fallo del caso.

Así, cuando se produce el internamiento de Álvaro en diciembre de 2018 se encontraba vigente la Ley 29889, como se mencionó anteriormente, esta ley modificaba el artículo

11 de la Ley 26842 y su Reglamento. Esta Ley estuvo vigente hasta 2019 y establecía que la restricción de la libertad personal de una persona con discapacidad mental solo se permitía en caso de emergencia y cuando esta no pudiera dar su consentimiento informado (artículo 1). Asimismo, de acuerdo con su Reglamento, sólo los miembros de la familia inmediata o el fiscal activo podrían autorizar tal privación (artículo 16). Por último, las situaciones de emergencias solo se daban cuando la integridad del paciente o de terceros corría peligro, previa verificación del médico (art. 3 inciso 5 del Reglamento de la Ley 29889, 2012).

Si comparamos las normas citadas con lo dispuesto a nivel internacional por la CDPD podemos concluir que no son compatibles. Si bien la intención de la norma era realizar un cambio significativo en el tratamiento de la salud mental, esta no era suficiente porque las excepciones anulan por completo el consentimiento de las personas con discapacidad y vulnera la disposición del artículo 12.2 de la CDPD que reconoce la capacidad jurídica de todas las personas.

Asimismo, cuando se emite sentencia, se encontraba vigente la Ley N° 30947, la Nueva Ley de Salud Mental (2019). Esta Ley fue aprobada con la intención de erradicar el estigma contra quienes padecen enfermedades mentales y fortalecer el acceso universal a los servicios de salud mental como requisito para el pleno ejercicio del derecho a la salud, y la salud del individuo, la familia y la comunidad (artículo 1).

Por otro lado, esta Ley parece tener el modelo comunitario más desarrollado. Esto se puede observar en su artículo 5 se trata de un “modelo de atención de la salud mental centrado en la comunidad, que promueve la promoción y protección de la salud mental, así como la continuidad de cuidados de las personas, familias y colectividades con problemas de salud mental, en cada territorio” (artículo 5 de la Ley N° 30947). Asimismo, según el artículo 21 de la misma Ley, el modelo comunitario de atención de la salud mental tiene las siguientes características: (i) se implementa continuamente, según las necesidades; (ii) satisface las necesidades de una población jurisdiccionalmente determinada en una red de servicios de salud; (iii) promueve la participación de la comunidad organizada, y (iv) promueve la recuperación total, la inclusión social de las personas con problemas de salud mental, así como la continuidad de los cuidados de la salud de las personas, familias y comunidades (artículo 5 de la Ley N° 30947).

No obstante, incluso esta Ley mantiene excepciones a la regla general del tratamiento. Esto es la continuidad de la restricción de la libertad para personas con discapacidad. Es decir, si el paciente está en emergencia psiquiátrica deberá recibir atención inmediata por un período no mayor a doce (12) horas (art.5.3 de la Ley N° 30947, 2019). Además, en su reglamento se estableció que el internamiento es un sustituto por una situación de emergencia psiquiátrica a fin de evitar poner en peligro la vida de una persona o causar efectos o secuelas permanentes (art.27.2 del Reglamento de la ley 30947, 2020).

La Ley de Salud Mental aún mantiene la figura de la emergencia psiquiátrica como excepción para el internamiento de una persona con discapacidad mental sin el consentimiento de la persona. Por lo tanto, consideramos que también se constituye contraria a la CDPD, la cual es clara respecto a los internamientos involuntarios, aun cuando se coloque criterio de peligro inminente según la directriz 6 del anexo de la resolución A/72/55.

c. Análisis del caso.

La emergencia médica como requisito para privar la libertad de las personas con discapacidad mental.

Siguiendo los hechos del caso, concluimos que es inválido el internamiento de Álvaro debido a que no se acredita fehacientemente que se encontraba dentro de la causal de emergencia. Asimismo, tampoco es constitucional y compatible con la CDPD utilizar causales de excepcionalidad como la emergencia del peligro inminente para restringir la libertad de personas con discapacidad. Se detallará los argumentos a continuación.

Según lo expuesto tenemos que, cuando se interna a Álvaro el año 2018, este internamiento era permitido por la Ley sin el consentimiento del paciente, en tanto se constituye una emergencia psiquiátrica, la cual era determinada por un médico.

El Tribunal Constitucional no hace mayor indagación ni se hace mayor precisión respecto a lo que se determina en dicha historia clínica, respecto al peligro que suponía Álvaro al no estar internado. Asimismo, no mostró interés en saber si había concretado realmente una emergencia el día que lo internaron en la clínica.

Si bien es cierto, el Tribunal consideró que el internamiento de Álvaro en la Clínica Pinel SRL arremetió contra su derecho a la libertad individual en la medida en que el proceso

de su internamiento se llevó a cabo fuera de los límites establecidos por la normativa que permanecía en ese momento.

El Tribunal Constitucional no se pronuncia respecto a la CDPD en cuanto el artículo 14 y su interpretación del Comité DPD prohíbe todo tipo de internamiento involuntario hacia las personas con discapacidad. El caso es más claro aun cuando este internamiento es involuntario, ya que estaríamos atentado clara y directamente con el consentimiento informado (artículo 25 de la CDPD) y la capacidad jurídica de dichas personas (reconocido por el artículo 12 de la CDPD).

En este punto, postulamos nuevamente mi postura respecto a que la excepción de emergencia psiquiátrica para el internamiento de una persona con discapacidad mental no es acorde a la CDPD. Consideramos que el Tribunal Constitucional debió abordar más respecto a este punto, ya que es debido a esta cuestión que se permite vulnerar los derechos de las personas con discapacidad mental. Asimismo, hay que mencionar que los hechos alegados, Álvaro podía manifestar voluntad por lo que no era adecuado establecer criterios médicos ni de sustitución de la voluntad para decidir el internamiento.

El impacto de la restricción de la libertad personal en el derecho a la vida independiente y vida en comunidad.

Otro derecho conexo que se viola con el internamiento involuntario es la vida independiente y el derecho a ser incluido en la comunidad (CDPD, 2006, artículo 19). Este derecho reconocido por el artículo 19 se nutre de los conceptos de autonomía de las personas con discapacidad. Esto es que puedan autogobernar sobre sus propias vidas y, por otro lado, a vivir en comunidad implica procesos de desinstitutionalización. Es decir, dejar de ser privados en su libertad, deslindarse de las instituciones opresoras y que anteponen un modo de vida a participar plenamente con la sociedad de forma autónoma y accesible. Entonces, estas restringido su libertad por motivos de discapacidad implica que no pueda decidir sobre sus propias vidas y viven aislados de la comunidad. Esto es una clara evidencia de cómo el artículo 14 vulnera, además, el artículo 19.

El Comité DPD ha determinado que el artículo 19 implica que las personas con discapacidad obtengan los medios idóneos para la toma de decisiones y ejerzan el control de su vida y tomen sus propias decisiones (Observación general núm.. 5, párr. 16a, 2017) mientras que el derecho a ser incluido en la comunidad se refiere a la inclusión, partición plena y efectiva de la sociedad (Observación general número 5 del párr. 16c, 2017). Esto

también se complementa con la necesidad que los servicios de la comunidad sean accesibles en virtud del artículo 9 de la CDPD.

Se ha mencionado la importancia de la vinculación que tiene este derecho con el artículo 14 de la CDPD, pues menciona que la prohibición de libertad por motivos de discapacidad (Observación general número 5, párr. 27, 2017) o circunstancias conexas (Observación general número 5, párr. 82, 2017) son vinculante con el artículo 19 en tanto esto es una restricción a su vida independiente y su participación en comunidad.

En este apartado nos resulta conveniente conocer cómo el derecho a la vida independiente y a ser incluido en la comunidad se vio afectado cuando Álvaro Linares Cano fue privado de su libertad e internado en una clínica sin su consentimiento.

Al haber estado alrededor de tres años internado en la Clínica Pinel, primero, se constataría el tipo de reclusión psiquiátrica del cual estaba sometido Álvaro Linares Cano, supeditándolo un modo de vida y una rutina impuesta para vivir. Es decir, el paciente está supeditado a las decisiones del centro y del personal de salud, sometido a un control sobre él mismo y prohibiéndole cualquier contacto con el mundo exterior, volviéndose esto indefinido y discrecional. Y segundo, la vulneración del derecho en cuestión se da cuando no se ofrecen alternativas para que pueda elegir qué modo de vida obtener, sometiéndolo a un internamiento involuntario a la fuerza y prohibiéndole realizar ciertas actividades, perdiendo a su vez, el control de su vida.

Según la vulneración de la integridad personal.

Es importante mencionar que el derecho a la libertad esta intrínsecamente ligado al derecho a la integridad, como se expresa en el artículo 25 del Código Procesal Constitucional, al ser parte de uno de los derechos conexos de la libertad individual, como también, el derecho de la persona a no ser sometido a tortura o tratos inhumanos o humillantes, ni violentado para obtener declaraciones.

El derecho a la integridad significa garantizar la conservación de su indemnidad somática, psíquica, y espiritual; objeto de ser protegido frente a terceros o del estado. Según su perspectiva objetiva, obliga al estado a sancionar e investigar vulneraciones de índole, físico, moral y psicológico. Su contenido se concretiza en la preservación de la integridad corporal, psíquica y espiritual, el deber de particulares y de estados de no lesionar la

integridad de personas y tercero, el deber del estado de investigar y sancionar las lesiones (Landa, 43-44)

En los antecedentes de la sentencia, se confirma por la Clínica Pinel que Álvaro Linares fue sedado (Exp. 1004-2021-PHC/TC, p. 4), lo que se desprende que fue suministrado por fármacos contra su voluntad. Para analizar si la actuación de la entidad privada es importante referirse al 15 de la CDPD, que prohíbe que la persona con discapacidad esté sometida a tratos denigrantes y humillantes, así como, el artículo 17 del mismo instrumento, que reitera en la protección de su integridad física y mental.

Patricia Cuenca ha advertido sobre prácticas en los internamientos que son conformes con la prohibición de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes de las personas con discapacidad. Además, los Relatores Especiales sobre la Tortura, aseguran que cuando estas intervenciones conducen a infligir dolor pueden caer en el ámbito de la Convención de la Tortura (Cuenca, 2018, p. 58).

