



# Asamblea General

Distr. limitada  
20 de marzo de 2020  
Español  
Original: inglés

## Consejo de Derechos Humanos

43<sup>er</sup> período de sesiones

24 de febrero a 20 de marzo de 2020

Tema 3 de la agenda

**Promoción y protección de todos los derechos humanos, civiles, políticos, económicos, sociales y culturales, incluido el derecho al desarrollo**

**Alemania, Australia, Austria, Bélgica\*, Brasil, Bulgaria, Croacia\*, Dinamarca, Eslovaquia, España, Filipinas, Finlandia\*, Francia\*, Georgia\*, Grecia\*, Italia, Lituania\*, Luxemburgo\*, Malta\*, Mónaco\*, Mozambique\*, Paraguay\*, Perú, Polonia, Portugal\*, San Marino\*, Suecia\*, Tailandia\*, Turquía\* y Ucrania: proyecto de resolución**

### 43/... Salud mental y derechos humanos

*El Consejo de Derechos Humanos,*

*Guiado por los propósitos y principios de la Carta de las Naciones Unidas,*

*Guiado también por la Declaración Universal de Derechos Humanos y por todos los tratados internacionales de derechos humanos pertinentes, en particular el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, la Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad,*

*Reafirmando las resoluciones del Consejo de Derechos Humanos 32/18, de 1 de julio de 2016, y 36/13, de 28 de septiembre de 2017, sobre salud mental y derechos humanos, así como sus resoluciones sobre los derechos de las personas con discapacidad,*

*Acogiendo con beneplácito los Objetivos de Desarrollo Sostenible, incluido el Objetivo 3, a saber, garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades, y sus metas específicas e interrelacionadas,*

*Reconociendo que la promoción y protección de los derechos humanos y la implementación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible están relacionadas entre sí y se refuerzan mutuamente,*

*Acogiendo con beneplácito la consulta sobre los derechos humanos y la salud mental<sup>1</sup> organizada por el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos los días 14 y 15 de mayo de 2018, de conformidad con la resolución 36/13 del Consejo de Derechos Humanos, en la que, entre otras cosas, se identificaron estrategias para promover los derechos humanos en la salud mental,*

\* Estado no miembro del Consejo de Derechos Humanos.

<sup>1</sup> Véase A/HRC/39/36.



*Acogiendo con beneplácito también* la declaración política de la tercera reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles<sup>2</sup>,

*Acogiendo con beneplácito además* el debate celebrado por el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida sobre el tema “Salud mental y VIH/sida: promoción de los derechos humanos, un enfoque integrado y centrado en la persona para mejorar el cumplimiento de la terapia antirretrovírica, el bienestar y la calidad de vida” durante la serie de sesiones temáticas de la 43ª reunión de su Junta de Coordinación de la Programación, en diciembre de 2018,

*Acogiendo con beneplácito* la iniciativa Calidad y Derechos de la Organización Mundial de la Salud y su amplio conjunto de materiales de capacitación y orientación sobre la forma de aplicar un enfoque de derechos humanos y recuperación en el ámbito de la salud mental, de conformidad con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y otras normas internacionales de derechos humanos, publicados en noviembre de 2019,

*Acogiendo con beneplácito también* la aprobación en la 33ª Conferencia Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, celebrada en Ginebra del 9 al 12 de diciembre de 2019, de la resolución 33IC/19/R2 sobre la atención a las necesidades psicosociales y de salud mental de las personas afectadas por conflictos armados, catástrofes naturales y otras emergencias,

*Reafirmando* que todos los derechos humanos son universales, indivisibles e interdependientes, están relacionados entre sí y se refuerzan mutuamente,

*Reafirmando también* que todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos, y reconociendo que estos derechos dimanen de la dignidad inherente al ser humano,

*Reafirmando además* que todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona, a vivir de forma independiente y ser incluido en la comunidad en condiciones de igualdad con los demás y al igual reconocimiento como persona ante la ley, lo que incluye el disfrute de su capacidad jurídica en igualdad de condiciones con los demás, y que nadie podrá ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes,

*Recordando* los principios generales enunciados en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, a saber, el respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual y la independencia, la no discriminación y la participación y la inclusión plenas y efectivas en la sociedad,

*Reafirmando* el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, y poniendo de relieve que la salud mental es una parte esencial de ese derecho,

*Acogiendo con beneplácito* la labor desempeñada por los órganos creados en virtud de tratados y los procedimientos especiales del Consejo de Derechos Humanos en relación con las cuestiones de salud mental y derechos humanos, y tomando nota de sus respectivas observaciones generales e informes,

*Reafirmando* el derecho de toda persona a que se garantice el pleno disfrute de sus derechos humanos y libertades fundamentales, sin discriminación de ningún tipo,

*Profundamente preocupado* por que las personas con afecciones de salud mental o discapacidades psicosociales, incluidas las que utilizan los servicios de salud mental, continúen siendo objeto, entre otras cosas, de discriminación generalizada, múltiple, interseccional y agravada, estigma, estereotipos, prejuicios, violencia, abusos, exclusión social y segregación, privación de libertad o internamiento ilegales o arbitrarios, medicalización excesiva y tratamientos que no respeten su autonomía, voluntad y preferencias,

<sup>2</sup> Resolución 73/2 de la Asamblea General.

