

OEA/Ser.L/V/II.

Doc. 252

11 septiembre 2019

Original: Inglés

**INFORME No. 225/19**

**PETICION 312-13**

INFORME DE ADMISIBILIDAD

SIDDHARTA FISHER y CYNTHIA LOU ‘CINDI’ FISHER

ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

Aprobado por la Comisión electrónicamente el 11 de septiembre de 2019.

**Citar como:** CIDH, Informe No. 225/19, Petición 312-13. Admisibilidad. Cynthia Lou ‘Cindi’ Fisher, Siddharta Fisher. Estados Unidos. 11 de septiembre de 2019.

A close up of a sign

Description automatically generated

**www.cidh.org**

1. **DATOS DE LA PETICION**

|  |  |
| --- | --- |
| Parte peticionaria | Janet Parker y Medical Whistleblower Advocacy Network |
| Presunta víctima | Cynthia Lou “Cindi” Fisher, Siddharta Fisher |
| Estado denunciado | Estados Unidos de América[[1]](#footnote-2) |
| Derechos invocados | Artículos I (vida, libertad, seguridad e integridad de la persona), II (igualdad ante la ley), III (libertad religiosa y de culto), IV (libertad de investigación, opinión, expresión y difusión), V (protección a la honra, la reputación personal y la vida privada y familiar), VI (constitución y protección de la familia), VIII (residencia y tránsito),, XXII (asociación), y XXV (protección contra la detención arbitraria) de la Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre[[2]](#footnote-3) y otros tratados internacionales.[[3]](#footnote-4) |

1. **TRAMITE ANTE LA CIDH[[4]](#footnote-5)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Recepción de la petición** | 26 de febrero de 2013 |
| **Información adicional recibida en la etapa de estudio** | 1 de marzo de 2013 |
| **Notificación de la petición al Estado** | 10 de mayo de 2016 |
| **Primera respuesta del Estado** | 2 de junio de 2016 |
| **Observaciones adicionales de la parte peticionaria** | 12,18, 19, 20, 26, 27 y 31 de mayo; 27 de junio; 18 y 19 de julio; 25, 29 y 31 de agosto; 11 y 12 de septiembre; 21 de octubre y 9 de diciembre de 2016; 16 de enero de 2017. |

1. **COMPETENCIA**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Ratione personae*** | Sí |
| ***Ratione loci*** | Sí |
| ***Ratione temporis*** | Sí |
| ***Ratione materiae*** | Sí, Declaración Americana (ratificación de la Carta de la OEA el 19 de junio de 1951) |

1. **DUPLICACION DE PROCEDIMIENTOS Y COSA JUZGADA INTERNACIONAL, CARACTERIZACION, AGOTAMIENTO DE LOS RECURSOS INTERNOS Y PLAZO DE PRESENTACION**

|  |  |
| --- | --- |
| **Duplicación y cosa juzgada internacional** | No |
| **Derechos admitidos** | Artículos I (vida, libertad, seguridad e integridad de la persona), II (igualdad ante la ley), IV (libertad de investigación, opinión, expresión y difusión), V (protección a la honra, la reputación personal y la vida privada y familiar), VI (constitución y protección de la familia), XI (preservación de la salud y bienestar), XVII (reconocimiento de la personalidad jurídica y de los derechos civiles), XVIII (derecho de justicia) y XXV (protección contra la detención arbitraria) de la Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre y otros tratados internacionales |
| **Agotamiento de recursos o procedencia de una excepción** | Sí |
| **Presentación dentro de plazo** | Sí |