C. PROBLEMA SECUNDARIO 3: ¿El internamiento de Álvaro vulnera su derecho a la salud?

Según el análisis del Tribunal Constitucional al caso concreto, la vulneración de la libertad personal está íntimamente relacionada con la vulneración del derecho fundamental a la salud, y esta relación es aún más fuerte cuando se trata de cuestiones de discapacidad mental (expediente 5842-2006-PHC, fundamento 39, 2007). A continuación, se desarrollará este derecho y su vulneración.

En el ámbito normativo peruano, el artículo 7 de la Constitución Política del Perú (1993) refiere el derecho a la salud de las personas con discapacidad. Si bien no lo aborda de forma idónea, si establece que estas personas deben disfrutar este derecho para que sea respetado su dignidad, atención, readaptación y seguridad.

Las personas con discapacidad mental tienen un derecho a la salud que se concreta en la obligación de ser informadas sobre los tratamientos que recibirán y de consentirlos, lo que prohíbe cualquier trato inhumano o degradante hacia ellas (Landa, 2017, P. 163). Por ello, el consentimiento informado es fundamental como garantía del ejercicio del derecho a la salud. Para ello, analizaremos la figura del consentimiento informado.

Consentimiento informado según la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

De acuerdo con la CDPD, el consentimiento médico informado es un derecho del paciente, por lo tanto, acorde a su artículo 25, obliga a los profesionales de la salud que tratan a personas con y sin discapacidades a hacerlo.

De acuerdo con la legislación interna, el consentimiento médico informado se refiere a "la aceptación por parte del paciente de la atención o procedimiento médico quirúrgico, libre, voluntaria y conscientemente, luego de que el médico le haya informado sobre la naturaleza de dicha intervención y/o tratamiento, incluidos los riesgos y beneficios" (Art. 3.3 D. S. No 016-2002-SA, 2002).

Por otro lado, la capacidad jurídica del artículo 12 de la CDPD constata el derecho de toda persona de ejercer sus propios derechos. En consecuencia, las personas con discapacidad poseen el derecho a dar su consentimiento informado a su médico, por lo que deben ser atendidos y comunicados por los profesionales de la salud en todos los aspectos relacionados con la atención médica y el suministro de medicamentos. Asimismo, son ellos mismos lo que deben consentir y no a través de regímenes de sustitución de la voluntad por cuestiones médicas.

Caso concreto: Álvaro Linares Cano

Se constata en el acta de fecha de 6 de diciembre de 2019, el médico psiquiatra del Instituto de Medicina Legal indicó que Álvaro no habría prestado su consentimiento para ser internado y que tampoco quería seguir quedándose en dicha clínica. Consideramos que, este hecho es un claro indicio de que Álvaro sí podía decidir sobre su estancia en la Clínica Pinel SRL por lo que esto demuestra que Álvaro era completamente autónomo y no había dudas de su capacidad jurídica.

De los hechos concretos, tenemos que el señor Walter Ricardo Linares Arenaza, coacusado, ingresó a su hijo Álvaro a la Clínica Pinel SRL cuando tenía 26 años. A pesar de que Álvaro no contaba con alguna sentencia que lo declarara interdicto, a pesar de que dicha figura aún se contemplaba en el Código Civil al momento de ser internado. Entonces, era una persona con plena capacidad jurídica tanto porque no tenía sentencia de interdicción y porque declararlo como tal contraviene el artículo 12 de la CDPD.

Si bien es cierto, en el contexto que ocurre el internamiento, la reforma respecto a la capacidad jurídica de las personas con discapacidad mental en el Código Civil Peruano no había sido realizado, recordemos que la CDPD está vigente en nuestro país desde el

año 2008, es decir, diez años antes del internamiento de Álvaro. Esto significa que la capacidad jurídica de Álvaro debió tratarse tal como lo establece el artículo 12 de la CDPD, incluso si el Código Civil no lo expresaba aún de tal manera.

De la información brindada se puede concluir que Álvaro Linares Cano no dio su consentimiento cuando sí podía hacerlo. Debido a esto, la Clínica Pinel desafía las reglas de la CDPD al no implementar el consentimiento informado de la persona con discapacidad.

Por otro lado, cabe recalcar que el consentimiento informado debe ser voluntario y consciente. En el caso de Álvaro ninguno de los presupuestos fue tomado en cuenta. Ello debido a que Álvaro no expresó su propia voluntad para aprobar su hospitalización, el consentimiento informado tampoco fue particularmente personal, ya que fue su padre quién decidió por él.

Es importante entender la capacidad jurídica como derecho rector porque se entiende como la puerta que da pase al ejercicio de todos derechos (Cuenca, 2011, p.225). Asimismo, se debe entender este derecho mediante dos dimensiones: un elemento estático o pasivo que se refiere a la capacidad o idoneidad para ser sujeto de derechos, y una dimensión dinámica que alude a la capacidad de ejercer derechos por sí mismo (Cuenca, 2011, p. 227).

La regulación de la capacidad jurídica y el consentimiento médico informado durante el internamiento

De los hechos del caso, se puede precisar que el modelo que regía el ordenamiento de ese entonces cuando fue internado Álvaro Linares Cano era el modelo médico, porque no reconocía la capacidad jurídica de las personas con discapacidad.

Cabe mencionar que en el artículo 43 y 44 del Código Civil de 1984, contemplaba los absolutos incapaces y los incapaces relativos que se fundamentaba a criterios basados en su capacidad mental y nutrido por el diagnóstico, propio del modelo médico.

De acuerdo con este modelo, a estas personas (que entraban las personas con discapacidad) se le designaba un curador para realizar acciones en nombre de ésta sin solicitar su permiso porque el ordenamiento eliminaba su capacidad para determinar y proteger sus propios intereses. Esta figura se denomina el régimen de sustitución de la

voluntad. Sin embargo, esta disposición legal era incompatible con el artículo 12 de la CDPD.

Por esta razón y en aras de respetar la CDPD, el Estado peruano, a tres meses de iniciado el proceso del caso referido en vía judicial, el Código Civil es modificado por el Decreto Legislativo N° 1384. Esta modificación, reconoce y regula la capacidad jurídica de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones. Así, se suprimió la interdicción civil y se sustituyó por un procedimiento notarial y proceso judicial para la determinación o designación de apoyos y salvaguardias, según lo solicite la persona en cada caso particular (D.L. N° 1384, 2019). Esto determina que toda persona con discapacidad tiene derecho a consentir y, por lo tanto, su ingreso no debe estar mermada por informes médicos.

Asimismo, según el artículo 1 de la Ley 29889, vigente al momento de la detención de Álvaro Linares Cano, se establecía la imposibilidad de que una persona con discapacidad pudiera prestar consentimiento médico informado en una situación de emergencia y disponía que el familiar y el fiscal de turno eran los únicos que podían autorizar dicho internamiento y firmar los documentos correspondientes (D.S. N° 033-2015-SA, 2015, artículo 12). De esta forma, se puede argumentar que quienes podían autorizar el internamiento involuntario eran estrictamente las personas con vínculos familiares y el Ministerio Público sólo en casos excepcionales, teniendo en cuenta las disposiciones de la tutela. Sin embargo, esta norma tampoco es compatible con la CDPD porque contradice los presupuestos de la capacidad jurídica.

Por último, es vital recordar que, según la Observación General Número 1 del año 2014, estableció que el consentimiento médico informado de las personas con discapacidad estaba vinculado al reconocimiento de su capacidad ante la ley en igualdad de condiciones (artículo 12 de la CDPD), también reflejó la promoción del consentimiento médico informado obligatorio para las personas con discapacidad en virtud del artículo 25 sobre el derecho a la salud (FJ 31 de CRPD/C/GC/1, 2014). Debido a su obligación y el reconocimiento de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad por parte de la CDPD, la Clínica Pinel estaba obligada a obtener el consentimiento médico informado. Además, que todo consentimiento debe ser con toda la información disponible y debe ser accesible para que la información sea entendible para la persona con discapacidad por su artículo 9 de la CDPD.

Toda estas disposiciones internacionales y constitucionales no lo hicieron la Clínica Pinel, sino alegó sustentos médicos que son claramente incompatible con la CDPD y la postura del informe.

CONCLUSIONES Y/O RECOMENDACIONES

1. El Tribunal Constitucional aparentemente permite la excepción de emergencia psiquiátrica. Sin embargo, Álvaro podía manifestar voluntad por lo que no era necesario hacer un análisis de excepcionalidad.
2. El Perú se encuentra obligado a la CDPD por ser Estado parte y por ser norma de rango constitucional. Consideramos que se incumplió lo establecido por el mismo instrumento, ya que este prohíbe el internamiento involuntario a personas con discapacidad. De la misma manera, las normas internas en materia de salud mental como lo fueron la Ley 29889 y la Ley 30947, devienen en inconstitucionales al permitir supuestos de excepcional por emergencia psiquiátrica y esto contraviene la CDPD y su interpretación de la prohibición absoluta del Comité DPD.
3. Respecto al derecho a la libertad personal, Álvaro fue privado de su libertad ambulatoria. Además, fue incomunicado de sus familiares y fue supeditado a un estilo de vida.
4. Respecto al derecho a la integridad, discrepo de la posición del Tribunal Constitucional porque Álvaro fue víctima tratos penas crueles, inhumanos o degradantes al ser sedado por el personal de la Clínica Pinel para controlar su comportamiento, atentando contra su integridad.
5. Respecto al derecho a la salud, se le vulneró este derecho al no poder dar su consentimiento informado en virtud del artículo 12 y 25 de la CDPD.
6. En síntesis, en concordancia con la CDPD, la emergencia psiquiátrica no debe considerarse como una excepción o requisito para el internamiento involuntario porque es contrario a la prohibición absoluta de la privación de la libertad de las personas con discapacidad del Comité DPD.

