



# Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

Distr. general  
15 de abril de 2025  
Español  
Original: inglés

## Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

### Observaciones finales sobre los informes periódicos segundo y tercero combinados del Canadá\*

#### I. Introducción

1. El Comité examinó los informes periódicos segundo y tercero combinados del Canadá<sup>1</sup> en sus sesiones 768<sup>a</sup> y 769<sup>a2</sup>, celebradas los días 10 y 11 de marzo de 2025. En su 779<sup>a</sup> sesión, celebrada el 18 de marzo de 2025, aprobó las presentes observaciones finales.
2. El Comité acoge con satisfacción los informes periódicos segundo y tercero combinados del Canadá, que se prepararon con arreglo a las directrices del Comité en materia de presentación de informes y en respuesta a la lista de cuestiones previa a la presentación de informes elaborada por el Comité<sup>3</sup>, así como la información adicional presentada por el Estado parte.
3. El Comité expresa su reconocimiento por el diálogo constructivo mantenido con la delegación del Estado parte, integrada por representantes de los ministerios competentes. Expresa asimismo su reconocimiento por la participación activa de la Comisión Canadiense de Derechos Humanos, en su calidad de institución nacional de derechos humanos y mecanismo de supervisión independiente, de conformidad con el artículo 33, párrafo 2, de la Convención.

#### II. Aspectos positivos

4. El Comité acoge con satisfacción las medidas adoptadas por el Estado parte para aplicar la Convención a la luz de las recomendaciones formuladas en sus anteriores observaciones finales<sup>4</sup>, publicadas en 2017. El Comité celebra que el Canadá ratificara, en 2023, el Convenio sobre la Violencia y el Acoso, 2019 (núm. 190), de la Organización Internacional del Trabajo y, en 2018, se adhiriera al Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, y valora asimismo positivamente:
  - a) La aprobación en 2024 de la Ley de la Estrategia Nacional sobre Racismo Ambiental y Justicia Ambiental;
  - b) La aprobación en 2021 de la Ley de la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas y el plan de acción conexo;

\* Aprobadas por el Comité en su 32º período de sesiones (3 a 21 de marzo de 2025).

<sup>1</sup> [CRPD/C/CAN/2-3](#).

<sup>2</sup> Véanse [CRPD/C/SR.768](#) y [CRPD/C/SR.769](#).

<sup>3</sup> [CRPD/C/CAN/QPR/2-3](#).

<sup>4</sup> [CRPD/C/CAN/CO/1](#).



- c) La aprobación de una Ley sobre la Igualdad de Acceso al Empleo en los Organismos Públicos, que prohíbe la discriminación de empleados y posibles empleados con discapacidad;
- d) La aprobación en 2019 de la Ley Canadiense de Accesibilidad;
- e) La aprobación en 2019 de la Ley de Reducción de la Pobreza;
- f) La aprobación en 2017 de la Estrategia Nacional de la Vivienda y en 2019 de la Ley de la Estrategia Nacional de la Vivienda;
- g) La aprobación en 2019 de la Ley relativa a los Niños, los Jóvenes y las Familias de las Primeras Naciones, Inuits y Métis;
- h) La modificación en 2018 de la Ley Canadiense de Sociedades Anónimas para introducir la exigencia de que las sociedades anónimas constituidas a nivel federal divulguen información sobre diversidad a sus accionistas, como, entre otros datos, la proporción de personas con discapacidad en sus consejos de administración y equipos directivos superiores;
- i) La modificación en 2018 de la Ley de Modernización de las Elecciones, introduciendo incentivos financieros para que los partidos y candidatos registrados realicen los ajustes necesarios para las personas con discapacidad durante los períodos electorales;
- j) La creación en 2022 del Comité Consultivo sobre Accesibilidad y Capacitismo Sistémico;
- k) La creación en 2018 del Comité Consultivo Ministerial sobre Demencia;
- l) La aprobación en 2024 de la Estrategia de Empleo para los Canadienses con Discapacidad;
- m) La aprobación en 2024 de la Estrategia Nacional sobre el Autismo;
- n) La aprobación en 2017 de la estrategia federal denominada “Es el momento: Estrategia Canadiense para Prevenir y Combatir la Violencia de Género”;
- o) La aprobación en 2018 de la estrategia federal denominada “Una oportunidad para todos: Primera Estrategia de Reducción de la Pobreza del Canadá”;
- p) La creación en abril de 2020 del Grupo Consultivo sobre la COVID-19 en Materia de Discapacidad, con miras a que la respuesta de emergencia del Gobierno tuviese en cuenta cuestiones de discapacidad, y la creación de grupos similares en las provincias de Columbia Británica y Quebec;
- q) La publicación en 2019 del informe final de la Investigación Nacional sobre Mujeres y Niñas Indígenas Desaparecidas y Asesinadas, que recoge 231 peticiones de justicia y en 2021 del Plan de Acción Nacional sobre las Mujeres, Niñas y Personas 2SLGBTQIA+ Indígenas Desaparecidas y Asesinadas: Acabar con la violencia contra las mujeres, las niñas y las personas 2SLGBTQIA+ indígenas;
- r) La inclusión en el Programa de Asistencia Financiera para Estudiantes del Canadá de medidas destinadas a los estudiantes con discapacidad;
- s) La adhesión en 2017 a la Carta sobre la Inclusión de las Personas con Discapacidad en la Acción Humanitaria.

### III. Principales motivos de preocupación y recomendaciones

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

5. El Comité reitera su preocupación por la declaración interpretativa del Estado parte en relación con el artículo 12 y la reserva al párrafo 4 del artículo 12 de la Convención<sup>5</sup>. El derecho al igual reconocimiento como persona ante la ley tiene una importancia capital para

<sup>5</sup> *Ibid.*, párr. 7.

el ejercicio de todos los derechos garantizados por la Convención. Las reservas que limitan seriamente este derecho pueden considerarse contrarias al objeto y propósito de la Convención.

6. **Recordando sus anteriores observaciones finales<sup>6</sup>, el Comité invita al Estado parte a retirar su declaración en relación con el artículo 12 y su reserva al artículo 12, párrafo 4, de la Convención.**

7. Preocupa al Comité:

a) Que haya disparidades notables en la aplicación de la Convención en las distintas jurisdicciones y áreas de gobierno en el Estado parte, lo que da lugar a un disfrute muy desigual de los derechos de las personas con discapacidad;

b) Que la Convención se haya incorporado de manera rudimentaria al derecho interno y tenga escasa trascendencia normativa, al ser tratada como mero instrumento interpretativo;

c) Que no se consulte a las personas con discapacidad ni se recabe su participación, a través de las organizaciones que las representan, incluidas las personas negras y otras personas racializadas con discapacidad, las personas con discapacidad de las Primeras Naciones, inuits y métis, y las personas con discapacidad indígenas que carecen de estatuto jurídico o viven fuera de las reservas.

8. **Recordando su observación general núm. 7 (2018), relativa a la participación de las personas con discapacidad, incluidos los niños y las niñas con discapacidad, a través de las organizaciones que las representan, en la aplicación y el seguimiento de la Convención, el Comité recomienda al Estado parte que adopte todas las medidas necesarias para asegurar la plena aplicación de la Convención en el ámbito federal y en todas las provincias y territorios, y que:**

a) **Consultando estrechamente a las personas con discapacidad y recabando su participación activa, a través de las organizaciones que las representan, incluidas las personas indígenas con discapacidad y las personas negras y otras personas racializadas con discapacidad, establezca mecanismos definidos jurídicamente para asegurar el cumplimiento de la Convención por parte de todas las provincias y territorios y condicione las transferencias de fondos de la administración federal a las provincias y los territorios a que estos cumplan la Convención;**

b) **Exija que las leyes y reglamentos de todas las jurisdicciones se interpreten en consonancia con la Convención y vele, en particular, por que la aplicación de la Ley de la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas y su plan de acción conexo se base en los principios y normas consagrados en la Convención y por que se respeten la libre determinación, la soberanía y la cultura, también en el caso de las personas indígenas con discapacidad que carecen de estatuto jurídico o viven fuera de las reservas;**

c) **Desarrolle mecanismos integrados en marcos jurídicos tanto en el ámbito federal como en las provincias y los territorios para asegurar que se consulte estrechamente a las personas con discapacidad y se recabe su participación activa, a través de las organizaciones que las representan, incluidas las personas indígenas con discapacidad y las personas negras y otras personas racializadas con discapacidad.**

## **B. Derechos específicos (arts. 5 a 30)**

### **Igualdad y no discriminación (art. 5)**

9. El Comité observa con preocupación la persistente discriminación contra las personas con discapacidad, en particular: la mayor marginación socioeconómica experimentada por personas indígenas con discapacidad, que sufren, entre otras cosas, mayores tasas de desempleo, detenciones y tratamientos forzosos relacionados con la salud mental y un acceso

<sup>6</sup> *Ibid.*, párr. 8.

inadecuado a la atención sanitaria; el persistente capacitismo contra las personas 2SLGBTQI+ con discapacidad, especialmente en la atención sanitaria; los elevados índices de discriminación contra las personas negras y racializadas con discapacidad; la discriminación y estigmatización que sufren las personas con demencia, hipersensibilidad química múltiple y síndrome/trastorno de alcoholismo fetal; la exclusión de las personas con discapacidad intelectual o psicosocial, en particular de los espacios públicos, las actividades recreativas y los actos culturales; y la persistencia de actitudes discriminatorias hacia las personas con síndrome de Down.