**V. RESUMEN DE LOS HECHOS ALEGADOS**

1. Los peticionarios alegan que el Estado ha violado los derechos humanos de Siddharta Fisher[[5]](#footnote-6) (en adelante, el “Sr. Fisher”), quien argumentan fue sometido indebidamente a un tratamiento médico compulsivo y tratos inhumanos mientras se encontraba bajo la custodia del Estado. También alegan que el Estado ha violado los derechos de la madre del Sr. Fisher, Cynthia Lou “Cindi” Fisher, a quien argumentan no le fueron brindadas las oportunidades adecuadas para participar en los procesos judiciales y las decisiones médicas relativas a su hijo. Según relatan, el Sr. Fisher ha enfrentado problemas de salud mental desde los 16 años de edad, que se exacerbaron luego de que fuera víctima de un ataque sexual a los 17 años de edad. Argumentan que, a los 17 años de edad y mientras padecía trastorno de estrés postraumático (TEPT), le fue prescripta la droga neuroléptica Risperdal[[6]](#footnote-7) sin su consentimiento informado y aún cuando esta droga no había sido aprobada todavía por la Agencia de Administración de Alimentos y Medicamentos para su uso en pacientes de TEPT. Argumentan además que luego de ser medicado con Risperdal el Sr. Fisher comenzó a presentar comportamientos extraños,[[7]](#footnote-8) como por ejemplo entrar a casas de extraños sin ninguna razón (cuando claramente lo estaban observando) y luego retirándose cuando se lo pedían. Alegan que el Sr. Fisher quedó atrapado en un “ciclo de hospitalizaciones cíclicas” durante el que fue arrestado en múltiples ocasiones por este tipo de comportamiento y que cada vez que esto ocurría era enviado a un hospital del Estado para hacer que tuviera capacidad para ser juzgado suministrándosele la misma droga que le estaba provocando el comportamiento.
2. Los peticionarios también señalan que el 27 de noviembre de 2011 el Sr. Fisher fue puesto bajo custodia policial a raíz de un incidente de intrusión y asalto (escupitajos) a un oficial policial, luego de lo cual fue arrestado y sometido a prisión preventiva. Alegan que el Sr. Fisher pasó una gran parte de su tiempo de detención en confinamiento solitario[[8]](#footnote-9) y que, cuando se le permitían visitas, le encadenaban sus pies y manos, a raíz de lo cual no podía alcanzar libremente el teléfono y debía gritar para comunicarse con su madre a través de la ventana de Plexiglas que los dividía. Argumentan además que, aunque al Sr. Fisher se le asignó un tutor público durante estos procedimientos, la Sra. Fisher no fue notificada de todas las audiencias administrativas y procedimientos judiciales que lo involucraban.
3. Los peticionarios indican que los cargos fueron abandonados el 27 de febrero de 2012 pero que el Sr. Fisher continuó sometido a tratamiento compulsivo durante el cual los cuidados que recibió fueron contraproducentes y que se dilató en múltiples oportunidades su alta debido a la incapacidad de las autoridades de encontrar un alojamiento adecuado para el Sr. Fisher. Alegan que a Cindi Fisher le fueron concedidas oportunidades muy limitadas para participar en la toma de decisiones sobre el tratamiento de su hijo, llegando en un punto a que se emita una orden de restricción en su contra que le impedía verlo y siendo informada el 17 de enero de 2013 que el equipo de tratamiento y un nuevo tutor legal que se había designado para su hijo habían decidido prohibir las llamadas telefónicas entre ella y su hijo. Agrega además que, luego de ser dado de alta en agosto de 2014, el Sr. Fisher sufrió un daño psicológico y emocional permanente como resultado del abuso sufrido mientras se encontraba bajo la custodia del hospital. Además, alegan que en junio de 2016, Cindi Fisher solicitó a la corte que un perito testificara a favor del Sr. Fisher para evitar que la petición de medicación forzosa fuera concedida pero que, aunque la corte autorizó el testimonio, se negó a conceder un pago al perito, razón por la cual la decisión fue adoptada sin su testimonio. Agregan que el Sr. Fisher ha sido forzado a una situación de calle desde el 23 de julio de 2016, puesto que obtener alojamiento no le ha sido posible porque los lugares no permiten personas que hayan sido detenidas o clasificadas como mentalmente enfermas.[[9]](#footnote-10)
4. El Estado, por su parte, alega que el hospital solicitó autorización a los tribunales del Estado de Washington para que la presunta víctima fuera medicada por su enfermedad y que sus intereses estuvieron representados a lo largo de todo el proceso por un tutor legal publico asignado por el Estado. Destaca además que, desde agosto de 2014, el Sr. Fisher ya no se encuentra bajo custodia y que su madre está participando de su tratamiento. El Estado no ha provisto observaciones adicionales o evidencia para controvertir las alegaciones formuladas por los peticionarios.