BIBLIOGRAFÍA

Bariffi, F. J. (2014). *El régimen jurídico internacional de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad y sus relaciones con la regulación actual de los ordenamientos jurídicos internos* [Tesis doctoral, Universidad Carlos III de Madrid]. Repositorio Institucional de la Universidad Carlos III de Madrid. <https://e-archivo.uc3m.es/handle/10016/18991#preview>

Comisión Interamericana de Derecho Humanos. (diciembre, 1991). *Principios para la Protección de los Enfermos Mentales y el Mejoramiento de la Atención de la Salud Mental*. <https://www.cidh.oas.org/privadas/principiosproteccionmental.htm>

Comisión Interamericana de Derecho Humanos. (abril, 1991). *Recomendación de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos sobre la Promoción y Protección de los Derechos de las Personas con Discapacidad Mental*. <http://www.cidh.org/annualrep/2000sp/cap.6d.htm>

Constitución Política del Perú (1993), Cuarta Disposición Final, Art.2, 3, 7, 55. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/198518/Constitucion_Politica_del_Peru_1993.pdf

Sentencia (2005, 30 de noviembre). Corte Interamericana de Derechos Humanos (Ximenes Lopes vs. Brasil). https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/Seriec_149_esp.pdf

Cuenca, P. (2011). La capacidad jurídica de las personas con discapacidad: El art.12 de la Convención de la ONU y su impacto en el ordenamiento jurídico español. *Derechos y Libertades*, (24), 221-257. <https://e-archivo.uc3m.es/handle/10016/16150>

Defensoría del Pueblo. (diciembre, 2005). *Salud mental y derechos humanos: la situación de los derechos de las personas internadas en establecimientos de salud mental: Informe Defensorial N° 102*. https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2005/12/informe_102.pdf

Defensoría del Pueblo. (abril, 2009). *Salud mental y derechos humanos: la situación de los derechos de las personas internadas en establecimientos de salud mental: Informe*

Defensorial N° 140. <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2018/05/informe-defensorial-140-vf.pdf>

AGUADO, A. (1995). *Historia de las deficiencias*. Escuela Libre Editorial Fondo Once.

Landa, C. (2017). *Libertad Personal: Derechos Fundamentales*. Fondo Editorial PUCP.

PALACIOS, A. (2008). *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad*. Colección CERMI. Ediciones Cinca.

Palacios, A. (2015). Una introducción al modelo social de discapacidad y su reflejo en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. En Salmón, E. y Bregaglio, R. (Eds.), *Nueve conceptos claves para entender la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* (9-33). Fondo Editorial Pontificia Universidad Católica del Perú.

Decreto Legislativo N° 1384, Decreto que reconoce y regula la capacidad jurídica de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones. (4 de septiembre de 2018). <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-legislativo-que-reconoce-y-regula-la-capacidad-jurid-decreto-le-gislativo-n-1384-1687393-2/>

Ley N° 29973. Ley General de las Personas con Discapacidad (24 de diciembre de 2012). <https://cdn01.pucp.education/idehpucp/wp-content/uploads/2017/08/04212240/ley-29973-discapacidad-peru.pdf>

Ley N° 26842. Ley General de Salud (15 de julio de 1997). <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/284868/ley-general-de-salud.pdf?v=1572397294>

Ley N° 30947. Ley de Salud Mental (22 de mayo de 2019). <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/ley-de-salud-mental-ley-n-30947-1772004-1>

Decreto Supremo N° 033-2015-SA. Reglamento de la Ley N° 29889, Ley que modifica el artículo 11 de la ley 26842 Ley General de Salud (5 de octubre de 2015).
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/193601-033-2015-sa>

Decreto Supremo N° 027-2015-SA. Reglamento de la Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud (13 de agosto de 2015).
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/997327-027-2015-sa>

Sentencia 00194-2014-PHC/TC (2019). Tribunal Constitucional.
<https://tc.gob.pe/jurisprudencia/2019/00194-2014-HC.pdf>

Sentencia N° 01004-2021-PHC/TC (2021). Tribunal Constitucional.
<https://tc.gob.pe/jurisprudencia/2021/01004-2021-HC.pdf>

Sentencia N° 01833-2019-PHC/TC (2020). Tribunal Constitucional.
<https://tc.gob.pe/jurisprudencia/2020/01833-2019-HC.pdf>

Declaración Universal de Derechos Humanos, 10 de diciembre de 1948,
<https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 3 de enero de 1976,
<https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>

Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 17 de noviembre de 1988
<https://www.oas.org/es/sadye/inclusion-social/protocolo-ssv/docs/protocolo-san-salvador-es.pdf>

Diez Principios Básicos de las Normas para la Atención de la Salud Mental, 1996,
https://www.mpba.gov.ar/files/documents/OMS.10_princ_basicos_de_las_Ns_p_la_atencion_de_la_salud_mental.pdf

Recomendación de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos sobre la Promoción y Protección de los Derechos de las Personas con Discapacidad Mental, 2001, <http://www.cidh.org/annualrep/2000sp/cap.6d.htm>

Asamblea General de las Naciones Unidas, Informe del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, A/72/55, párr. 42, 2017, https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=A/72/55&Lang=en

Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2006, <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>

Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Observación General N°5.sobre el derecho a la vida independiente y a ser incluido en la comunidad. CRPD/C/GC/5, 2017, [https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPrICAqhKb7yhsnbHatvuFkZ%2Bt93Y3D%2Baa2q6qfzOy0vc9Qie3KjjeH3G53yo87aTpCuX4iwORwhAmVdhTpbXeWI1htlDAdOSMI4504A0o9ryj2LDjtU%2B39q%2F#:~:text=Mientras que el derecho a una vida independiente,decir%2C el derecho positivo a crear entornos inclusivos.](https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPrICAqhKb7yhsnbHatvuFkZ%2Bt93Y3D%2Baa2q6qfzOy0vc9Qie3KjjeH3G53yo87aTpCuX4iwORwhAmVdhTpbXeWI1htlDAdOSMI4504A0o9ryj2LDjtU%2B39q%2F#:~:text=Mientras+que+el+derecho+a+una+vida+independiente,decir%2C+el+derecho+positivo+a+crear+entornos+inclusivos.)

Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Observación General N°1.Relación con otras disposiciones de la Convención. CRPD/C/GC/1, 2014, <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G14/031/23/PDF/G1403123.pdf?OpenElement>

Consejo de Derechos Humanos. Estudio temático sobre el derecho de las personas con discapacidad a vivir de forma independiente y a ser incluidas en la comunidad. A/HRC/28/37.

Cuenca, P. (2012). *Sobre la inclusión de la discapacidad en la teoría de los derechos humanos*”, *Revista de Estudios Políticos*. Revista de Estudios Políticos.

Del Águila, L. (2007). *El concepto de discapacidad y su importancia filosófica: Investigación sobre un aspecto fundamental de la condición humana* [tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Perú].

Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible, <https://unsdg.un.org/es/2030-agenda/universal-values/human-rights-based-approach>

Un Sustainable Development Group, https://unsdg.un.org/sites/default/files/6959-The_Human_Rights_Based_Approach_to_Development_Cooperation_Towards_a_Common_Understanding_among_UN.pdf

Barranco, M. (2013). Rafael de ASÍS ROIG, Sobre discapacidad y derechos. *Derechos y Libertades*, 2(31), p. 275-280, p. 276

Quinn, G. y Degener, T. (2002). *Discapacidad y Derechos Humanos*.

Angulo, S. (2018). *Condición, situación y posición de discapacidad de jóvenes sordos y su vínculo con el trabajo*. [Tesis de maestría, Universidad de la República]. Disponible en: https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/18972/1/TMS_Angulo_Ben%C3%ADtezSofia.pdf

Laura Serra, M. (2018). Tensiones entre el Comité de la CDPD y demás órganos de tratados de derechos humanos. Hacia una coherencia en el discurso de los derechos humanos. *Papeles el tiempo de los derechos*, (3), pp. 1-27, p. 4.

Asamblea General de las Naciones Unidas, Anexo del Informe del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2017, https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=A/72/55&Lang=en

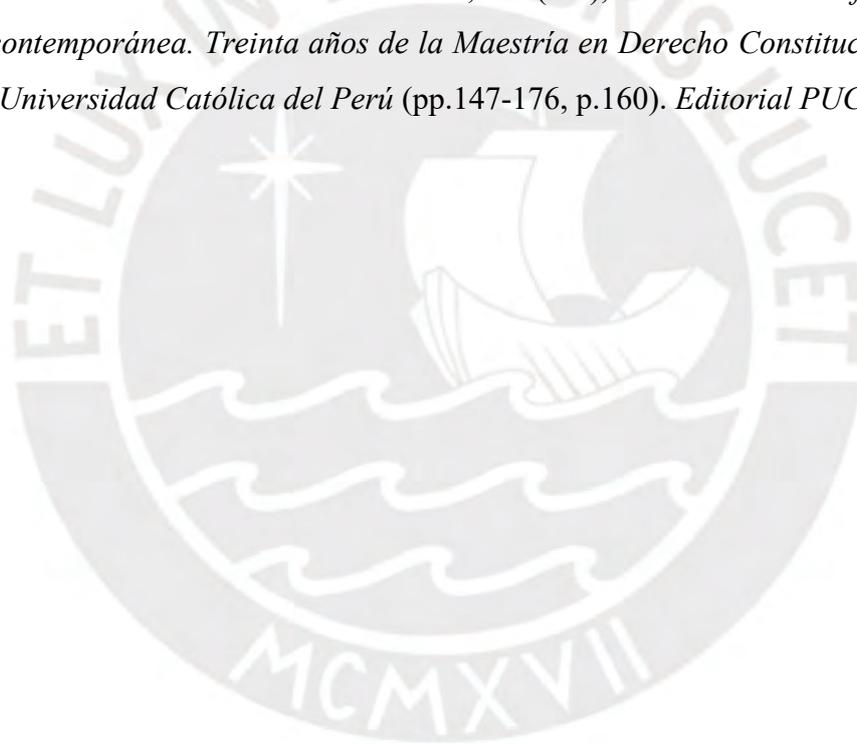
Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, Informe del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, 2017,

<https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G17/021/32/PDF/G1702132.pdf?OpenElement>

Cuenca Gómez, P. (2018). *Sobre la privación de la libertad por motivos de discapacidad. La cuestión de los internamientos involuntarios*. Dykinson.

Comité de Derechos Humanos, 2014, <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G14/244/54/PDF/G1424454.pdf?OpenElement>

Constantino, R. (2021). ¿Hogar, dulce hogar?: La privación de libertad de personas con discapacidad en casas particulares a partir de la sentencia Guillén Domínguez del Tribunal Constitucional Peruano. En Alvites, E. (Ed.), *La Constitución frente a la sociedad contemporánea. Treinta años de la Maestría en Derecho Constitucional de la Pontificia Universidad Católica del Perú* (pp.147-176, p.160). Editorial PUCP.