10. **Recordando su observación general núm. 6 (2018), relativa a la igualdad y la no discriminación, y las metas 10.2 y 10.3 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, el Comité recomienda al Estado parte que, en estrecha consulta con las personas con discapacidad y con la participación activa de estas, a través de las organizaciones que las representan:**

a) **Lleve a cabo un estudio exhaustivo e interseccional sobre los casos de discriminación por discapacidad en todas las jurisdicciones y áreas de gobierno, en el que se identifiquen tendencias y causas profundas, y elabore un plan para abordarlas, con plazos, objetivos e indicadores de progreso claros;**

b) **Desarrolle estrategias y estadísticas interseccionales, integrales e intersectoriales para hacer efectivo el derecho a la igualdad y la no discriminación de las personas con discapacidad, incluidas las personas indígenas con discapacidad, las personas 2SLGBTQI+ con discapacidad, las personas negras y racializadas con discapacidad, las personas con demencia, hipersensibilidad química múltiple o síndrome/trastorno de alcoholismo fetal, las personas con discapacidad intelectual o psicosocial y las personas con síndrome de Down, tanto en el ámbito federal como en las provincias y los territorios, en todas las áreas de gobierno, y ponga remedio a los efectos del colonialismo en las comunidades indígenas.**

#### **Mujeres con discapacidad (art. 6)**

11. El Comité observa con preocupación que las mujeres con discapacidad:

a) Experimentan tasas desproporcionadas de pobreza, se encuentran con obstáculos para acceder a la vivienda y sufren sinhogarismo y falta de acceso a recursos económicos, viéndose especialmente afectadas las mujeres con discapacidad de las Primeras Naciones, inuits y métis y las mujeres indígenas con discapacidad que viven fuera de las reservas o carecen de estatuto jurídico;

b) No están suficientemente representadas en puestos políticos, de promoción de derechos y de liderazgo en la vida pública, las empresas privadas y las pequeñas y medianas empresas.

12. **Recordando su observación general núm. 3 (2016), relativa a las mujeres y las niñas con discapacidad, y las metas 5.1, 5.2 y 5.5 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, el Comité recomienda al Estado parte que, en estrecha consulta con las personas con discapacidad, incluidas las mujeres y niñas con discapacidad, y recabando su participación activa, a través de las organizaciones que las representan:**

a) **Incorpore el género y la discapacidad en todas las leyes, políticas y estrategias en materia de pobreza y sinhogarismo, incluidas la Ley de Reducción de la Pobreza y la Estrategia Nacional de la Vivienda, y vele por que en ellas se aborden las necesidades de las mujeres con discapacidad, incluidas las mujeres con discapacidad e identidades interseccionales;**

b) **Adopte medidas concretas para lograr la participación y representación de las mujeres con discapacidad en puestos de toma de decisiones en todos los ámbitos de la vida política y pública, en las empresas privadas y en las pequeñas y medianas empresas, en igualdad de condiciones con las demás personas.**

**Niños y niñas con discapacidad (art. 7)**

13. Al Comité le preocupa que:

a) Los marcos jurídicos e institucionales relativos a la infancia no integran la discapacidad y las notables disparidades en las políticas y entre los niveles federal, provincial y territorial obstaculizan la protección efectiva de los derechos de los niños;

b) Los programas de servicios de guardería y de la primera infancia del Estado parte no se ocupan suficientemente de las necesidades de los niños con discapacidad, de los progenitores de niños con discapacidad ni de los progenitores con discapacidad;

c) Las políticas para niños con discapacidad no incorporan los requisitos, las experiencias y los contextos culturales de los niños indígenas con discapacidad ni de los niños negros y otros niños racializados con discapacidad y la falta de apoyo a las familias a menudo obliga a internar a esos niños en centros de atención residencial o instituciones de cuidados a largo plazo;

d) La discapacidad no está integrada en la evaluación del impacto en los derechos del niño;

e) El Estado parte carece de procedimientos y mecanismos de apoyo que permitan a los niños con discapacidad expresar libremente sus necesidades y sus opiniones sobre todas las cuestiones que los afectan y que estas reciban la debida consideración en función de la edad y madurez del niño;

f) Se han restringido las ayudas a las que tienen derecho los niños con discapacidad pertenecientes a las Primeras Naciones cubiertas por el Principio de Jordan; hay planes para eliminar la financiación de la Iniciativa Infancia Inuit Primero; y no existe una medida equivalente para brindar apoyo a los niños métis con discapacidad.

**14. Recordando sus anteriores observaciones finales<sup>7</sup> y su declaración conjunta con el Comité de los Derechos del Niño sobre los derechos de los niños con discapacidad, el Comité recomienda al Estado parte que, en estrecha consulta con las personas con discapacidad y recabando su participación activa, a través de las organizaciones que las representan, incluidas las organizaciones de niños con discapacidad:**

**a) Integre los derechos de los niños con discapacidad en todas sus leyes, políticas públicas, planes de acción y estrategias, en todos los niveles y áreas de gobierno, también en el proyecto de ley C-35, sobre aprendizaje temprano y atención infantil en el Canadá, y recopile datos desglosados y desarrolle indicadores para medir la efectividad con que se protegen los derechos de los niños con discapacidad garantizados por la Convención;**

**b) Asigne suficiente apoyo humano, técnico y financiero para asegurar que los niños con discapacidad tengan acceso a programas de servicios de guardería y de la primera infancia, en igualdad de condiciones con los demás niños, y proporcione apoyo a los cuidadores y centros de aprendizaje temprano para que estimulen e impartan enseñanza a los niños con discapacidad, incluidos aquellos que requieren un apoyo más intensivo, como los niños con discapacidad múltiple o sordociegos;**

**c) Vele por que todas las políticas y programas que afectan a los niños indígenas, negros y otros niños racializados con discapacidad respondan plenamente a sus necesidades, experiencias y contexto cultural;**

**d) Modifique la evaluación del impacto en los derechos del niño para integrar en ella la discapacidad y hacer públicas las evaluaciones realizadas con esta herramienta;**

**e) Implante mecanismos accesibles que permitan a los niños con discapacidad expresar libremente sus necesidades y opiniones en todos los asuntos que los afecten y vele por que estas se tengan debidamente en cuenta en función de la edad**

<sup>7</sup> *Ibid.*, párrs. 17 y 18.

y madurez del niño en todos los procesos legislativos y administrativos, tanto en el ámbito federal como en las provincias y los territorios;

f) **Revise las decisiones de restringir las ayudas cubiertas por el Principio de Jordan, reconsidere los planes para eliminar la financiación de la Iniciativa Infancia Inuit Primero, vele por que los niños con discapacidad de las Primeras Naciones e inuits reciban oportunamente ayudas adecuadas y establezca un programa equivalente para los niños métis con discapacidad.**

#### **Toma de conciencia (art. 8)**

15. Al Comité le preocupan:

a) La falta de información sobre el capacitismo y la interseccionalidad en las iniciativas de concienciación, así como el fracaso de estas para abordar todos los derechos consagrados en la Convención, y el escaso conocimiento de los derechos de las personas con discapacidad demostrado en muchas entidades públicas y privadas;

b) Las percepciones negativas y los estereotipos que persisten en las entidades gubernamentales y en la sociedad sobre las personas con síndrome de Down y otras deficiencias, que dan lugar a que no se proporcione información precisa a los futuros progenitores en relación con los programas de diagnóstico prenatal, lo que se traduce en altas tasas de interrupción del embarazo.

16. **Recordando sus anteriores observaciones finales<sup>8</sup>, el Comité recomienda al Estado parte que, en estrecha consulta con las personas con discapacidad y con su participación activa, a través de las organizaciones que las representan:**

a) **Revise, modifique y adapte los programas de concienciación para hacer frente a la estigmatización y el capacitismo que sufren las personas con discapacidad y vele por que todos los materiales relacionados sean accesibles para ellas;**

b) **Vele por que los futuros progenitores que se someten a pruebas de diagnóstico prenatal reciban información exhaustiva y asesoramiento sin imposiciones y sin que en ellos se promuevan los estereotipos sobre las personas con discapacidad, incluidas las personas con síndrome de Down, ni valores asociados al modelo médico de la discapacidad.**

#### **Accesibilidad (art. 9)**

17. El Comité observa con preocupación:

a) Que la Ley Canadiense de Accesibilidad no establece la obligación legal de introducir ajustes, que los mecanismos de rendición de cuentas que prevé esta ley en caso de incumplimiento son ineficaces y que se producen retrasos persistentes en su aplicación;

b) Que en muchas provincias y territorios no se están cumpliendo las obligaciones establecidas en la Convención ni respetando los derechos consagrados en ella en materia de accesibilidad;

c) Que no se consulta de manera estrecha a las personas con discapacidad de las Primeras Naciones, inuits y métis ni a las personas indígenas con discapacidad que viven fuera de las reservas o carecen de estatuto jurídico en lo relativo a la aplicación de los requisitos de accesibilidad ni se recaba su participación activa en relación con estas cuestiones;

d) Que no se dispone de un número suficiente de expertos en diseño universal, ajustes razonables y accesibilidad en la administración pública y el sector privado;

e) Que escasea la información sobre la puesta en marcha del Centro de Recursos para la Adquisición Accesible y sobre si este ha servido para garantizar la accesibilidad en todo el Estado parte;

<sup>8</sup> *Ibid.*, párrs. 19 y 20.

f) Que las personas con discapacidad, incluidos los niños con discapacidad, no han participado, a través de las organizaciones que las representan, en el desarrollo, la aplicación y el seguimiento de medidas de accesibilidad.