**VI. AGOTAMIENTO DE LOS RECURSOS INTERNOS Y PLAZO DE PRESENTACION**

1. Los peticionarios alegan que a la Sra. Fisher no se le permitió acceder al procedimiento judicial durante el juicio del Sr. Fisher y que fue privada de sus derechos de acceso en virtud de que la toma de decisiones fue sustituida en la persona del tutor designado por la corte. Los peticionarios alegan además una falta de debido proceso dado que las víctimas no puedan acceder a los tribunales a través de su tutor designado por ellos debido a su discapacidad mental y/o a su incapacitación inducida por las drogas. Los peticionarios también alegan que, en los casos en los que el abogado y el tutor designados por los tribunales no participaron de las audiencias, esto afectó el acceso de la presunta víctima al sistema de justicia. Además, alegan que ni al Sr. Fisher ni a su madre se les proveyeron los documentos judiciales ni los registros relacionados, en violación del debido proceso.
2. Los peticionarios alegan también una falta de garantías de debido proceso en tanto el Estado no implementó medidas para prevenir o proteger a las personas de malos tratos o abusos dentro del sistema de salud. Los peticionarios alegan que no existe una capacitación adecuada a los funcionarios para identificar, investigar y llevar a juicio casos de abuso, maltrato y tortura en ámbitos de cuidados de la salud. Los peticionarios admiten que no contactaron a los jueces competentes en relación a este presunto maltrato.
3. El Estado ha expresado que, en su opinión, la petición probablemente no cumpliría los umbrales y requerimientos de los artículos 28 y 31 del Reglamento de la Comisión. Sin embargo, no ha provisto información relativa a recursos específicos que no fueron intentados por los peticionarios y que habrían sido adecuados y efectivos en las circunstancias para reparar las presuntas violaciones de los derechos humanos de las presuntas víctimas.
4. La Comisión observa que los peticionarios han argumentado que existe una falta de debido proceso para la protección de los derechos humanos de las personas en situaciones como las del señor Fisher y que el Estado no ha probado la existencia y disponibilidad de recursos internos adecuados, apropiados y efectivos que no hayan sido agotados por los peticionarios.[[10]](#footnote-11) A la luz de estas circunstancias, la Comisión debe concluir, sin prejuzgar sobre el fondo, que la excepción a la regla del agotamiento de los recursos internos contenida en el articulo 31.2(a) de su Reglamento resulta aplicable a este caso. Dado que la petición fue presentada cuando, de acuerdo con los argumentos, las violaciones de derechos humanos todavía estaban ocurriendo, la Comisión también concluye que la petición fue presentada durante un período de tiempo razonable en los términos del artículo 32.3 de su Reglamento.

**VII. CARACTERIZACION**

1. Los peticionarios argumentan que el Estado no proveyó las garantías de debido proceso requeridas para asegurar la protección de los derechos del Sr. Fisher en el curso de los procesos judiciales y administraciones en los que se tomaron decisiones relativas al Sr. Fisher, incluso las de naturaleza médica. Desde su perspectiva, el Estado criminalizó indebidamente al Sr. Fisher por comportamientos que fueron inducidos por las drogas que se le dieron forzosamente y sin su consentimiento informado; destacando que, a diferencia de una condena penal, una decisión de internación psiquiátrica puede extenderse indefinidamente, convirtiéndola en una potencial condena perpetua, constituyendo discriminación contra las personas con discapacidades.[[11]](#footnote-12) Los peticionarios alegan que estas intervenciones psiquiátricas forzosas fueron autorizadas, perpetradas y pagadas por el Estado, en violación de la prohibición de la tortura. Argumentan también que la medicación forzada del Sr. Fisher con una droga que no había sido aprobada para tratar su condición constituye una forma inaceptable de experimentación médica en humanos; destacando que existe una clara debilidad en la supervisión de las autoridades estatales respecto del uso de drogas no aprobadas en seres humanos que se encuentran bajo la tutela del Estado. También argumentan que los derechos del Sr. Fisher han sido violados porque nunca recibió un cuidado adecuado por el trauma sexual que sufrió.[[12]](#footnote-13)
2. El Estado, por su parte, argumenta que la petición debería ser declarada inadmisible en los términos del artículo 34(c) del Reglamento de la Comisión. Considera que los fundamentos en los que se basó la petición ya no existen, en tanto información posterior a la presentación de la petición indica que el Sr. Fisher ha sido dado de alta y que su madre participa actualmente de su tratamiento.
3. La Comisión debe destacar que el artículo 24(c) de su Reglamento no implica que una petición deba ser declarada inadmisible simplemente porque la situación de hecho ha cambiando en el tiempo entre que se presentó la petición y se adopta la decisión de admisibilidad. Por el contrario, si una petición presenta un denuncia susceptible de ser caracterizada como violación de derechos humanos y no hay evidencia de que el Estado haya provisto una reparación integral a las presuntas víctimas, debe ser admitida para el examen de fondo. En base a los elementos de hecho y de derecho presentados por las partes, la naturaleza del asunto ante si y la importancia fundamental del principio de consentimiento libre e informado para todas las formas de tratamiento médico, la Comisión considera que, si se probaran los hechos alegados, podrían tender a establecer violaciones de los artículos I (vida, libertad, seguridad e integridad de la persona), II (igualdad ante la ley), IV (libertad de investigación, opinión, expresión y difusión), V (protección a la honra, la reputación personal y la vida privada y familiar), VI (constitución y protección de la familia), XI (preservación de la salud y bienestar), XVII (reconocimiento de la personalidad jurídica y de los derechos civiles), XVIII (derecho de justicia) y XXV (protección contra la detención arbitraria) de la Declaración Americana.
4. En relación a las presuntas violaciones de los artículos III (libertad religiosa y de culto), VIII (residencia y tránsito) y XXII (asociación), la Comisión observa que los peticionarios no han provisto argumentos o evidencia suficiente que haría posible considerar *prima facie* su posible violación.
5. La Comisión observa que los peticionarios también han alegado violaciones a un gran número de tratados internacionales que no han sido ratificados por el Estado o respecto de los cuales la comisión carece de competencia ratione materia. Sin embargo, de acuerdo con cánones básicos de interpretación, la Comisión puede tomar en cuenta el contenido de estos tratados para la aplicación de la Declaración Americana.