TRIBUNAL CONSTITUCIONAL



Pleno. Sentencia 789/2021

EXP. N.º 01004-2021-PHC/TC

LIMA

ALVARO MARTÍN LINARES

CANO, representado por MARÍA

ROCÍO CANO GUERINONI-Madre

Firmado digitalmente por:
LEDESMA NARVAEZ
Marianella Leonor FAU 20217267618
soft
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 08/09/2021 09:06:55-0500

RAZÓN DE RELATORÍA

En la sesión del Pleno del Tribunal Constitucional, de fecha 24 de agosto de 2021, los magistrados Ferrero Costa, Miranda Canales, Blume Fortini (con fundamento de voto) y Ramos Núñez han emitido la sentencia que resuelve:

1. Declarar **FUNDADA** la demanda al haberse acreditado la vulneración del derecho a la libertad individual de don Álvaro Martín Linares Cano.
2. Declarar **INFUNDADA** la demanda en lo relativo a la vulneración del derecho a la integridad personal e **IMPROCEDENTE** con relación a la vulneración del derecho de petición, según los fundamentos 29 al 32 de la presente sentencia.
3. **ORDENAR** a la Clínica Pinel SRL que restituya la libertad de don Álvaro Martín Linares Cano.
4. **DISPONER** que el juez de ejecución del presente proceso de *habeas corpus* informe a don Álvaro Martín Linares Cano sobre la posibilidad de contar con apoyos y salvaguardias si así lo desea, según lo establecido en el fundamento 26 de la presente sentencia.
5. **DISPONER** que las partes emplazadas informen cada 120 días sobre el estado de salud de don Álvaro Martín Linares Cano tanto al juez de ejecución del presente proceso como a la Defensoría del Pueblo, según el fundamento 27 de la presente sentencia.
6. **DISPONER** que las partes emplazadas en el presente caso informen a este Tribunal sobre lo dispuesto en el fundamento 25 de la presente sentencia luego de transcurridos 30 días hábiles desde la fecha de notificación de la misma.

Asimismo, la magistrada Ledesma Narváez, con voto en fecha posterior, coincidió con el sentido de la sentencia.

El magistrado Sardón de Taboada emitió un voto singular declarando fundada la demanda en todos sus extremos.

La Secretaría del Pleno deja constancia de que la presente razón encabeza la sentencia y los votos antes referidos, y que los magistrados intervinientes en el Pleno firman digitalmente al pie de esta razón en señal de conformidad.

Flavio Reátegui Apaza
Secretario Relator

SS.

LEDESMA NARVÁEZ
FERRERO COSTA
MIRANDA CANALES
BLUME FORTINI
RAMOS NÚÑEZ
SARDÓN DE TABOADA

Firmado digitalmente por:
FERRERO COSTA Augusto FAU
20217267618 soft
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 07/09/2021 12:00:17-0500

Firmado digitalmente por:
MIRANDA CANALES Manuel
Jesus FAU 20217267618 soft
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 09/09/2021 19:21:29-0500

Firmado digitalmente por:
BLUME FORTINI Ernesto
Jorge FAU 20217267618 soft
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 07/10/2021 16:37:31-0500

Firmado digitalmente por:
SARDON DE TABOADA Jose
Luis FAU 20217267618 soft
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 06/09/2021 18:31:22-0500

Firmado digitalmente por:
RAMOS NÚÑEZ Carlos
Augusto FAU 20217267618 soft
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 07/09/2021 11:44:02-0500



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

EXP. N.º 01004-2021-PHC/TC
LIMA
ALVARO MARTÍN LINARES
CANO, representado por MARÍA
ROCÍO CANO GUERINONI-
Madre

SENTENCIA DEL TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

En Lima, a los 24 días del mes de agosto de 2021, el Pleno del Tribunal Constitucional, integrado por los magistrados Ferrero Costa, Miranda Canales, Blume Fortini, Ramos Núñez y Sardón de Taboada, pronuncia la siguiente sentencia. Sin la participación del magistrado Espinosa-Saldaña Barrera, por encontrarse con licencia por motivos de salud el día de la audiencia pública. Asimismo, se agregan el fundamento de voto del magistrado Blume Fortini y el voto singular del magistrado Sardón de Taboada. Se deja constancia de que la magistrada Ledesma Narváez votará en fecha posterior.

ASUNTO

Recurso de agravio constitucional interpuesto por doña María Rocío Cano Guerinoni, a favor de don Álvaro Martín Linares Cano, contra la resolución de fojas 459, de fecha 29 de diciembre de 2020, expedida por la Primera Sala Penal para Procesos con Reos en Cárcel de la Corte Superior de Justicia de Lima, que declaró infundada la demanda de *habeas corpus* de autos.

ANTECEDENTES

Con fecha 2 de diciembre de 2019, doña María Rocío Cano Guerinoni interpone demanda de *habeas corpus* a favor de don Álvaro Martín Linares Cano, y la dirige contra la Clínica Pinel SRL, don Luis Otoyá Camino y don Walter Ricardo Linares Arenaza. De manera específica, la recurrente solicita lo siguiente:

- (i) Que se ordene la invalidez del internamiento involuntario del favorecido realizado por la Clínica Pinel SRL;
- (ii) Que se ordene a la clínica demandada liberar de forma inmediata al favorecido, sin la exigencia de los requisitos adicionales en razón de que su internamiento fue inválido;
- (iii) Que se ordene a la clínica demandada la entrega del historial médico completo del favorecido; y,
- (iv) Que se declare que la clínica demandada y los médicos tratantes del favorecido cometieron tratos crueles en perjuicio de su integridad. Alega la vulneración de los derechos a la libertad personal y a la integridad física.

La demandante sostiene que su hijo, el favorecido, quien tiene 27 años de edad y es una persona con *Asperger*, se encuentra detenido en la clínica demandada y se le impide salir. Señala que sufre tratos crueles, pues se encuentra amarrado, inyectado y sedado contra su voluntad por parte de personal de la clínica. Refiere que hasta el año 2018 asistía al colegio “Andares” y recibía tratamiento ambulatorio por parte de una psicóloga, de un psiquiatra y de un terapeuta. Según la demandante, en dicha institución educativa el



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

EXP. N.º 01004-2021-PHC/TC
LIMA
ALVARO MARTÍN LINARES
CANO, representado por MARÍA
ROCÍO CANO GUERINONI-
Madre

favorecido experimentaba con la ciencia y la computación, y aprendía matemáticas y geografía, además de que participó en talleres y en actividades deportivas.

Doña María Rocío Cano Guerinoni señala que en setiembre del año 2015 fue víctima de violencia por parte del padre del favorecido, por lo que abandonó el hogar y que al retornar a los pocos días, cambió la cerradura de su domicilio y contrató personal para que controle su puerta. Por este hecho interpuso una denuncia por violencia familiar y se le otorgaron medidas de protección. Refiere que desde el año 2005 el favorecido fue obligado por su padre para que viva con él, tiempo en el cual pudo mantener contacto con el favorecido, lo cual también le fue facilitado por el citado colegio; sin embargo, su directora le advirtió que su progenitor limitaba la participación en las actividades escolares.

Alega también que el 15 de marzo de 2018 el favorecido, a la edad de 26 años, fue internado sin su consentimiento en la clínica demandada, pese a tener plena capacidad jurídica y a no existir sentencia que lo declare interdicto; internamiento que ha sido sufragado por su progenitor. La recurrente sostiene que el favorecido no tiene posibilidad alguna de salir y que permanece en una habitación enrejada; además, su internamiento es severo y selectivo, no se le permite que interactúe con él; que se le impuso horarios para las visitas familiares, pese a que desea ver a sus parientes (en particular a su hermana) y que se le impide recibir ciertas visitas, pues la clínica le comunicó que sólo podrán visitarlo su padre, su madre y sus familiares paternos, pero no su hermana, los médicos externos u otros allegados.

Precisa que desde el año 2018, mediante cartas de fechas 15 de junio de 2018 y 30 de octubre de 2019, y cartas notariales, solicitó a la clínica y a sus médicos información sobre el estado de salud del favorecido, su tratamiento, análisis y exámenes que se le practicaron, así como su historia clínica; sin embargo, señala que se le ha denegado dicha información; que se le indicó que sólo podrían entregarle información si lo ordenaba un juez. La madre del favorecido señala también que el 13 de febrero de 2018 se le informó que a la fecha del ingreso a la clínica pesaba 64 kilogramos y un mes después, en abril de 2018, pesaba 58 kilogramos; luego su peso bajó a 55 kilogramos.

La demandante añade que percibió cambios en la salud y en el estado de ánimo de su hijo; que disminuyó de forma drástica su peso, que presentaba moretones y heridas en las muñecas y en las manos y que según le explicó fueron ocasionados por el personal de la clínica. Refiere que su hijo le hizo saber que dicho personal lo empuja, lo golpea y lo ata; que es víctima de represalias y de tratos crueles; que es atacado a traición cuando duerme o está desprevenido; que es castigado de forma física “por hacer travesuras” y por acceder al cuarto piso de la clínica; represalias que han sido incriminadas tras la publicación de un reportaje en un programa periodístico.



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

EXP. N.º 01004-2021-PHC/TC
LIMA
ALVARO MARTÍN LINARES
CANO, representado por MARÍA
ROCÍO CANO GUERINONI-
Madre

El representante legal de la Clínica Pinel SRL, don José Enrique Verdeguer Herrera, a fojas 126 de autos alega que el favorecido fue internado en la clínica por su padre en compañía de un médico psiquiatra, quien ordenó su internamiento en marzo de 2018, y que llegó muy inquieto; que recibe las visitas de su padre y de su tía; que recibe tratamiento odontológico y psiquiátrico y que es sedado; que su madre lo visita de forma libre sin restricciones durante el horario de visita; que no ha tenido conocimiento de algún otro familiar, como su hermana, que lo haya querido visitar; que su médico responsable es de la clínica, a quien su progenitora podrá solicitarle la información sobre el estado de salud del favorecido; que dicha señora ha solicitado que un laboratorio externo le practique los exámenes; que ella solicitó mediante carta notarial su historia clínica para utilizarla en un proceso judicial, pero la clínica no pudo entregarle por el alto costo que tenían las fotocopias; que es falso que el favorecido haya sido objeto de maltratos, y que la actora presentó fotografías trucadas donde aparecen los maltratos, las cuales han sido desvirtuadas por los médicos de EsSalud.