18. Recordando su observación general núm. 2 (2014), relativa a la accesibilidad, así como el Objetivo 9 y las metas 11.2 y 11.7 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, el Comité recomienda al Estado parte que, en estrecha consulta con las personas con discapacidad y con la participación activa de estas, a través de las organizaciones que las representan:

a) Modifique la Ley Canadiense de Accesibilidad y otras leyes nacionales para que en ellas se contemple explícitamente la obligación legal de introducir ajustes y se prevean mecanismos de rendición de cuentas en caso de incumplimiento y establezca un calendario para la publicación de normativas y su aplicación, con indicadores claros de progreso;

b) Vele por que todas las provincias y territorios promulguen y apliquen una legislación sobre accesibilidad conforme a la Convención;

c) Vele por que la Ley Canadiense de Accesibilidad sea de aplicación en los territorios de las Primeras Naciones, los inuits y los métis, y proporcione el apoyo necesario para aplicarla en ellos;

d) Elabore programas de educación y formación sobre diseño universal, ajustes razonables y accesibilidad con el objetivo de desarrollar mayores conocimientos técnicos en estos ámbitos en la administración y en el sector privado;

e) Vele por que se haga pública la información sobre el rendimiento y los resultados del Centro de Recursos para la Adquisición Accesible, y sobre si este ha servido para asegurar la accesibilidad;

f) Vele por que las personas con discapacidad, incluidos los niños con discapacidad, participen en el desarrollo, la aplicación y el seguimiento de las políticas en materia de diseño universal, ajustes razonables y accesibilidad, así como en la evaluación de su eficacia.

#### **Derecho a la vida (art. 10)**

19. El Comité está sumamente preocupado por las modificaciones introducidas en 2021 en el Código Penal del Estado parte mediante el proyecto de ley C-7, que amplió los criterios para tener derecho a obtener asistencia médica para morir, eliminando el criterio de “muerte razonablemente previsible” y creando así una denominada “segunda vía” para solicitar asistencia médica para morir. El Comité observa que tanto el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer como la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad han expresado directamente al Estado parte preocupaciones similares sobre la segunda vía, como también se hizo durante el examen periódico universal. El Comité observa, además, que la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad, el Relator Especial sobre la extrema pobreza y los derechos humanos y la Experta Independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad han declarado que la discapacidad no es una razón para aprobar la concesión de asistencia médica para morir. El Comité también observa con preocupación:

a) Que el Gobierno federal no impugnó la decisión del Tribunal Superior de Quebec en *Truchon and Gladu v. Canada*, que modificó radical y totalmente la premisa en que se basa la asistencia médica para morir, la cual pasó de limitarse a los casos en que la muerte natural es razonablemente previsible a dejar abierta la posibilidad de que la reciban personas con discapacidad, en función de percepciones negativas y capacitistas de la calidad y el valor de la vida de estas personas, como la consideración de que el “sufrimiento” es intrínseco a la discapacidad, sin reconocer que la desigualdad y la discriminación causan y agravan el “sufrimiento” de las personas con discapacidad;

b) Que el concepto de “elección” crea una falsa dicotomía, estableciendo la premisa de que si las personas con discapacidad están sufriendo, es válido que el Estado parte permita su muerte sin proporcionar salvaguardias que garanticen la prestación de apoyo,

sobre la base de supuestos capacitistas que no dan la debida importancia al sinnúmero de opciones de apoyo que podrían permitir a las personas con discapacidad vivir una vida digna, y que en el Estado parte ha habido un fracaso sistémico a la hora de abordar los determinantes sociales de la salud y el bienestar en lo relativo a la mitigación de la pobreza, el acceso a la atención sanitaria, la vivienda accesible, la prevención del sinhogarismo, la prevención de la violencia de género y la prestación de apoyo comunitario en materia de salud mental y empleo;

c) Que las pruebas de la Oficina del Forense Jefe de Ontario y los datos recopilados por el Gobierno federal indican que las mujeres con discapacidad y las personas con discapacidad en situación de marginación acceden de forma desproporcionada a la asistencia médica para morir a través de la segunda vía y que hay una tendencia al alza en el número de personas con discapacidad que mueren por esta vía;

d) Que se prevé ampliar en 2027 la segunda vía de modo que puedan acogerse a ella personas cuya “única afección preexistente sea una enfermedad mental” (a través del proyecto de ley C-62) y que se ha propuesto extender la asistencia médica para morir a los menores maduros y permitir solicitudes anticipadas;

e) Que no existe un proceso adecuado de consulta con los Pueblos Indígenas, incluidas las personas indígenas con discapacidad que carecen de estatuto jurídico o viven fuera de las reservas, en relación con la asistencia médica para morir;

f) Que no hay un mecanismo federal de supervisión independiente que permita vigilar, regular y tramitar las quejas en relación con la asistencia médica para morir.

**20. A fin de garantizar el derecho a la vida de las personas con discapacidad, el Comité recomienda al Estado parte que, en estrecha consulta con las personas con discapacidad y con su participación activa, a través de las organizaciones que las representan:**

a) **Derogue la disposición relativa a la segunda vía para acceder a la asistencia médica para morir, incluida la que permitirá, a partir de 2027, que las personas cuya “única afección preexistente sea una enfermedad mental” se acojan a esta vía;**

b) **No apoye las propuestas de extender la asistencia médica para morir a los menores maduros y permitir solicitudes anticipadas;**

c) **Aplique medidas integrales, adecuadamente financiadas, en el ámbito federal, provincial y territorial, para hacer frente a los fallos sistémicos en relación con los determinantes sociales de salud y bienestar, en lo que se refiere a la mitigación de la pobreza, el acceso a la atención sanitaria, la vivienda accesible, la prevención del sinhogarismo, la prevención de la violencia de género y la prestación de apoyo comunitario en materia de salud mental, servicios de atención a domicilio y asistencia personal y apoyo al empleo;**

d) **Refuerce los procesos de consulta basados en características diferenciales y dirigidos por la comunidad con los Pueblos Indígenas, incluidas las personas indígenas con discapacidad que carecen de estatuto jurídico legal o viven fuera de las reservas, respetando el principio de libre determinación;**

e) **Implante un mecanismo federal de supervisión independiente que permita vigilar, regular y tramitar las quejas en relación con la asistencia médica para morir y lo dote de recursos.**

#### **Situaciones de riesgo y emergencias humanitarias (art. 11)**

21. Al Comité le preocupa que:

a) Las políticas y los planes de acción para hacer frente a situaciones de riesgo y emergencias humanitarias, también en relación con el cambio climático, la crisis de los opioides, la reducción del riesgo de desastres y la gestión de emergencias, no proporcionan una orientación amplia ni medidas concretas para la protección y la seguridad de las personas con discapacidad, y existen obstáculos que entorpecen las respuestas de emergencia, el acceso a la información sobre gestión de emergencias y los sistemas de alerta temprana;



b) Las comunidades de las Primeras Naciones, inuits y métis, así como las comunidades negras y otras comunidades racializadas, sufren racismo medioambiental, que se manifiesta, por ejemplo, en una exposición desproporcionada a industrias contaminantes y riesgos que perjudican la salud, causando o agravando deficiencias primarias y secundarias, entre ellas enfermedades potencialmente mortales.