**VIII. DECISION**

1. Declarar admisible la presente petición en relación con los artículos I, II, IV, V, VI, VIII, XI, XVII, XVIII, y XXV de la Declaración Americana.
2. Declarar inadmisible la presente petición en relación con los artículos III y XXII de la Declaración Americana.
3. Notificar a las partes de la presente decisión; continuar con el análisis del fondo de la cuestión; y publicar esta decisión e incluirla en su Informe Anual a la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos.

Aprobado por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos a los 11 días del mes de septiembre de 2019. (Firmado): Esmeralda E. Arosemena Bernal de Troitiño, Presidenta; Joel Hernández, Primer Vicepresidente; Antonia Urrejola, Segunda Vicepresidenta; Margarette May Macaulay, Francisco José Eguiguren, Luis Ernesto Vargas Silva, y Flávia Piovesan, Miembros de la Comisión.

1. En adelante, “Estados Unidos” [↑](#footnote-ref-2)
2. En adelante, “Declaración Americana”. [↑](#footnote-ref-3)
3. Convención Americana sobre Derechos Humanos, Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador; Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes; Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad; Convención sobre los Derechos del Niño; Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad; Convención Internacional para la Protección de todas las Personas contra las Desapariciones Forzadas; Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad; Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura; Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. [↑](#footnote-ref-4)
4. Las observaciones de cada parte fueron debidamente transmitidas a la otra parte. [↑](#footnote-ref-5)
5. Un hombre afroamericano que tenía 35 años de edad al momento en que la petición fue presentada. [↑](#footnote-ref-6)
6. De acuerdo a los peticionarios, como resultado de haber sido sometido, sin el consentimiento de su madre, a pruebas del Programa TeenScren, que según ellos fue creado por la Universidad de Columbia en asociación con una persona vinculada con la industria farmacéutica y recomendado por la Comisión de Nueva Libertad Salud mental (creada en 2002 a través de una orden ejecutiva del entonces presidente de los EE. UU.). Afirman que este programa se utilizó para evaluar a los niños en las escuelas públicas a través de un sistema inaceptable de "consentimiento pasivo" en el que se asumía el consentimiento de los padres a menos que los padres hubieran solicitado activamente, mediante la firma de un formulario, que sus hijos no sean examinados. [↑](#footnote-ref-7)
7. También afirman que la medicación con Risperdal causó efectos secundarios físicos negativos para el Sr. Fisher, como diabetes, hiperprolactinemia con cambios en el funcionamiento sexual y alteración del estado hormonal relacionado con la glándula pituitaria, las glándulas suprarrenales, las glándulas tiroides y paratiroides. [↑](#footnote-ref-8)
8. No le era permitido recibir visitas o libros por más de 30 días. [↑](#footnote-ref-9)
9. Argumentan que no podía vivir con su madre porque ella no podía encontrar ningún lugar residencial que le permitiera quedarse, por lo que durante 14 meses tuvo que pagar $ 1500.00 por mes para que se quedara en una habitación muy pequeña en un motel mientras que su hijo solo recibió $ 1400.00. [↑](#footnote-ref-10)
10. La Comisión recuerda que se encuentra bien establecido en su jurisprudencia que cuando un Estado alega que un peticionario no ha agotado los recursos internos, tiene la carga de identificar los recursos que podían ser agotados y de mostrar que los recursos que no han sido agotados son “apropiados” para reparar la presunta violación (CIDH, Informe 26/16. Petición 932-03. Inadmisibilidad. Rómulo Jonás Ponce Santamaría. Perú. 15 de abril de 2016. Párrafo 25). [↑](#footnote-ref-11)
11. Afirman que las autoridades estatales impidieron cualquier cambio en el plan de tratamiento para que el Sr. Fisher deje paulatinamente los medicamentos psiquiátricos y que el castigo psiquiátrico coercitivo fue una indebidamente prolongado por la incapacidad de las propias autoridades de conseguir vivienda para él. [↑](#footnote-ref-12)
12. Reconocen que la agresión sexual fue perpetrada por una persona privada en un ámbito privado pero argumentan que el Sr. Fisher reportó la agresión a un empleado del Western State Hospital, quien no cumplió con los procedimientos obligatorios de reporte para situaciones de presunta agresión sexual a un niño. [↑](#footnote-ref-13)