El representante legal de la clínica demandada agrega que si la actora desea retirar al favorecido de la misma debe solicitar a la administración el alta médica, lo cual resulta imposible por su estado clínico, y que ella deberá suscribir los documentos en los que conste que se responsabilizará por la prosecución de su tratamiento y por daños que este le pudiera causar por el retiro de la clínica; que la recurrente se comprometió a ello el 25 de noviembre de 2019 y no lo hizo; también el 4 de diciembre de 2019, y no lo ha retirado; y que el padre del favorecido cubre sus gastos, pero no de forma directa, porque se encuentra como diplomático en Canadá, pero delegó dicha responsabilidad a su hermana, quien concurre casi a diario para verlo y su padre llama todos los días a la clínica; y que el favorecido tiene apoyo individual las 24 horas del día. Añade que el favorecido se encuentra con un adecuado tratamiento y controlado en su salud física y mental; además, tiene recreación y recibe alimentación y es atendido por enfermeras, personal de psicología y por el médico psiquiatra; además, que recibió la visita inopinada de los médicos de la Superintendencia Nacional de Salud (Susalud).

Don Edmundo Martín Johanson Lazarte, en su condición de representante del demandado don Walter Ricardo Linares Arenaza, a fojas 198 alega que la recurrente estaría tergiversando los hechos correspondientes a la relación matrimonial con su representado para fabricar un escenario de victimización, para lo cual invoca diversas causas judiciales; que el internamiento del favorecido en la clínica demandada es lícito conforme a lo previsto por el artículo 4 de la Ley 26842, Ley General de Salud, y no fue necesario el consentimiento de la demandante ante la situación de emergencia psiquiátrica en que se encontraba y por el documento suscrito por su padre al existir una alteración mental que pone en peligro su integridad y la de terceros, que fue determinada en su historia clínica; y que no es la primera vez que la actora se victimiza e inventa la afectación de los derechos fundamentales del favorecido; además, interpuso contra su representado una denuncia penal por el delito de abandono de persona en peligro, para lo



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

EXP. N.º 01004-2021-PHC/TC
LIMA
ALVARO MARTÍN LINARES
CANO, representado por MARÍA
ROCÍO CANO GUERINONI-
Madre

cual alegó que abandonó a su hijos (el favorecido), denuncia que fue archivada; y que se declaró infundada una anterior demanda de *habeas corpus* con una similar pretensión, que fue signada con el número de Expediente 01388-2016-0-1801-JR-PE-02 y que se encuentra en trámite en el Tribunal Constitucional [Expediente 03597-2017-PHC/TC].

En el acta de fecha 6 de diciembre de 2019, que obra a fojas 107 de autos, consta que el juzgado ordenó al médico psiquiatra del Instituto de Medicina Legal de Lima que evalúe al favorecido para determinar su estado de salud mental; que de forma previa verificó su historia clínica y luego de evaluarlo concluyó que el favorecido brindó poca información, se mostró heteroagresivo con tendencia a la impulsividad; y, que repite de forma reiterada que quiere escapar matando a todos los de la clínica; que no colaboró con la entrevista y que demuestra signos y síntomas de un síndrome orgánico cerebral; que se requiere de un informe médico a cargo de un psiquiatra y de informes de pruebas psicológicas que se le practiquen; además, es poco colaborador y no brinda mayor información o información inadecuada; que se le preguntó al favorecido si prestó su consentimiento para estar internado, ante lo cual respondió que no; que si desea quedarse en la clínica y respondió que quiere irse matando; y que con quien desea quedarse, y respondió que “con su papito”, e irse con él.

El Vigésimo Octavo Juzgado Especializado en lo Penal de Lima, con fecha 10 de agosto de 2020, declaró infundada la demanda, por considerar que el favorecido fue internado porque, según el informe del psiquiatra, debe continuar con su tratamiento farmacológico, psicoterapéutico y debe contar con personal de enfermería para que lo supervise de forma constante por los brotes de agresividad que presenta, conclusión similar a la que aparece en la evaluación psiquiátrica emitida por el psiquiatra del Instituto de Medicina Legal de Lima, quien señaló que presenta trastorno del espectro autista, síndrome psicótico y que requiere continuar con tratamiento médico especializado por psiquiatría bajo supervisión de persona y/o institución responsables en forma permanente, médico que junto con la juzgadora se constituyeron en la clínica y apreciaron que se encontraba en un aparente buen estado de salud.

A su turno, la Segunda Sala Especializada en lo Penal con Reos en Cárcel de la Corte Superior de Justicia de Lima confirmó la apelada por similares consideraciones.

FUNDAMENTOS

Delimitación del petitorio

1. La presente demanda tiene como objeto que: (i) se ordene la invalidez del internamiento involuntario de don Álvaro Martín Linares Cano realizado por la Clínica Pinel SRL; (ii) se ordene a la clínica demandada que libere de forma



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

EXP. N.º 01004-2021-PHC/TC
LIMA
ALVARO MARTÍN LINARES
CANO, representado por MARÍA
ROCÍO CANO GUERINONI-
Madre

inmediata Álvaro Martín Linares Cano sin la exigencia de los requisitos adicionales, en razón de que su internamiento fue inválido; (iii) se ordene a la clínica demandada la entrega del historial médico completo de don Álvaro Martín Linares Cano; y, (iv) se declare que la clínica demandada y los médicos tratantes del favorecido cometieron tratos crueles en perjuicio de su integridad. Se alega la vulneración de los derechos a la libertad personal y a la integridad física.

Análisis de la controversia

2. La Constitución Política del Perú establece en su artículo 200, inciso 1, que a través del *habeas corpus* se protege tanto la libertad individual como los derechos conexos a ella; no obstante, no cualquier reclamo que alegue afectación del derecho a la libertad individual o derechos conexos puede reputarse efectivamente como tal y merecer tutela, pues para ello es necesario analizar previamente si los actos denunciados vulneran el contenido constitucionalmente protegido del derecho tutelado por el *habeas corpus*.
3. En el caso de autos, este Tribunal advierte que la demanda de *habeas corpus* está dirigida a cuestionar el hecho concreto de que al favorecido, quien es una persona con síndrome de *Asperger*, se le haya internado en una clínica en contra de su voluntad, vulnerándose así su derecho a la libertad individual. En consecuencia, se trata de un caso en el que se hace patente recordar ciertas consideraciones sobre el derecho a la libertad personal, como contenido del derecho a la libertad individual, de las personas con discapacidad.
4. Pues bien, lo primero que se debe señalar es que en el pasado este Tribunal ha tenido oportunidad de conocer casos que indirectamente estaban vinculados con el derecho a la libertad personal de personas con discapacidad mental en contextos de tratamientos médicos llevados a cabo en algún un centro de salud. Así, en la sentencia recaída en el Expediente 3081-2007-PA/TC se reconoció que “[d]esde una perspectiva panorámica del derecho internacional de los derechos humanos en materia de salud mental, se advierte que los principios que lo inspiran están destinados al logro de la rehabilitación y a un tratamiento que estimule la independencia personal, la autosuficiencia y la integración social del discapacitado con proscripción del método intramural y a ser tratado en igualdad de condiciones, sin discriminación y en estricto respeto de sus derechos fundamentales” (sic). De igual forma, en la sentencia recaída en el Expediente 02480-2008-PA/TC este Tribunal estableció que la familia también debe asumir una posición de garante para garantizar el derecho a la salud de las personas con discapacidad mental, al ser la más indicada para activar los servicios de salud a favor de sus familiares [*Cfr.* fundamento 18]. Por lo tanto, se reiteró que las personas con discapacidad mental tienen derecho a una atención de salud no intramural [*Cfr.* fundamento 26].



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

EXP. N.º 01004-2021-PHC/TC
LIMA
ALVARO MARTÍN LINARES
CANO, representado por MARÍA
ROCÍO CANO GUERINONI-
Madre

5. En esa línea, si bien es cierto que en el fundamento 58 de la sentencia recaída en el Expediente 00194-2014-PHC/TC este Tribunal dejó evidenciado que “desde el Derecho Internacional de los Derechos Humanos no existe aún un consenso absoluto en cuanto a la comprensión del derecho a la libertad personal de las personas con discapacidad, en general, y la interpretación del artículo 14 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, en particular, en lo referente a la posibilidad de restringir dicho derecho por motivos conducentes a garantizar la seguridad de la propia persona y de terceros”, es oportuno ahora recordar lo señalado por el Relator Especial de las Naciones Unidas sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental:

“El Relator Especial (...) reitera su llamamiento anterior a favor de un cambio de paradigma en el terreno de la salud mental, que deje de lado medidas superadas cuya consecuencia es el internamiento forzoso en instituciones psiquiátricas de personas con discapacidad intelectual y psicosocial. Insta a los Estados, las organizaciones internacionales y otros interesados a que emprendan iniciativas concertadas para reducir radicalmente la utilización de la institucionalización en situaciones de atención de la salud mental, con miras a eliminar esas medidas e instituciones. (...)” [Cfr. ONU. Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. A/HRC/38/36, 10 de abril de 2018, párrafo 51]

6. En consecuencia, recogiendo lo que se había señalado en las sentencias recaídas en los Expedientes 03081-2007-PA/TC y 03426-2008-PHC/TC, en el fundamento 38 de la sentencia recaída en el Expediente 00194-2014-PHC/TC este Tribunal expuso la necesidad de contar “con un marco legislativo adecuado, coherente y específico que regule lo concerniente a la salud mental en nuestro país, atendiendo siempre al respeto de la dignidad de la persona humana”. Es así que, recién el 23 de mayo de 2019 se publicó en el diario oficial El Peruano la Ley 30947, Ley de Salud Mental. Posteriormente, con fecha 5 de marzo de 2020, se publicó el Decreto Supremo 007-2020-SA que aprobó el reglamento de dicha ley.
7. El caso recaído en el Expediente 00194-2014-PHC/TC, así como todos los anteriores que de alguna u otra manera permitieron al Tribunal Constitucional esgrimir consideraciones con respecto a la libertad individual de las personas con discapacidad y los internamientos, fueron sentencias que se expidieron antes de la entrada en vigor de la Ley 30947, Ley de Salud Mental. Es recién en la sentencia recaída en el Expediente 05048-2016-PA/TC que este colegiado tuvo la oportunidad de analizar dichas cuestiones estando ya vigente la referida ley.
8. La importancia de la sentencia recaída en el Expediente 05048-2016-PA/TC radica en que en ella se ratificó que, de los modelos de atención de la salud mental



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

EXP. N.º 01004-2021-PHC/TC
LIMA
ALVARO MARTÍN LINARES
CANO, representado por MARÍA
ROCÍO CANO GUERINONI-
Madre

existentes, nuestro ordenamiento jurídico se decanta actualmente por el modelo de atención comunitaria. Según el artículo 5, numeral 6, de la Ley 30947, Ley de Salud Mental, se trata de un “modelo de atención de la salud mental centrado en la comunidad, que promueve la promoción y protección de la salud mental, así como la continuidad de cuidados de las personas, familias y colectividades con problemas de salud mental, en cada territorio”. Además, según lo establece el artículo 21 de la misma ley, el modelo comunitario de atención de la salud mental tiene las siguientes características: (i) se implementa continuamente, según las necesidades; (ii) satisface las necesidades de una población jurisdiccionalmente determinada en una red de servicios de salud; (iii) promueve la participación de la comunidad organizada, y (iv) promueve la recuperación total, la inclusión social de las personas con problemas de salud mental, así como la continuidad de los cuidados de la salud de las personas, familias y comunidades.