**22. Recordando el Marco de Sendái para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030, las Directrices sobre la Inclusión de las Personas con Discapacidad en la Acción Humanitaria, la Carta sobre la Inclusión de las Personas con Discapacidad en la Acción Humanitaria y las directrices sobre la desinstitucionalización, incluso en situaciones de emergencia<sup>9</sup>, el Comité recomienda al Estado parte que, en estrecha consulta con las personas con discapacidad y colaborando activamente con ellas, a través de las organizaciones que las representan:**

a) **Revise los planes y políticas federales, provinciales y territoriales con miras a que las medidas de preparación y respuesta ante situaciones de riesgo y emergencias humanitarias, incluidas las relativas al cambio climático, la acción medioambiental, la crisis de los opioides y la salud pública, incluyan a las personas con discapacidad, establezca protocolos que garanticen el suministro de información, comunicaciones y sistemas de alerta temprana accesibles e imparta formación a los miembros de los órganos públicos y el personal de los servicios de emergencia en el marco de esos protocolos;**

b) **Vele por que la aplicación de la Ley de la Estrategia Nacional sobre Racismo Ambiental y Justicia Ambiental incluya a las personas con discapacidad y aborde la intersección entre el racismo ambiental y el capacitismo.**

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

23. Al Comité le preocupan:

a) La prevalencia de regímenes de sustitución en la adopción de decisiones en todas las jurisdicciones y la falta de liderazgo nacional en la promoción y mejora de modelos bien establecidos de apoyo para la adopción de decisiones en todo el Canadá;

b) La Ley de Salud Mental de Columbia Británica, que anula explícitamente el consentimiento en materia de atención de la salud mental y los derechos de toma de decisiones con apoyo a través de las disposiciones de “consentimiento supuesto”, que van más allá de los términos de la declaración interpretativa del Estado parte y la reserva condicional en relación con el artículo 12 de la Convención;

c) Los defectos sistémicos en el mecanismo de representantes designados previsto en la Ley de Inmigración y Protección de los Refugiados, como la ausencia de una evaluación adecuada en el nombramiento de los representantes, la controvertida amplitud de sus funciones, la inadecuada formación que reciben, el limitado alcance de su competencia para brindar apoyo a las personas con discapacidad y el alcance de su poder en cuanto a la sustitución en la toma de decisiones.

**24. Recordando sus anteriores observaciones finales<sup>10</sup> y su observación general núm. 1 (2014), relativa al igual reconocimiento como persona ante la ley, el Comité recomienda al Estado parte que, en estrecha consulta con las personas con discapacidad y con su participación activa, a través de las organizaciones que las representan:**

a) **Asuma el liderazgo en la colaboración con las administraciones provinciales y territoriales con miras a eliminar la sustitución en la adopción de decisiones mediante la creación y aplicación de un marco coherente a escala nacional para la toma de decisiones con apoyo;**

b) **Vele por que se deroguen todas las leyes, incluida la Ley de Salud Mental de Columbia Británica, que anulen el consentimiento personal, libre e informado y los derechos de toma de decisiones con apoyo y vele por que los marcos a nivel federal,**

<sup>9</sup> CRPD/C/5.

<sup>10</sup> CRPD/C/CAN/CO/1, párrs. 27 y 28.

provincial y territorial en materia de salud mental respeten la capacidad jurídica de las personas con discapacidad;

c) Aborde los defectos sistémicos del mecanismo de representantes designados previsto en la Ley de Inmigración y Protección de los Refugiados estableciendo políticas y procedimientos obligatorios, formación y medidas de cumplimiento a fin de garantizar que los representantes designados sirvan como mecanismo de toma de decisiones con apoyo, sobre la base de la voluntad y preferencia de las personas con discapacidad y el respeto de la norma universal de capacidad jurídica.

#### **Acceso a la justicia (art. 13)**

25. Al Comité le preocupan:

a) Las diferencias jurisdiccionales en cuanto a los criterios de idoneidad y los asuntos cubiertos por la asistencia jurídica;

b) Las incoherencias regionales en los protocolos y procesos para acceder a ajustes procesales adaptados a la edad en el sistema judicial, la excesiva dependencia de la documentación médica para solicitar ajustes procesales, la divulgación de historiales médicos privados en las decisiones y la insuficiente interpretación en lengua de señas en los juzgados y tribunales y en las interacciones con la policía;

c) Los importantes retrasos y la acumulación de casos de discriminación por discapacidad pendientes de resolución en muchos tribunales de derechos humanos.

26. **Recordando los Principios y Directrices Internacionales sobre el Acceso a la Justicia para las Personas con Discapacidad, el Comité recomienda al Estado parte que, en estrecha consulta con las personas con discapacidad y con su participación activa, a través de las organizaciones que las representan:**

a) **Establezca principios y directrices para los acuerdos de financiación con las administraciones provinciales y territoriales con miras a asegurar criterios amplios para poder acceder a la asistencia jurídica, ampliar los asuntos cubiertos y garantizar que los servicios de asistencia jurídica sean uniformes en todo el territorio nacional;**

b) **Elabore protocolos y directrices uniformes en todo el territorio nacional para la solicitud y prestación de ajustes procesales adaptados a la edad para las personas con discapacidad en todos los procedimientos judiciales, entre otros objetivos con el fin de evitar una excesiva dependencia de la documentación médica, asegurar el respeto a la intimidad y prestar servicios de interpretación en lengua de signos en los juzgados y tribunales y en las interacciones con la policía;**

c) **Dote de más recursos a los tribunales de derechos humanos para agilizar la tramitación de denuncias de discriminación por discapacidad y eliminar la acumulación de casos.**

#### **Libertad y seguridad de la persona (art. 14)**

27. Al Comité le preocupan:

a) Los marcos legislativos y políticos en materia de salud mental y tratamiento del consumo de sustancias que permiten la reclusión y el tratamiento forzosos; el aumento del apoyo a los tribunales especializados en el tratamiento de la drogodependencia; el incremento de las hospitalizaciones forzosas; y el hecho de que la puesta en libertad y el acceso a la vivienda y los servicios estén supeditados a órdenes de tratamiento comunitario;

b) El exceso de control policial y las complejas prácticas judiciales, que perjudican y criminalizan a los grupos indígenas, negros y racializados, las personas con discapacidad en situación de sinhogarismo y las personas con discapacidad psicosocial, lo que conduce a que estas personas a menudo interactúen con el sistema de justicia penal y sean encarceladas;

c) La excesiva representación de las personas con discapacidad en el sistema de justicia penal y en las prisiones, en particular las mujeres indígenas con discapacidad, las personas negras y otras personas marginadas con discapacidad, las personas con discapacidad intelectual o psicosocial y las personas con síndrome/trastorno de alcoholismo fetal;

d) La falta en las prisiones de apoyos individualizados que sean adecuados desde el punto de vista cultural, tengan en cuenta cuestiones de género y sean específicos en función de la edad, así como de infraestructuras accesibles, de apoyos relacionados con la discapacidad y de servicios sanitarios, incluidas opciones de apoyo a la salud mental y al tratamiento de la drogodependencia;

e) La reclusión indefinida en el contexto del tratamiento comunitario ambulatorio o en centros de salud mental y la falta de acceso a garantías procesales para las personas con discapacidad que son declaradas “no aptas” para comparecer en juicio o inimputables.

**28. Recordando sus directrices sobre el derecho a la libertad y la seguridad de las personas con discapacidad<sup>11</sup>, el Comité recomienda al Estado parte que, en estrecha consulta con las personas con discapacidad y con su participación activa, a través de las organizaciones que las representan:**

a) Vele por que se deroguen las leyes y políticas federales, provinciales y territoriales en materia de salud mental y tratamiento del consumo de sustancias que permiten la reclusión y el tratamiento forzoso, incluso en los casos en que estos se apliquen en virtud de resoluciones de tribunales especializados en el tratamiento de la drogodependencia u órdenes de tratamiento comunitario;

b) Invierta en opciones comunitarias de tratamiento y apoyo en materia de salud mental y consumo de sustancias que se basen en derechos y sean culturalmente apropiadas y voluntarias, incluidas opciones gestionadas por pares; garantice la supervisión regulatoria y la vigilancia de los derechos humanos; y vele por que los programas de reducción de daños y suministro seguro respondan a las identidades interseccionales de las personas que consumen drogas;

c) Adopte todas las medidas legislativas, políticas, judiciales y administrativas necesarias para corregir la excesiva representación de las personas con discapacidad en el sistema de justicia penal y en las prisiones, entre otros medios abordando los determinantes sociales del encarcelamiento, como la pobreza, el capacitismo, la injusticia racial y la desigualdad de género, y reformando las prácticas de control policial y los procesos judiciales complejos;

d) Aplique leyes y políticas que aseguren que los reclusos con discapacidad tengan acceso a apoyos individualizados que sean adecuados desde el punto de vista cultural, tengan en cuenta cuestiones de género y sean específicos en función de la edad, así como a infraestructuras accesibles, apoyos y servicios sanitarios relacionados con la discapacidad, incluidas opciones de apoyo a la salud mental y al tratamiento de la drogodependencia;

e) Modifique o derogue la legislación que restringe la capacidad jurídica de las personas con discapacidad y permite aplicarles medidas más severas que a otras personas condenadas por los mismos delitos, como la reclusión indefinida, y garantice su acceso a la justicia en igualdad de condiciones con las demás en todas las actuaciones judiciales.

#### **Protección contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (art. 15)**

29. Al Comité le preocupan:

a) La falta de ratificación del Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, a pesar de los

<sup>11</sup> [A/72/55](#), anexo.

compromisos formulados por el Estado parte durante el cuarto ciclo del examen periódico universal;

b) Las unidades de intervención estructurada, que perpetúan las condiciones de reclusión en régimen de aislamiento, lo que afecta de manera desproporcionada a los reclusos con discapacidad psicosocial, en particular los indígenas, negros o pertenecientes a otros grupos racializados, la amplia discrecionalidad del Servicio Penitenciario del Canadá en el uso de estas unidades y la falta de mejoras sustanciales para abordar las preocupaciones que el Grupo Asesor para la Implantación de Unidades de Intervención Estructurada y la Oficina del Investigador de Asuntos Penitenciarios vienen expresando desde hace años;

c) La prevalencia notablemente elevada de mujeres con discapacidad psicosocial, en particular mujeres indígenas con discapacidad psicosocial, en las prisiones para mujeres y las tasas más altas de internamiento de esas mujeres en entornos de máxima seguridad y altamente restrictivos, lo que a menudo provoca conductas autolesivas o suicidas de carácter crónico;

d) La prevalencia del aislamiento, la inmovilización y las prácticas restrictivas en residencias, instituciones psiquiátricas, hospitales, prisiones y escuelas; la importancia que se da en las políticas y directrices sobre aislamiento e inmovilización a la autorización en lugar de a la erradicación; y las disposiciones de la Ley de Salud Mental de Columbia Británica que autorizan al personal a imponer medidas disciplinarias a las personas sometidas a tratamiento forzoso de salud mental;

e) La ausencia de un mecanismo independiente de vigilancia y supervisión del sistema de salud mental.

**30. El Comité recomienda al Estado parte que, en estrecha consulta con las personas con discapacidad y con su participación activa, a través de las organizaciones que las representan:**

a) **Agilice la labor tendente a ratificar el Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes y designe un mecanismo nacional de prevención que sea accesible e inclusivo para las personas con discapacidad y que garantice la vigilancia y supervisión independientes de todos los lugares de reclusión;**

b) **Aborde las preocupaciones del Grupo Asesor para la Implantación de Unidades de Intervención Estructurada y la Oficina del Investigador de Asuntos Penitenciarios, aplique sus recomendaciones y vele por que en los centros penitenciarios se presten servicios de apoyo a la salud mental que sean adecuados desde el punto de vista cultural, tengan en cuenta cuestiones de género y sean específicos en función de la edad;**

c) **Aborde las condiciones previas que dan lugar a la elevada prevalencia de mujeres con discapacidad psicosocial, en particular mujeres indígenas con discapacidad psicosocial, que son internadas en entornos de máxima seguridad y altamente restrictivos en las prisiones;**

d) **Implante un marco legislativo y político coherente a escala nacional para la eliminación del aislamiento, la inmovilización y las prácticas restrictivas en residencias, instituciones psiquiátricas, hospitales, prisiones y escuelas, y vele por que se deroguen las disposiciones de la Ley de Salud Mental de Columbia Británica que autorizan al personal a imponer medidas disciplinarias a las personas sometidas a tratamiento forzoso de salud mental;**

e) **Designa un mecanismo independiente de vigilancia y supervisión del sistema de salud mental, basado en los principios y normas de la Convención.**

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

**31. Al Comité le preocupa la prevalencia de la violencia de género contra las mujeres y las niñas con discapacidad, en particular las mujeres y las niñas indígenas con discapacidad, tanto en entornos familiares como institucionales, y la carencia de centros de acogida y**

servicios accesibles para las personas con discapacidad que son víctimas o supervivientes de la violencia de género.

**32. El Comité recomienda al Estado parte que, en estrecha consulta con las mujeres con discapacidad y con su participación activa, a través de las organizaciones que las representan:**

a) **Vele por que los problemas y preocupaciones de las mujeres y niñas con discapacidad formen parte integral de la aplicación de las recomendaciones formuladas en el informe final de la Investigación Nacional sobre Mujeres y Niñas Indígenas Desaparecidas y Asesinadas;**

b) **Vele por que periódicamente se realicen auditorías sobre la accesibilidad de los centros de acogida como parte de la aplicación del Plan de Acción para la Inclusión de las Personas con Discapacidad y del Plan de Acción Nacional para Acabar con la Violencia de Género, y que de ellas se deriven medidas integrales que permitan subsanar las carencias en la provisión de centros de acogida y servicios accesibles y culturalmente adecuados para las personas con discapacidad que son víctimas o supervivientes de la violencia de género.**

#### **Protección de la integridad personal (art. 17)**

33. Preocupa al Comité la práctica histórica y actual de someter a esterilización forzada y bajo coacción a personas con discapacidad, entre ellas mujeres y niñas indígenas, negras y racializadas con discapacidad, niños y niñas intersexuales y personas internadas en instituciones.

**34. El Comité recomienda al Estado parte que, en estrecha consulta con las personas con discapacidad y con su participación activa, a través de las organizaciones que las representan:**

a) **Adopte todas las medidas legislativas, políticas y administrativas necesarias para prohibir que se someta a procedimientos de esterilización y a medidas de anticoncepción a las personas con discapacidad sin su consentimiento libre, informado y personal;**

b) **Ponga en práctica, con carácter urgente, las recomendaciones del Comité Permanente de Derechos Humanos del Senado para erradicar la esterilización forzada o bajo coacción y asegurar reparación, justicia y apoyo a las supervivientes.**

#### **Libertad de desplazamiento y nacionalidad (art. 18)**

35. El Comité está preocupado porque los solicitantes de asilo y los refugiados con discapacidad, en particular aquellos con discapacidad intelectual o psicosocial, tienen más probabilidades de ser detenidos por motivos de inmigración, pueden ser reclusos en centros penitenciarios o sometidos a régimen de aislamiento por haber expresado ideas de suicidio y se les aplican condiciones onerosas para su puesta en libertad en la comunidad, como la exigencia de inscribirse en centros de tratamiento residencial en los que se somete a las personas a tratamiento y reclusión sin su consentimiento.

**36. El Comité recomienda al Estado parte que ponga fin al uso de la detención por motivos de inmigración, ofreciendo más alternativas independientes basadas en la comunidad, que proporcionen acceso a un apoyo holístico, que abarque la vivienda, la atención sanitaria, los servicios de salud mental, la representación legal, los apoyos relacionados con la discapacidad y los servicios infantiles.**

37. Preocupa al Comité que el artículo 38, párrafo 1 c), de la Ley de Inmigración y Protección de los Refugiados pueda impedir a las personas con discapacidad, incluidas las que viven con el VIH, obtener la residencia permanente o temporal.

**38. El Comité recomienda al Estado parte que derogue el artículo 38, párrafo 1 c), de la Ley de Inmigración y Protección de los Refugiados.**

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

39. Preocupa al Comité:

a) Que los esfuerzos de desinstitucionalización sean incoherentes y lentos y que muchas personas con discapacidad se vean obligadas a vivir en instituciones, como residencias para personas de edad, hogares funcionales, centros especializados de atención de larga duración y otras instituciones, porque no pueden obtener apoyo;

b) Que muchos niños y adultos indígenas con discapacidad se vean forzados a abandonar sus comunidades y vínculos culturales para obtener una vivienda accesible y un apoyo adecuado;

c) Que haya largas listas de espera para acceder a la financiación y los programas de apoyo a la vida en comunidad, que estos exijan copagos y que no sean transferibles a todo el Canadá.

40. **Recordando su observación general núm. 5 (2017), relativa al derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad, y sus directrices sobre la desinstitucionalización, incluso en situaciones de emergencia, el Comité recomienda al Estado parte que, en estrecha consulta con las personas con discapacidad y con la participación activa de estas, a través de las organizaciones que las representan:**

a) **Ponga en marcha una estrategia de desinstitucionalización coordinada entre el Gobierno federal y las administraciones provinciales y territoriales, con plazos y objetivos, aplicable a todos los entornos institucionales, como residencias para personas de edad, hogares funcionales, centros especializados de atención de larga duración e instituciones psiquiátricas;**

b) **Aplice políticas y planes integrales basados en características diferenciales para hacer frente con urgencia a la falta de viviendas accesibles y apoyos comunitarios en las comunidades indígenas y para las personas indígenas con discapacidad que carecen de estatuto jurídico o viven fuera de las reservas;**

c) **Desarrolle, en el ámbito federal, provincial y territorial, un marco legislativo y político uniforme a escala nacional, basado en los derechos, para la prestación de apoyo y servicios de carácter comunitario, como vivienda accesible, apoyo domiciliario y asistencia personal, que respete la autogestión y el control individual, que elimine las listas de espera y los copagos para los programas de financiación autogestionados y que permita la transferencia de estos programas en todo el Canadá.**

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

41. El Comité observa que se han realizado algunos progresos, al reconocer, en la Ley Canadiense de Accesibilidad, que la lengua de señas estadounidense, la lengua de señas de Quebec y las lenguas de señas indígenas son las principales lenguas de comunicación de las personas sordas. No obstante, está preocupado por:

a) La falta de reconocimiento de las lenguas de señas como lenguas oficiales;

b) Las persistentes barreras de comunicación y las disparidades en el acceso a la información y la tecnología para las personas con discapacidad en las distintas jurisdicciones, el limitado alcance del Servicio de Retransmisión en Vídeo en todo el país y el insuficiente cumplimiento de la Política de Comunicación e Identidad Federal;

c) La ausencia de medidas integrales que garanticen que toda la información esté disponible en modos y formatos accesibles para las personas ciegas, sordociegas, con deficiencia visual y con discapacidad intelectual o psicosocial y la insuficiente implantación de la subtítulos en las cadenas de televisión canadienses que emiten en lengua inglesa y francesa;

d) La escasez de intérpretes de lengua de signos, sobre todo en los territorios de las Primeras Naciones, inuits y métis, y las disparidades en los programas de formación y acreditación entre provincias y territorios.