9. Así, con respecto a medidas como la hospitalización en el marco de este modelo de atención de la salud mental, el artículo 27, numeral 1, de esta nueva ley señala a la hospitalización como un “recurso terapéutico de carácter excepcional, revisable periódicamente, y que solo puede llevarse a cabo cuando aporte mayores beneficios terapéuticos para la persona atendida que el resto de intervenciones posibles. Se realiza por el tiempo estrictamente necesario y en el establecimiento de salud más cercano al domicilio del usuario.”
10. Sin embargo, junto con lo señalado anteriormente, se debe recalcar que en el modelo de atención comunitaria resulta fundamental el concepto de consentimiento informado que debe brindar la propia persona en el contexto de los tratamientos médicos. El artículo 9, inciso 7, de la Ley 30947, Ley de Salud Mental, establece incluso al consentimiento informado como un derecho “que implica la aceptación libre, sin persuasión indebida y otorgada por una persona con problemas de salud mental, o por sus representantes, según sea el caso, después de haberse proporcionado información precisa, suficiente y comprensible sobre el diagnóstico, tratamiento, medidas alternativas posibles y efectos secundarios y riesgos”.
11. Esta disposición, además, debe leerse en concordancia con lo que dispone el Decreto Legislativo 1384 y su reglamento que introducen una serie de modificaciones al Código Civil, al Código Procesal Civil y al Decreto Legislativo del Notariado a fin de establecer el denominado sistema de apoyos y salvaguardias en la toma de decisiones para las personas con discapacidad. Resulta crucial, en este punto, recordar que el referido decreto legislativo ha modificado el artículo 42 del Código Civil para establecer que toda persona mayor de dieciocho años, incluyendo a todas las personas con discapacidad, tiene plena capacidad de ejercicio independientemente de si usan o requieren apoyos para la manifestación de su voluntad.



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

EXP. N.º 01004-2021-PHC/TC
LIMA
ALVARO MARTÍN LINARES
CANO, representado por MARÍA
ROCÍO CANO GUERINONI-
Madre

12. En ese sentido, este Tribunal recuerda lo que se dejó establecido en el fundamento 39 de la sentencia recaída en el Expediente 05048-2016-PA/TC:

[A] efectos de decidir si resulta necesaria la hospitalización -por el tiempo estrictamente necesario y en el establecimiento de salud más cercano al domicilio del usuario- o corresponde la atención ambulatoria que incluya el modelo comunitario, se deben considerar los siguientes factores: en primer lugar, el diagnóstico médico; en segundo término, la necesidad de que a través de una posible hospitalización se garantice la seguridad e integridad del propio usuario y la de terceros (de acuerdo a la intensidad y recurrencia de muestras de agresividad y violencia); en tercer lugar, las características del entorno familiar, lo que incluirá la valoración del aspecto económico y social; y, finalmente, en cuarto lugar, la expresión de voluntad de la persona con discapacidad mental. Por ende, la situación de discapacidad, la garantía de seguridad del paciente y de terceros, y la situación económica, médica y social de la persona o personas sobre las que recaerá la responsabilidad del apoyo, no serán los únicos criterios para restringir la libertad personal de la persona con discapacidad a través del método intramural.”

13. Sin embargo, sobre lo antes expuesto, se debe precisar que la situación económica de una familia no puede ser tomada como un factor determinante al momento de considerar si es que una persona con discapacidad debe, como medida excepcional, ser tratada a través de una medida de internamiento. En todo caso, podría ser un factor más a tomarse en cuenta, pero no ser un factor determinante. De lo contrario, podría correrse el riesgo que las personas con discapacidad que provienen de familias de escasos recursos se vean condenadas, en todos los casos, a ser internadas u hospitalizadas por su situación económica.

Análisis del caso concreto

14. De acuerdo con la información que obra en el expediente y a la luz de las consideraciones de este Tribunal, en el presente caso se puede advertir lo siguiente:
- a. La persona a favor de quien se interpone la presente demanda de *habeas corpus*, don Álvaro Martín Linares Cano, es una persona con síndrome de *Asperger* que a la fecha tendría 28 años de edad (fojas 37). Según la parte demandante (madre del favorecido), don Álvaro Martín Linares Cano se encuentra internado, contra su voluntad, en la Clínica Pinel SRL desde el 15 de marzo de 2018. La madre del favorecido señala que su hijo es objeto de tratos crueles e inhumanos al interior de dicha clínica.
 - b. Don Álvaro Martín Linares Cano habría sido internado en la Clínica Pinel SRL a la edad de 26 años por su padre, don Walter Ricardo Linares Arenaza (el codemandado). Dicho internamiento habría sido llevado a cabo sin el



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

EXP. N.º 01004-2021-PHC/TC
LIMA
ALVARO MARTÍN LINARES
CANO, representado por MARÍA
ROCÍO CANO GUERINONI-
Madre

consentimiento del favorecido, pese a que don Álvaro Martín Linares Cano no era una persona que, para esa fecha, estuviera bajo un régimen de interdicción según las disposiciones legales vigentes en aquel entonces.

- c. Hasta antes de su internamiento, don Álvaro Martín Linares Cano asistía a la institución educativa Andares y recibía tratamiento médico ambulatorio por parte de una psicóloga, un psiquiatra y un terapeuta de manera regular.
- d. La demandante, en su calidad de madre, habría solicitado la historia clínica de su hijo a la clínica demandada, recibiendo como respuesta que la misma le sería proporcionada cuando les hiciera llegar la resolución judicial que la designe como curadora de don Álvaro Martín Linares Cano. Señala, al respecto, que la solicitud la realizó mediante carta de fecha 3 de abril de 2019; fecha en la cual ya se encontraba en vigor el Decreto Legislativo 1384 que eliminó la figura de la interdicción y curatela para las personas con discapacidad.
- e. La demandante refiere que desde que su hijo fue internado en la Clínica Pinel SRL ha tenido poco contacto con él. Refiere, además, que en las pocas visitas que ha podido tener ha observado cambios radicales en su salud y en su estado de ánimo. Señala que desde que ingresó a la referida clínica se ha podido evidenciar, entre otras cosas, una reducción preocupante en su peso.
- f. En noviembre de 2019 se publicó en un programa televisivo un reportaje en el cual se daba cuenta de la situación por la que atraviesa el hijo de la demandante dentro de la Clínica Pinel SRL. Según refiere la recurrente, luego de la publicación de dicho reportaje su hijo habría sido víctima de represalias por parte del personal del establecimiento de salud (fojas 10).
- g. Conforme se aprecia del Acta de fecha 6 de diciembre de 2019, el médico psiquiatra del Instituto de Medicina Legal de Lima tuvo a la vista la historia clínica del favorecido y, luego de evaluarlo, concluyó que brindó poca información, que se mostró heteroagresivo con tendencia a la impulsividad; que repite de forma reiterada que quiere escapar matando a todos los de la clínica; que no colaboró con la entrevista y que demuestra signos y síntomas de un síndrome orgánico cerebral; que es poco colaborador y no brinda mayor información o información inadecuada; que se le preguntó si prestó su consentimiento para estar internado, ante lo cual respondió que no; que se le preguntó si deseaba quedarse en la clínica y respondió que quiere irse matando; que se le preguntó con quién desea quedarse y respondió que “con su papito”, e irse con él.



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

EXP. N.º 01004-2021-PHC/TC
LIMA
ALVARO MARTÍN LINARES
CANO, representado por MARÍA
ROCÍO CANO GUERINONI-
Madre

- h. Asimismo, del Acta de visita inopinada de Susalud de fecha 5 de noviembre de 2019 (fojas 161), se advierte que el favorecido no presenta lesiones en tobillos y muñecas; que del examen de uñas de pies y manos se evidencia ausencia de lesiones y que presenta cambios de humor y repetida ideación de fugar y de ocasionar masacres.
 - i. En el informe evolutivo de fecha 6 de diciembre de 2019 (fojas 135), se advierte que el favorecido padece de trastorno generalizado, trastorno obsesivo compulsivo y trastornos delirantes, por lo que para su tratamiento requiere de apoyo de técnicos de enfermería de forma permanente las veinticuatro horas del día; y que requiere también de un tratamiento farmacológico y psicoterapéutico, entre otras medidas y medicinas.
 - j. De la Evaluación Psiquiátrica 073223-2019-PSQ, de fecha 9 de diciembre de 2019 (fojas 138), se aprecia que el favorecido presenta trastorno del espectro autista, síndrome psicótico y que requiere de tratamiento médico especializado por psiquiatría, bajo supervisión por persona y/o institución responsable permanente y de la Historia Clínica (fojas 166); además, se observa que el favorecido tiene cuadros de autismo, heteroagresivo, con ideas obsesivas y con comportamientos compulsivos, que lo llevan a episodios de agresividad; presenta, además, inestabilidad, agresividad, autismo y psicosis orgánica, y que recibe diversa medicación.
 - k. Según el recurso de agravio constitucional, el favorecido todavía se encontraría internado en la Clínica Pinel S.R.L. (fojas 473).
15. De lo expuesto en el párrafo precedente se pueden advertir una serie de situaciones que no pueden ser pasadas por alto y que, de hecho, demostrarían la configuración de la vulneración del derecho a la libertad individual en perjuicio de don Álvaro Martín Linares Cano.
16. Al respecto, se debe tener en cuenta en primer lugar que, a la fecha en la que el favorecido fue internado en la Clínica Pinel SRL (15 de marzo de 2018), el marco normativo dedicado a las situaciones de internamiento de personas con discapacidad mental en nuestro país se encontraba regulado esencialmente por la Ley 26842, Ley General de Salud; la Ley 29889, que modificó el artículo 11 de la Ley 26842; el Decreto Supremo 033-2015-SA que aprobó el Reglamento de la Ley 29889, la Ley 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud; la Ley 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad y su Reglamento aprobado mediante el Decreto Supremo 002-2014-MIMP.



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

EXP. N.º 01004-2021-PHC/TC
LIMA
ALVARO MARTÍN LINARES
CANO, representado por MARÍA
ROCÍO CANO GUERINONI-
Madre

17. Sin embargo, como ya se expuso *supra*, a la fecha nuestro país cuenta con una ley específica que se ocupa de la salud mental, en general, y de los internamientos y hospitalizaciones, en particular. Dicha ley, como también ya se señaló, acoge una nueva perspectiva en el tratamiento de la salud mental. Este nuevo enfoque, que encuentra además sus fundamentos en el modelo social de la discapacidad, busca la atención desinstitucionalizada de las personas con discapacidad mental, priorizando de esa manera su libertad y su capacidad de decisión. Además, no se puede olvidar, tal y como se señaló en el fundamento 54 de la sentencia recaída en el Expediente 05048-2016-PA/TC, que la Ley 29889 (vigente a la fecha del internamiento del favorecido y hoy derogada por la Única Disposición Complementaria Derogatoria de la Ley 30947, Ley de Salud Mental) ya había incorporado parcialmente el modelo de atención comunitaria, dando prioridad a la atención ambulatoria en la atención de la salud mental.
18. Sin embargo, en el caso de autos no se aprecia que se haya llevado a cabo un análisis de las alternativas al tratamiento intramural y, mucho menos, que se haya buscado y respetado la manifestación de voluntad de don Álvaro Martín Linares Cano sobre quien, además, no pesaba ninguna sentencia de interdicción que le nombrase algún curador que tomase las decisiones en su lugar (lo que sí podía haber ocurrido dado el ordenamiento jurídico vigente en marzo del 2018).
19. La ausencia de consentimiento se puede apreciar, además, del Acta de fecha 6 de diciembre de 2019 (fojas 107) en la que consta la evaluación del médico psiquiatra del Instituto de Medicina Legal de Lima en la que don Álvaro Martín Linares Cano manifestó que no había prestado su consentimiento para estar internado y que deseaba irse de la clínica.
20. Ahora, si bien es cierto que don Edmundo Martín Johanson Lazarte, en su condición de representante del demandado don Walter Ricardo Linares Arenaza, alegado que el internamiento del favorecido en la clínica es lícito conforme a lo que preveía el artículo 4 de la Ley 26842, Ley General de Salud, por tratarse de una situación de “emergencia psiquiátrica”, lo cierto es que esta no era la única norma vigente en esa fecha que abordaba esta cuestión. De hecho, como ya se indicó *supra*, ya se encontraba vigente la hoy derogada Ley 29889 que supuso un primer paso hacia la erradicación de la institucionalización en la atención de la salud mental.
21. El Reglamento de la otrora Ley 29889, aprobado por Decreto Supremo 033-2015-SA, regulaba en su artículo 16 lo relativo al consentimiento informado. De manera específica, el literal c) establecía que para el caso de la “emergencia psiquiátrica”, si es que la persona no se encontraba en capacidad de discernir, su familiar directo podría firmar los documentos de autorización para el internamiento u



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

EXP. N.º 01004-2021-PHC/TC
LIMA
ALVARO MARTÍN LINARES
CANO, representado por MARÍA
ROCÍO CANO GUERINONI-
Madre

hospitalización. También se establecía que, ante la imposibilidad de que dicho consentimiento sea prestado por un familiar directo, se debía proceder a comunicar a la fiscalía de turno correspondiente la necesidad del internamiento u hospitalización o del procedimiento, para que la autoridad expida los documentos de autorización pertinentes. Por su parte, el artículo 3, numeral 5, del mismo reglamento definía el concepto de “emergencia psiquiátrica” como la “alteración mental que pone en riesgo la integridad del paciente y/o de terceros, determinada por el médico evaluador.”

22. Tal y como se puede apreciar, la normativa vigente al 15 marzo del 2018 (fecha en la que don Álvaro Martín Linares Cano fue internado en la Clínica Pinel SRL) establecía una condición para aplicar un internamiento con prescindencia del consentimiento de la persona en una situación de emergencia psiquiátrica: no encontrarse en capacidad de discernir. Esta condición de falta de capacidad de discernimiento, según la normativa vigente en aquella fecha, se determinaba judicialmente a través de lo que se conocía como interdicción en donde se nombraba a una persona como curadora de la persona con discapacidad mental para que la sustituya en la toma de decisiones (un paradigma que ciertamente ya ha sido superado en la actualidad por el Decreto Legislativo 1384).
23. Sobre el particular, este Tribunal debe recordar que en la sentencia recaída en el Expediente 05842-2006-PHC/TC consideró como un hecho vulneratorio del derecho a la libertad personal de un grupo de personas internadas en el Instituto de Salud Mental “Honorio Delgado-Noguchi” del Ministerio de Salud el que muchas de ellas hayan sido internadas sin prestar su consentimiento de manera personal o a través de un curador designado en el marco de un proceso judicial de interdicción [*Cfr.* fundamentos 114 y 139].
24. En consecuencia, este Tribunal considera que, a la luz de los hechos expuestos y de las circunstancias que rodean al presente caso, el internamiento de don Álvaro Martín Linares Cano en la Clínica Pinel SRL constituye una vulneración de su derecho a la libertad individual en la medida que el procedimiento para su internamiento se llevó a cabo sin cumplirse los parámetros exigidos por la legislación vigente en aquella fecha.

Efectos de la presente sentencia

25. En vista que don Álvaro Martín Linares Cano no está sujeto a ninguna medida de interdicción (lo que ciertamente no sería posible actualmente) ni tampoco cuenta con apoyos establecidos al amparo del Decreto Legislativo 1384, según la información con que dispone este Tribunal, corresponde ordenar que se restablezca la libertad del favorecido y que se garantice la continuación de un tratamiento



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

EXP. N.º 01004-2021-PHC/TC
LIMA
ALVARO MARTÍN LINARES
CANO, representado por MARÍA
ROCÍO CANO GUERINONI-
Madre

médico ambulatorio bajo los parámetros que exige el modelo de atención comunitaria de la salud mental.

26. Asimismo, para efectos de los procedimientos y tratamientos médicos que sean necesarios, en lo sucesivo deberá tenerse en cuenta las disposiciones contenidas en la Ley 30947, Ley de Salud Mental y su reglamento, con especial énfasis en lo referido al consentimiento informado. Para tal fin, el juez de ejecución del presente proceso de *habeas corpus* además deberá informar a don Álvaro Martín Linares Cano sobre la posibilidad que tiene, bajo las modificaciones normativas actuales, de contar con apoyos y salvaguardias para la toma de decisiones según lo establece el Decreto Legislativo 1384 si así lo desea.
27. Por otro lado, en virtud de las particularidades propias del caso concreto, este colegiado dispone que las partes emplazadas informen a este Tribunal sobre lo dispuesto en el fundamento 25 de la presente sentencia luego de transcurridos 30 días hábiles desde la fecha de notificación de la misma. Así también deberá informarse cada 120 días sobre el estado de salud de don Álvaro Martín Linares Cano tanto al juez de ejecución del presente proceso como a la Defensoría del Pueblo, entidad que deberá realizar el seguimiento que corresponda conforme a sus funciones.
28. Además, tal y como lo hizo en las sentencias recaídas en los Expedientes 02480-2008-PA/TC y 05048-2016-PA/TC, este Tribunal debe recordar la importancia del papel que desempeña la familia que, en el presente caso, debe asumir una posición de garante en beneficio de la salud mental de don Álvaro Martín Linares Cano. Sobre el particular, este colegiado no puede pasar por alto que esta no es la primera vez que se judicializa un caso relacionado con la salud y la libertad de don Álvaro Martín Linares Cano. En efecto, en el Expediente 03597-2017-PHC/TC este colegiado resolvió una demanda de *habeas corpus* interpuesta también por la madre del favorecido y, aunque en aquella ocasión el objeto de la demanda era distinto a la del caso de autos, no deja de llamar la atención que en aquella oportunidad se alegaran hechos vinculados con la condición de salud de don Álvaro Martín Linares Cano. Este Tribunal considera que todas estas situaciones no hacen más que poner en vilo la tranquilidad y el bienestar que el favorecido requiere. Por lo tanto, es necesario instar a la familia, y en general a quienes rodean a don Álvaro Martín Linares Cano, a poner su voluntad, su bienestar y su salud (tanto física como mental) en el centro de todas sus actuaciones.
29. Por otro lado, este Tribunal también advierte que en el presente caso la parte demandante sostiene que el favorecido habría sido objeto de tratos crueles e inhumanos por parte del personal médico de la clínica demandada. Al respecto, este Tribunal no encuentra en el expediente elementos que demuestren la



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

EXP. N.º 01004-2021-PHC/TC
LIMA
ALVARO MARTÍN LINARES
CANO, representado por MARÍA
ROCÍO CANO GUERINONI-
Madre

ocurrencia de tales tratos que, de ser el caso, significarían una vulneración del derecho a la integridad personal del favorecido. Por lo tanto, la demanda debe ser desestimada en este extremo.

30. Finalmente, en un extremo de la demanda se solicita que se ordene a la clínica demandada la entrega del historial médico completo de don Álvaro Martín Linares Cano a la demandante, madre del favorecido. Se alega la vulneración del derecho de petición por la negativa de la clínica demandada de hacer entrega de dicha información.
31. Al respecto, se debe recordar que en la sentencia recaída en el Expediente 00404-2015-PHC/TC, se estableció que si en un proceso de *habeas corpus* se alega la vulneración del derecho de petición, lo primero que se debe dilucidar es si corresponde analizar la alegada vulneración del derecho de petición en esta vía. Al respecto, como se sabe, el objeto protegido por el proceso de *habeas corpus* es la libertad individual. Sin embargo, por mandato del artículo 200, numeral 1, de la Constitución, puede protegerse además los derechos constitucionales conexos.
32. En el presente caso, lo solicitado no tendría incidencia directa y negativa en el derecho a la libertad individual de la recurrente o del favorecido, por lo que la demanda debe ser declarada improcedente en lo que corresponde a la alegada vulneración del derecho de petición. Ello, al no haberse acreditado suficientemente la conexidad. Por consiguiente, en este extremo resulta de aplicación el artículo 7, inciso 1, del Código Procesal Constitucional.