42. **El Comité recomienda al Estado parte que, en estrecha consulta con las personas con discapacidad, incluidas las personas indígenas con discapacidad, y con su participación activa, a través de las organizaciones que las representan:**

a) **Reconozca las lenguas de señas, incluidas la lengua de señas estadounidense, la lengua de señas de Quebec y las lenguas de señas indígenas, como lenguas oficiales;**

b) **Ejerza el liderazgo federal para asegurar la igualdad de acceso a la información para las personas con discapacidad en todo el territorio del Estado parte y en los territorios de las Primeras Naciones, inuits y métis, el acceso en todo el país al Servicio de Retransmisión en Vídeo para todas las personas sordas y la aplicación de la Política de Comunicación e Identidad Federal;**

c) **Aplice leyes y políticas que garanticen la accesibilidad de la información, las comunicaciones, incluida la tecnología digital, y los servicios públicos para las personas con discapacidad, teniendo en cuenta su diversidad, en todas las provincias y los territorios, en formatos como el braille, la interpretación para personas sordociegos, la lectura fácil, el lenguaje sencillo, la audiodescripción y la subtítulos, entre otros, y vele por que todos los programas emitidos por cadenas en lengua inglesa y francesa tengan subtítulos para personas sordas o con deficiencia auditiva;**

d) **Asigne fondos y recursos suficientes para crear una reserva de intérpretes de lengua de señas cualificados, también en las lenguas de señas indígenas.**

#### **Respeto de la privacidad (art. 22)**

43. Al Comité le preocupa que no haya suficiente información sobre las medidas orientadas a proteger el derecho a la privacidad de las personas con discapacidad, incluidos los migrantes, solicitantes de asilo y refugiados con discapacidad, en el tratamiento de datos personales en contextos migratorios y transfronterizos.

44. **El Comité recomienda al Estado parte que, en estrecha consulta con las personas con discapacidad y con su participación activa, a través de las organizaciones que las representan, instaure procedimientos de protección de la privacidad y desarrolle políticas que garanticen que en el tratamiento, en contextos migratorios y transfronterizos, de los datos personales de los migrantes, solicitantes de asilo y refugiados con discapacidad se respete su derecho a la privacidad.**

#### **Respeto del hogar y de la familia (art. 23)**

45. El Comité observa con preocupación:

a) Las incoherencias en la legislación federal, provincial y territorial sobre la capacidad jurídica de las personas con discapacidad intelectual o psicosocial para contraer matrimonio y adoptar niños, así como las discrepancias en la interpretación judicial sobre la capacidad jurídica de las personas con discapacidad psicosocial para contraer matrimonio y divorciarse;

b) La insuficiencia del apoyo prestado a los niños con discapacidad y a sus familias y del apoyo prestado a los progenitores con discapacidad para cumplir con sus responsabilidades parentales, especialmente en los territorios de las Primeras Naciones, inuits y métis.

46. **El Comité recomienda al Estado parte que, en estrecha consulta con las personas con discapacidad y con su participación activa, a través de las organizaciones que las representan:**

a) **Reconozca la capacidad jurídica de las personas con discapacidad para garantizar su derecho a contraer matrimonio, divorciarse y adoptar y criar hijos;**

b) **Adopte medidas políticas que aseguren un apoyo adecuado a los niños con discapacidad y a sus familias, así como a los progenitores con discapacidad, e impidan que se separe a niños de sus familias por motivos de discapacidad del niño o de uno o ambos progenitores, también en los territorios de las Primeras Naciones, inuits y métis.**

**Educación (art. 24)**

47. Al Comité le preocupan:

a) La prevalencia de sistemas educativos segregados, el acceso desigual a la educación inclusiva en las distintas provincias y territorios, la falta de una educación inclusiva culturalmente apropiada para las personas indígenas con discapacidad, la insuficiente dotación de fondos y personal cualificado para los servicios educativos destinados a las personas con discapacidad y la falta de enfoques pedagógicos adecuados para garantizar la educación inclusiva;

b) El acceso desigual a la educación postsecundaria de las personas con discapacidad, ya que las cifras oficiales indican que solo el 19,6 % de las personas con discapacidad poseen un título universitario o de nivel superior.

48. **Recordando su observación general núm. 4 (2016), relativa al derecho a la educación inclusiva, y las metas 4.5 y 4.a de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, así como sus anteriores observaciones finales<sup>12</sup>, el Comité recomienda al Estado parte que, en estrecha consulta con las personas con discapacidad y con su participación activa, a través de las organizaciones que las representan, establezca un plan de acción nacional de educación inclusiva para pasar de una educación segregada a una educación inclusiva de calidad, que contemple medidas que:**

a) **Garanticen políticas coherentes en materia de educación inclusiva en todas las provincias y territorios, permitan hacer un seguimiento de la implantación de la educación inclusiva en todas las provincias y territorios, entre otros medios a través de la creación de una base de datos que recoja datos exhaustivos sobre los estudiantes con discapacidad en los niveles preescolar, primario, secundario y terciario;**

b) **Garanticen que las políticas de educación inclusiva tengan en cuenta y aborden las necesidades, experiencias y contexto cultural diferenciados de las personas indígenas con discapacidad, también en lo relativo a su representación en los planes de estudios;**

c) **Incluyan estrategias para aumentar la matriculación de personas con discapacidad en la enseñanza secundaria y superior.**

**Salud (art. 25)**

49. Al Comité le preocupan:

a) La falta de acceso integral a una atención sanitaria de calidad para las personas con discapacidad, incluida la inaccesibilidad de las infraestructuras y los equipos médicos;

b) El acceso limitado a medicamentos y servicios sanitarios culturalmente apropiados para las personas con discapacidad de las Primeras Naciones, inuits y métis y el hecho de que el sistema sanitario no contemple la medicina tradicional;

c) El capacitismo, los prejuicios y la estigmatización por parte de los profesionales sanitarios, que son intrínsecos al sistema sanitario, en relación con el diagnóstico y el tratamiento de la demencia y el apoyo que se brinda a quienes la padecen, incluidas las personas con demencia de inicio temprano, y en relación con las personas con discapacidad intelectual o psicosocial;

d) Las deficiencias en el acceso a información y educación adaptadas a la edad y al género sobre salud sexual y reproductiva y derechos conexos, incluida la planificación familiar y el acceso a productos esenciales de higiene menstrual.

<sup>12</sup> CRPD/C/CAN/CO/1, párr. 44.



50. Recordando las metas 3.7 y 3.8 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, el Comité recomienda al Estado parte que, en estrecha consulta con las personas con discapacidad y con su participación activa, a través de las organizaciones que las representan:

a) Ejerza el liderazgo federal para desarrollar un enfoque de la asistencia sanitaria que sea coherente a nivel nacional e inclusivo con respecto a la discapacidad, para todas las personas con discapacidad en todas las provincias y territorios, y que contemple políticas que garanticen la accesibilidad de las infraestructuras y los equipos médicos;

b) Refuerce las medidas previstas en el plan de acción para aplicar la Ley de la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas con miras a asegurar unos servicios sanitarios culturalmente adecuados, entre otras cosas velando por que las políticas sanitarias incorporen y aborden las necesidades de las personas indígenas con discapacidad y tengan en cuenta la medicina tradicional y las prácticas relacionadas con la salud culturalmente pertinentes para estas personas;

c) Desarrolle un plan de acción nacional integral para aplicar la Estrategia Nacional sobre la Demencia, en coordinación con las provincias y los territorios, con objetivos que contemplen impartir formación basada en los derechos a los profesionales de la salud, proporcionar vías de atención de la demencia en el conjunto del sistema sanitario, también con respecto al acceso a toda la gama de servicios y apoyos, y promover y respetar la autonomía personal y el derecho a una vida independiente;

d) Refuerce las políticas con miras a proporcionar a las mujeres y niñas con discapacidad información y educación adaptadas a la edad y al género sobre salud sexual y reproductiva y derechos conexos, que incluya contenidos sobre planificación familiar, y garantice el acceso a productos esenciales de higiene menstrual.

#### **Habilitación y rehabilitación (art. 26)**

51. Al Comité le preocupan:

a) El enfoque medicalizado de los programas de habilitación y rehabilitación; las disparidades en el acceso y la financiación de la tecnología de apoyo y las ayudas técnicas, incluidas las prótesis, en las distintas jurisdicciones; la complejidad de los procedimientos para acceder a ellas; y las largas listas de espera para recibir rehabilitación, incluso en el caso de los niños con discapacidad;

b) La carencia de servicios de habilitación y rehabilitación culturalmente apropiados para las personas con discapacidad de las Primeras Naciones, inuits y métis, incluidas las personas indígenas que carecen de estatuto jurídico o viven fuera de las reservas.