Por estos fundamentos, el Tribunal Constitucional, con la autoridad que le confiere la Constitución Política del Perú,

HA RESUELTO

1. Declarar **FUNDADA** la demanda al haberse acreditado la vulneración del derecho a la libertad individual de don Álvaro Martín Linares Cano.
2. Declarar **INFUNDADA** la demanda en lo relativo a la vulneración del derecho a la integridad personal e **IMPROCEDENTE** con relación a la vulneración del derecho de petición, según los fundamentos 29 al 32 de la presente sentencia.
3. **ORDENAR** a la Clínica Pinel SRL que restituya la libertad de don Álvaro Martín Linares Cano.
4. **DISPONER** que el juez de ejecución del presente proceso de *habeas corpus* informe a don Álvaro Martín Linares Cano sobre la posibilidad de contar con



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

EXP. N.º 01004-2021-PHC/TC
LIMA
ALVARO MARTÍN LINARES
CANO, representado por MARÍA
ROCÍO CANO GUERINONI-
Madre

apoyos y salvaguardias si así lo desea, según lo establecido en el fundamento 26 de la presente sentencia.

5. **DISPONER** que las partes emplazadas informen cada 120 días sobre el estado de salud de don Álvaro Martín Linares Cano tanto al juez de ejecución del presente proceso como a la Defensoría del Pueblo, según el fundamento 27 de la presente sentencia.
6. **DISPONER** que las partes emplazadas en el presente caso informen a este Tribunal sobre lo dispuesto en el fundamento 25 de la presente sentencia luego de transcurridos 30 días hábiles desde la fecha de notificación de la misma.

Publíquese y notifíquese.

SS.

FERRERO COSTA
MIRANDA CANALES
BLUME FORTINI
RAMOS NÚÑEZ

PONENTE RAMOS NÚÑEZ



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

EXP. N.º 01004-2021-PHC/TC
LIMA
ALVARO MARTÍN LINARES
CANO, representado por MARÍA
ROCÍO CANO GUERINONI-
Madre

FUNDAMENTO DE VOTO DEL MAGISTRADO ERNESTO BLUME FORTINI

Si bien concuerdo con la sentencia de autos, considero necesario señalar que la referencia a la libertad personal que se hace en la misma, debe ser entendida como libertad individual, la que, de acuerdo al artículo 200, inciso 1, de la Constitución, es la protegida por el hábeas corpus, además de los derechos constitucionales conexos, siendo la libertad individual un derecho continente, que engloba una serie de derechos de primer orden, entre los que se encuentra, por supuesto, la libertad personal o física, pero no únicamente ella; derechos que, enunciativamente, están reconocidos en los diversos incisos del artículo 33 del Nuevo Código Procesal Constitucional.

S.

BLUME FORTINI



EXP. N.º 01004-2021-PHC/TC
LIMA
ALVARO MARTÍN LINARES
CANO, representado por MARÍA
ROCÍO CANO GUERINONI-
Madre

VOTO DE LA MAGISTRADA LEDESMA NARVÁEZ

Coincido con el sentido de la ponencia, en razón a lo allí expresado. En consecuencia, considero que se debe:

1. Declarar **FUNDADA** la demanda al haberse acreditado la vulneración del derecho a la libertad individual de don Álvaro Martín Linares Cano.
2. Declarar **INFUNDADA** la demanda en lo relativo a la vulneración del derecho a la integridad personal e **IMPROCEDENTE** con relación a la vulneración del derecho de petición.
3. **ORDENAR** a la Clínica Pinel SRL que restituya la libertad de don Álvaro Martín Linares Cano.
4. **DISPONER** que el juez de ejecución del presente proceso de habeas corpus informe a don Álvaro Martín Linares Cano sobre la posibilidad de contar con apoyos y salvaguardias si así lo desea.
5. **DISPONER** que las partes emplazadas informen cada 120 días sobre el estado de salud de don Álvaro Martín Linares Cano tanto al juez de ejecución del presente proceso como a la Defensoría del Pueblo.
6. **DISPONER** que las partes emplazadas en el presente caso informen a este Tribunal sobre lo dispuesto en el fundamento 25 de la sentencia luego de transcurridos 30 días hábiles desde la fecha de notificación de la misma.

S.

LEDESMA NARVÁEZ



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

EXP. N.º 01004-2021-PHC/TC
LIMA
ALVARO MARTÍN LINARES
CANO, representado por MARÍA
ROCÍO CANO GUERINONI-
Madre

VOTO SINGULAR DEL MAGISTRADO SARDÓN DE TABOADA

Con el debido respeto por mis colegas magistrados, emito el presente voto singular, al discrepar por lo resuelto en la sentencia de mayoría.

La demanda pretende que: (i) se ordene la invalidez del internamiento involuntario de don Álvaro Martín Linares Cano realizado por la Clínica Pinel SRL; (ii) se ordene a la clínica demandada que libere al favorecido; (iii) se ordene a la clínica demandada la entrega del historial médico completo del favorecido; y, (iv) se declare que la clínica demandada y los médicos tratantes del favorecido cometieron tratos crueles en perjuicio de su integridad.

Como se expuso en el Expediente 01833-2019-PHC/TC, cuando la atención de la salud mental del paciente hace necesario su internamiento en una institución médica adecuada, se requiere su consentimiento informado; si ello no es posible, la decisión la deben tomar sus representantes legales, conforme lo definía el artículo 45 del Código Civil vigente al momento en el que el favorecido fue internado (15 de marzo de 2018).

Distinto es el caso cuando media una situación de urgencia y no se ha iniciado el procedimiento de designación de representantes. El legislador ordinario no ha previsto tales situaciones. En tal situación, las reglas previstas para la sucesión intestada permiten suplir el vacío normativo respecto a qué familiares han de participar en esta decisión. Los artículos 816 y 817 del Código Civil dicen:

Artículo 816.- Son herederos del primer orden, los hijos y demás descendientes; del segundo orden, los padres y demás ascendientes; del tercer orden, el cónyuge o, en su caso, el integrante sobreviviente de la unión de hecho; del cuarto, quinto y sexto órdenes, respectivamente, los parientes colaterales del segundo, tercer y cuarto grado de consanguinidad.

El cónyuge o, en su caso, el integrante sobreviviente de la unión de hecho también es heredero en concurrencia con los herederos de los dos primeros órdenes indicados en este artículo.

Artículo 817.- Los parientes de la línea recta descendente excluyen a los de la ascendente. Los parientes más próximos en grado excluyen a los más remotos, salvo el derecho de representación.

Una decisión como el internamiento de una persona sin su consentimiento no debe ser adoptada por uno solo de sus familiares. Tal decisión debe ser tomada cuando menos por dos o más de ellos, que representen una mayoría de los derechos sucesorios correspondientes. Esta participación debe constar por escrito, con la firma de los familiares que intervinieron en su adopción.



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

EXP. N.º 01004-2021-PHC/TC
LIMA
ALVARO MARTÍN LINARES
CANO, representado por MARÍA
ROCÍO CANO GUERINONI-
Madre

Además, cuando se adopte una decisión de este tipo, esta debe ser puesta en conocimiento del juez que conoce de la solicitud de ayudas o salvaguardas, si existiese una en trámite; o comunicada en el escrito de solicitud de las mismas al juez competente, para que tome conocimiento de ello y las apruebe, e inmediatamente nombre ayudas y salvaguardas provisionales, en tanto emita una decisión final.

No es la primera vez que la justicia constitucional recurre a normas ordinarias para resolver un proceso de habeas corpus; anteriormente, ha recurrido, por ejemplo, a la servidumbre de paso para proteger el derecho al libre tránsito.

En este caso, el favorecido fue internado en la Clínica Pinel SRL el 15 de marzo de 2018, sin su consentimiento o sin que haya mediado una situación de urgencia que pudiera incidir sobre su vida o salud. Al respecto, la autorización suscrita por el padre del favorecido (f. 56) solo refiere que el internamiento se realiza para seguir el tratamiento indicado por el médico.

En autos se cuenta con diversa información médica, como la constatación judicial donde consta la entrevista realizada por el médico psiquiatra del Instituto de Medicina Legal de 6 de diciembre de 2019, donde consta que aquel no quería seguir en la clínica (f. 107); el acta de visita inopinada de SuSalud de 5 de noviembre de 2019 (f. 161); el informe evolutivo de 6 de diciembre de 2019 (f. 135); y, la evaluación psiquiátrica 073223-2019-PSQ, de 9 de diciembre de 2019 (f. 138). Esta última refiere que el favorecido presenta:

1. Trastorno de espectro autista.
2. Síndrome sicótico.
3. Requiere continuar con tratamiento médico especializado por psiquiatría, bajo supervisión por persona y/o institución responsables en forma permanente.

Sin embargo, no consta en autos que los familiares hayan iniciado o seguido un proceso para declarar su incapacidad, o para la designación de ayudas o salvaguardas, conforme a la legislación vigente. Por ello, corresponde ordenar su salida de la clínica emplazada.

No obstante, el favorecido tiene necesidades especiales de cuidado y debe recibir la medicación necesaria. Por ello, el egreso del favorecido debe producirse siempre y cuando un familiar directo lo recoja y se haga responsable de su cuidado, protección y salud; dicha persona, además, debe hacerse responsable de los actos que ejecute el favorecido sobre sí mismo y respecto de terceros, desde que egrese de la clínica.

De otro lado, la demandante, en su condición de madre del favorecido, ha solicitado la entrega de la historia clínica. Dicha solicitud es razonable pues es uno de los familiares directos que puede adoptar decisiones para la protección y cuidado del favorecido. Negarle dicha información impediría que ella conozca el real estado de salud del



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

EXP. N.º 01004-2021-PHC/TC
LIMA
ALVARO MARTÍN LINARES
CANO, representado por MARÍA
ROCÍO CANO GUERINONI-
Madre

favorecido, y el tratamiento de que es objeto. En ese sentido, la entrega de dicha información solo está sujeta al pago del costo de reproducción respectivo.

En consecuencia, considero que la demanda debe ser declarada **FUNDADA** en todos sus extremos.

S.

SARDÓN DE TABOADA