52. Recordando la conexión entre el artículo 26 de la Convención y la meta 3.7 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, el Comité recomienda al Estado parte que, en estrecha consulta con las personas con discapacidad y con su participación activa, a través de las organizaciones que las representan:

a) Trabaje con las provincias y los territorios para asegurar la coherencia nacional en el acceso a los servicios, programas y tecnología de habilitación y rehabilitación, así como en su financiación, centrándose en la vida independiente y la inclusión en la comunidad, y para agilizar los procedimientos de acceso a las ayudas técnicas y los dispositivos protésicos, asegurar que las evaluaciones del acceso aborden las necesidades individuales de las personas con discapacidad y reducir las listas de espera, en particular para los niños con discapacidad;

b) Refuerce las medidas basadas en características diferenciales previstas en el plan de acción para aplicar la Ley de la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas con miras a que la habilitación y rehabilitación sean culturalmente adecuadas.

**Trabajo y empleo (art. 27)**

53. El Comité acoge con satisfacción el establecimiento de la Estrategia de Empleo para los Canadienses con Discapacidad, el Programa de Formación en Aptitudes y Empleo para Indígenas, la Estrategia Canadiense de Formación de Aprendices, el Programa de Soluciones para la Mano de Obra Sectorial, la Estrategia de Empleo y Aptitudes de los Jóvenes, el programa “Competencias para el Éxito” y el Consejo Empresarial para la Inclusión de las Personas con Discapacidad. No obstante, observa con preocupación:

a) Que, a pesar de las protecciones legales y las políticas existentes, las personas con discapacidad, en particular las mujeres con discapacidad, siguen encontrándose con barreras sistémicas para el empleo y en el lugar de trabajo y tienen tasas de desempleo más elevadas que sus homólogos sin discapacidad, y que existen disparidades entre las provincias y territorios en lo que respecta a las políticas sobre trabajo y empleo para las personas con discapacidad;

b) Que no se dispone de indicadores longitudinales coherentes a escala nacional destinados a medir los avances en la garantía del derecho al trabajo y en el empleo de las personas con discapacidad ni de datos desglosados sobre las personas con discapacidad empleadas en los sectores público y privado;

c) Que no existen políticas integrales para abordar la situación de las personas con discapacidad adquirida en el trabajo y contrarrestar el estigma social asociado al cobro prolongado de prestaciones por accidentes laborales;

d) Que no hay un fondo centralizado para la discapacidad, que ayude a las pequeñas empresas y las microempresas a realizar ajustes razonables para los empleados con discapacidad;

e) Que siguen usándose talleres protegidos para emplear a personas con discapacidad.

54. **Recordando su observación general núm. 8 (2022), relativa al derecho de las personas con discapacidad al trabajo y al empleo, y en consonancia con el objetivo 8.5 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, el Comité recomienda al Estado parte que, en estrecha consulta con las personas con discapacidad y con la participación activa de estas, a través de las organizaciones que las representan:**

**a) Ejercer el liderazgo federal para identificar las barreras sistémicas al empleo que se encuentran las personas con discapacidad y garantice coherencia a escala nacional en todas las políticas y programas en materia de trabajo y empleo en todas las jurisdicciones;**

**b) Cree indicadores específicos para medir los avances en la aplicación de programas sobre empleo para personas con discapacidad en todas las provincias y territorios, tanto en el sector público como en el privado, y refuerce las medidas sobre recopilación de datos desglosados;**

**c) Desarrolle medidas integrales para abordar la situación de las personas con discapacidad adquirida en el trabajo y lleve a cabo campañas de concienciación para contrarrestar el estigma social asociado al cobro prolongado de prestaciones por accidentes laborales;**

**d) Establezca un fondo centralizado que ayude a las pequeñas empresas y las microempresas a realizar ajustes razonables para los empleados con discapacidad;**

**e) Desarrolle una estrategia con plazos concretos y resultados mensurables para pasar de un empleo segregado, como los talleres protegidos, a un empleo abierto, inclusivo y accesible para las personas con discapacidad.**

**Nivel de vida adecuado (art. 28)**

55. El Comité observa con satisfacción la aprobación de la Ley de Prestaciones por Discapacidad del Canadá, la Ley de Reducción de la Pobreza, la Estrategia de Reducción de la Pobreza y la Estrategia Nacional de la Vivienda. No obstante, sigue preocupándole que:

a) Las personas con discapacidad, en particular las mujeres con discapacidad, tienen más probabilidades de sufrir inhogarismo y enfrentarse a condiciones de vida inadecuadas o a elevados costos de la vivienda y se ven afectadas de forma desproporcionada por la crisis de la vivienda en el Canadá;

b) Las leyes y políticas sobre derechos sociales, exenciones fiscales, vivienda y estrategias de lucha contra la pobreza en todas las jurisdicciones no tienen en cuenta la discapacidad;

c) La prestación por discapacidad es lamentablemente insuficiente para hacer frente a los gastos de manutención de las personas con discapacidad, hay un exceso de burocracia y complejidad en los procedimientos para acceder a los derechos sociales relacionados con las prestaciones por discapacidad y los beneficios fiscales, y las disparidades inherentes a esos procedimientos hacen que la cobertura sea desigual;

d) El sistema actual de requisitos de comprobación de ingresos para percibir prestaciones por discapacidad en Columbia Británica, así como prácticas similares en Alberta y Ontario, afectan a la autonomía, las opciones vitales y el derecho a la familia de las personas con discapacidad, al reducir la cuantía que perciben si tienen un trabajo a tiempo completo, viven con su pareja o cónyuge, ingresan en un centro de rehabilitación para recibir tratamiento o viajan fuera de su provincia.

**56. Recordando las conexiones entre el artículo 28 de la Convención y la meta 10.2 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, que tiene como propósito potenciar y promover la inclusión económica de todas las personas, independientemente de su discapacidad, el Comité recomienda al Estado parte que, en estrecha consulta con las personas con discapacidad y con su participación activa, a través de las organizaciones que las representan:**

a) **Garantice que la Estrategia Nacional de la Vivienda aborde los problemas y preocupaciones de las personas con discapacidad, incluidas las mujeres con discapacidad;**

b) **Vele por que las leyes y políticas sobre derechos sociales, exenciones fiscales, vivienda y estrategias de lucha contra la pobreza en todas las jurisdicciones tengan en cuenta la discapacidad;**

c) **Ejerza el liderazgo federal para asegurar que todas las prestaciones por discapacidad, incluidas las derivadas de la Ley de Prestaciones por Discapacidad del Canadá, sustenten un nivel de vida adecuado y alivien la pobreza de las personas con discapacidad, y agilice los procedimientos para acceder a las prestaciones y beneficios fiscales en todas las jurisdicciones;**

d) **Revise los requisitos de comprobación de ingresos para percibir prestaciones por discapacidad en Columbia Británica y prácticas similares en Alberta y Ontario, con miras a que no discriminen a las personas con discapacidad y les permitan ejercer su autonomía, sus opciones vitales y su derecho a la familia en igualdad de condiciones con las demás personas.**

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

57. El Comité felicita al Estado parte por sus políticas de accesibilidad en las votaciones para las personas con discapacidad. No obstante, está preocupado por:

a) Las disparidades entre jurisdicciones en los procesos electorales, que afectan a la accesibilidad para las personas con discapacidad, incluidas las personas ciegas y con deficiencia visual; el número insuficiente de intérpretes de lengua de señas para personas sordas; la carencia de métodos alternativos para votar y registrarse para votar; y la ausencia

de procedimientos que garanticen el derecho al voto de las personas con discapacidad en instituciones, como centros psiquiátricos y prisiones;

b) La falta de procedimientos que garanticen que las personas con discapacidad puedan emitir un voto secreto;

c) Las leyes que niegan la capacidad jurídica e impiden así que las personas con discapacidad ejerzan su derecho al voto, en particular las personas con discapacidad intelectual o psicosocial;

58. La ausencia de medidas en materia de educación y creación de capacidades orientadas a que las personas con discapacidad conozcan su derecho a votar y a participar en la política y en la vida pública y la falta de medidas para subsanar la escasa representación de las personas con discapacidad en la vida política y pública, también en los puestos de toma de decisiones en el ámbito federal, provincial y territorial.

**59. El Comité recomienda al Estado parte que, en estrecha consulta con las personas con discapacidad y con su participación activa, a través de las organizaciones que las representan:**

a) **Ejerza el liderazgo federal para asegurar coherencia a escala nacional en la accesibilidad de los procesos electorales para las personas con discapacidad, entre otros medios proporcionando materiales e información electorales accesibles y estableciendo procedimientos que garanticen que las personas en instituciones puedan ejercer su derecho al voto;**

b) **Desarrolle procesos y procedimientos que garanticen que las personas con discapacidad puedan emitir un voto secreto;**

c) **Derogue las leyes que niegan la capacidad jurídica e impiden a las personas con discapacidad ejercer su derecho al voto;**

d) **Establezca programas de educación y creación de capacidades sobre el derecho al voto y la participación en la vida pública y política para las personas con discapacidad, así como políticas específicas que faciliten la participación de estas personas en la vida pública y política, fomentando, entre otras cosas, que puedan ser políticamente activas, presentarse a elecciones y participar en los foros de toma de decisiones.**

## **C. Obligaciones específicas (arts. 31 a 33)**

### **Recopilación de datos y estadísticas (art. 31)**

60. El Comité observa que el Estado parte utiliza la lista breve de preguntas sobre la discapacidad del Grupo de Washington y participa activamente en la recopilación de datos de alto nivel sobre la situación de la Estrategia Nacional sobre la Demencia a través del Observatorio Mundial de la Demencia, de la Organización Mundial de la Salud. No obstante, el Comité sigue preocupado porque:

a) Las encuestas existentes en el Estado parte, incluidas las que proporcionan datos relativos a los indicadores empleados para supervisar la aplicación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, no se basan en el modelo de derechos humanos de la Convención ni integran la discapacidad, lo que dificulta la recopilación de información exhaustiva e interseccional sobre las personas con discapacidad, y la Encuesta sobre la Discapacidad en el Canadá no recoge información sobre los niños con discapacidad menores de 15 años, aunque la Encuesta sobre Salud de los Niños y Jóvenes en el Canadá recoge información sobre discapacidad relativa a niños de entre 1 y 14 años;

b) Hay una participación insuficiente de las personas con discapacidad, a través de las organizaciones que las representan, en el diseño y el seguimiento de la recopilación de datos para la aplicación efectiva de la Convención.

61. El Comité recomienda al Estado parte que, en estrecha consulta con las personas con discapacidad y con su participación activa, a través de las organizaciones que las representan:

a) Lleve a cabo una revisión de sus herramientas estadísticas y de recopilación de datos a escala federal, provincial y territorial, con el fin de integrar la discapacidad y la interseccionalidad en los sistemas de recopilación de información, incluido en el Plan de Acción relativo a los Datos Desagregados;

b) Desarrolle y mejore el diseño y el seguimiento de la recopilación de datos sobre el cumplimiento de la Convención en el ámbito federal, provincial y territorial.

#### **Cooperación internacional (art. 32)**

62. El Comité elogia al Estado parte por dedicar entre el 6 % y el 10 % de su asistencia internacional para el desarrollo a proyectos centrados principalmente en los derechos de las personas con discapacidad, así como por usar el marcador de políticas sobre la discapacidad introducido por el Comité de Ayuda al Desarrollo de la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos para supervisar la inclusividad en la asistencia para el desarrollo. No obstante, al Comité le sigue preocupando que, a pesar de que el Estado parte ha asegurado que sus políticas de exportación de armas y régimen de control son conformes con el derecho internacional y humanitario, la exención de ciertos permisos de exportación para artículos, piezas y componentes enviados a los Estados Unidos de América para integrarlos en sistemas de armas de mayor tamaño, que después se exportan a otros países, pueda facilitar la vulneración de los derechos de las personas con discapacidad y poner en peligro su acceso a la asistencia humanitaria.

63. A la luz del informe sobre las repercusiones de las transferencias de armas en los derechos humanos publicado en 2025 por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos<sup>13</sup>, el Comité recomienda al Estado parte que:

a) Vele por que todas sus políticas de exportación de armas y régimen de control cumplan las obligaciones que incumben al Estado parte en virtud del Tratado sobre el Comercio de Armas, el derecho internacional humanitario, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y otros instrumentos internacionales de derechos humanos e incorpore a su ordenamiento interno legislación de carácter obligatorio sobre diligencia debida en materia de derechos humanos que afecte a todas las exportaciones de armas;

b) Analice exhaustivamente su actual política de exportación de armas, artículos, piezas y componentes con miras a identificar y poner fin a cualquier exportación militar canadiense utilizada para facilitar o cometer —mediante la exportación de artículos a otros países, entre ellos los Estados Unidos, para su integración en sistemas de armamento más amplios, exportaciones indirectas o reexportaciones— graves violaciones de los derechos humanos de las personas con discapacidad;

c) Aplique la recomendación formulada en 2024 por el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer sobre transparencia y rendición de cuentas en materia de exportación de armas<sup>14</sup>.

64. El Comité observa con preocupación que el Estado parte no consulta estrechamente a las personas con discapacidad ni recaba su participación, a través de las organizaciones que las representan, en el diseño, la aprobación y el seguimiento de los proyectos humanitarios y de desarrollo en el ámbito de la cooperación internacional.

65. El Comité recomienda al Estado parte que desarrolle mecanismos que aseguren la consulta estrecha con las personas con discapacidad y su participación activa, a través de las organizaciones que las representan, en todos sus proyectos humanitarios,

<sup>13</sup> A/HRC/58/41.

<sup>14</sup> CEDAW/C/CAN/CO/10, párr. 14 c); véase también el párrafo 13 d).

**así como de reconstrucción, desarrollo y posconflicto, con asociados internacionales, regionales y locales.**

#### **Aplicación y seguimiento nacionales (art. 33)**

66. El Comité acoge con satisfacción el nombramiento de la Comisión Canadiense de Derechos Humanos como órgano independiente encargado de supervisar la aplicación de la Convención por el Gobierno, de conformidad con el artículo 33, párrafos 2 y 3, de la Convención, y la encomia por sus importantes contribuciones en calidad de tal. Observa asimismo que se ha designado a la Oficina de Asuntos de las Personas con Discapacidad coordinador federal en materia de discapacidad, de conformidad con el artículo 33, párrafo 1, de la Convención. No obstante, preocupan al Comité:

a) La falta de un mecanismo intergubernamental permanente y especializado que coordine la aplicación efectiva de la Convención en todas las jurisdicciones del Estado parte y la falta de claridad sobre el modo en que se integra la discapacidad en los mecanismos existentes, como el foro federal, provincial y territorial de viceministros responsables de los servicios sociales y el mecanismo nacional para la aplicación, la presentación de informes y el seguimiento;

b) El fin, en marzo de 2024, de la financiación asignada para que la Comisión Canadiense de Derechos Humanos desempeñase su mandato como mecanismo independiente de promoción, protección y seguimiento de la aplicación de la Convención, lo que hizo que su labor de supervisión se limitara a unos pocos derechos seleccionados consagrados en la Convención, y la información, proporcionada por el Estado parte durante el diálogo constructivo, de que la financiación adicional depende de una solicitud de la Comisión;

c) La falta de información sobre la actuación del coordinador federal sobre discapacidad.

67. **El Comité recomienda al Estado parte que:**

a) **Establezca un mecanismo intergubernamental que coordine la aplicación efectiva de la Convención en el ámbito federal y en las provincias y territorios, informe públicamente sobre los avances y garantice que los mecanismos existentes de cooperación intergubernamental integren la discapacidad;**

b) **Proporcione de manera constante a la Comisión Canadiense de Derechos Humanos financiación suficiente para la promoción, protección y seguimiento de la aplicación de todos los derechos consagrados en la Convención, en estrecha consulta con las personas con discapacidad y con su participación activa, a través de las organizaciones que las representan;**

c) **Garantice el funcionamiento eficaz del punto focal federal en todas las áreas de gobierno.**

## **IV. Seguimiento**

#### **Difusión de información**

68. El Comité subraya la importancia de todas las recomendaciones que figuran en las presentes observaciones finales. En relación con las medidas que deben adoptarse con carácter urgente, desea señalar a la atención del Estado parte las recomendaciones formuladas en los párrafos 8, sobre las obligaciones generales, 20, sobre el derecho a la vida, y 56, sobre un nivel de vida adecuado.

69. El Comité solicita al Estado parte que aplique las recomendaciones formuladas en las presentes observaciones finales. Le recomienda que transmita dichas observaciones, para su examen y para la adopción de medidas al respecto, a los miembros del Gobierno y del Parlamento, los funcionarios de los ministerios competentes y las autoridades locales, los miembros de los grupos profesionales pertinentes, como los profesionales de la educación, de la medicina y del derecho, y los

medios de comunicación, utilizando para ello estrategias de comunicación social modernas.

70. El Comité alienta encarecidamente al Estado parte a que haga partícipes a las organizaciones de la sociedad civil, en particular las organizaciones de personas con discapacidad, en la preparación de su informe periódico.

71. El Comité solicita al Estado parte que difunda ampliamente las presentes observaciones finales, en particular entre las organizaciones no gubernamentales y las organizaciones de personas con discapacidad, así como entre las propias personas con discapacidad y sus familiares, en los idiomas nacionales y minoritarios, incluida la lengua de señas, y en formatos accesibles, en particular en lectura fácil, y que las publique en el sitio web del Gobierno dedicado a los derechos humanos.

### **Próximo informe periódico**

72. En principio, los informes periódicos cuarto y quinto combinados deben presentarse el 11 de abril de 2032, con arreglo al procedimiento simplificado de presentación de informes. El Comité establecerá y comunicará la fecha exacta de presentación de los informes periódicos combinados del Estado parte con arreglo a un futuro calendario claro y regularizado para la presentación de informes por los Estados partes<sup>15</sup> y tras la aprobación de una lista de cuestiones y preguntas previas a la presentación de informes dirigidas al Estado parte. Los informes periódicos combinados deben abarcar todo el período hasta el momento de su presentación.

---

<sup>15</sup> Resolución 79/165 de la Asamblea General, párr. 6.