*Igualmente preocupado* por que tales prácticas puedan constituir o propiciar violaciones y abusos contra sus derechos humanos y libertades fundamentales, equivalentes en ocasiones a torturas u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes,

*Igualmente preocupado también* por el hecho de que el suicidio sea la segunda causa de muerte de los jóvenes de 15 a 29 años y figure entre las 20 principales causas de muerte en todo el mundo, y reconociendo que los intentos de suicidio y las autolesiones deben combatirse mediante estrategias de prevención y servicios de apoyo que promuevan y respeten los derechos humanos y luchen contra el estigma y la discriminación,

*Reconociendo* la necesidad de proteger, promover y respetar todos los derechos humanos en la respuesta global a las cuestiones relacionadas con la salud mental, y destacando que los servicios de salud mental y comunitarios deben incorporar una perspectiva de derechos humanos para no causar daño alguno a las personas que hagan uso de ellos y respetar su dignidad, su integridad, su disfrute de la capacidad jurídica en igualdad de condiciones con las demás, sus elecciones y su inclusión en la comunidad,

*Poniendo de relieve* que los Estados deben velar por que las personas con afecciones de la salud mental o discapacidades psicosociales, en particular las personas que utilizan los servicios de salud mental, tengan acceso a una variedad de servicios de apoyo, como el apoyo entre pares, basados en el respeto de los derechos humanos para vivir de manera independiente, ser incluidas en la comunidad, ejercer su autonomía y su capacidad de acción, participar genuinamente en todos los asuntos que las afecten y adoptar decisiones al respecto, así como lograr que se respete su dignidad, en igualdad de condiciones con las demás personas,

*Reiterando* la importancia de que los Estados adopten, apliquen, actualicen, refuercen o supervisen, según proceda, las leyes, políticas y prácticas, a fin de erradicar todas las formas de discriminación, estigma, violencia y abusos en el contexto de la salud mental,

*Reconociendo* la función particularmente importante que deben desempeñar la psiquiatría y otras profesiones del ámbito de la salud mental, junto con las instituciones y servicios gubernamentales, los agentes del sistema de justicia, incluido el sistema penitenciario, las organizaciones de la sociedad civil y las instituciones nacionales de derechos humanos, entre otros, en la adopción de medidas para que las prácticas seguidas en la esfera de la salud mental no perpetúen el estigma, la discriminación y la exclusión social, la coacción, la medicalización excesiva y el internamiento en instituciones, que dan lugar a la comisión de violaciones o abusos contra los derechos humanos,

*Reconociendo* que la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad sentó las bases para un cambio de paradigma en la salud mental y generó el impulso necesario para la desinstitucionalización y la definición de modelos de atención y apoyo basados en el respeto de los derechos humanos que, entre otras cosas, aborden los factores determinantes básicos de la salud mental, proporcionen servicios de salud mental y comunitarios y de apoyo psicosocial efectivos, reduzcan las asimetrías de poder en los entornos de salud mental y respeten el disfrute de la autonomía personal en igualdad de condiciones con las demás personas,

*Reafirmando* que el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental es un derecho inclusivo que abarca la lucha contra los factores determinantes básicos de la salud mediante intervenciones, políticas y programas que protejan a las personas de los principales factores de riesgo para la salud,

*Recordando* que, según se establece en la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades,

*Reconociendo* que la buena salud y el bienestar mentales no pueden definirse por la ausencia de afecciones de la salud mental o discapacidades psicosociales, sino por la existencia de un entorno que permita a las personas y las poblaciones vivir una vida digna con pleno disfrute de sus derechos y tratar de desarrollar su potencial en igualdad de condiciones con las demás, y que valore los vínculos sociales y el respeto mediante relaciones no violentas y saludables a nivel individual y social, y reconociendo que las

leyes, políticas, prácticas y actitudes discriminatorias debilitan las estructuras sociales necesarias para fomentar el bienestar y la inclusión,

*Preocupado* por la persistente disparidad entre la salud física y la salud mental, que se pone de manifiesto en la marginación de la salud mental en las políticas y los presupuestos de salud o en los estudios de medicina y la investigación y la práctica médicas, y destacando la importancia de que se invierta más en la promoción de la salud mental mediante un enfoque multisectorial que se base en el respeto de los derechos humanos y aborde también los factores sociales, económicos y ambientales básicos determinantes de la salud mental,

*Reafirmando* el derecho de los refugiados y los migrantes al disfrute, sin discriminación alguna, del más alto nivel posible de salud física y mental, y *recalcando* las situaciones de vulnerabilidad que pueden tener repercusiones negativas en la salud mental de las personas en tránsito,

*Reconociendo* que las mujeres y las niñas con afecciones de la salud mental o discapacidades psicosociales de todas las edades, en particular las que utilizan los servicios de salud mental, son más vulnerables a la violencia, los abusos, la discriminación y los estereotipos negativos, y *recalcando* la necesidad de que se adopten todas las medidas adecuadas para garantizar el acceso a servicios de salud mental y comunitarios que tengan en cuenta las cuestiones de género,

*Reconociendo* las intersecciones entre la salud mental y el VIH, y que las formas múltiples o agravadas de discriminación, estigma, violencia y abusos a las que con frecuencia se enfrentan las personas que viven o se presume que viven con el VIH/sida o se ven afectadas por él, así como los miembros de los grupos de población clave, tienen consecuencias negativas en su disfrute del más alto nivel posible de salud mental, y subrayando la importancia de mejorar el bienestar psicosocial y la calidad de vida de las personas que viven con el VIH o se ven afectadas por él mediante la aplicación de políticas y programas comunitarios, de base empírica, basados en los derechos humanos y centrados en las personas en el contexto de los servicios de prevención, diagnóstico, tratamiento y atención integral en relación con el VIH,

*Convencido* de que al Consejo de Derechos Humanos, en el cumplimiento de su responsabilidad de promover el respeto universal por la protección de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de todas las personas, sin distinción de ningún tipo y de una manera justa y equitativa, le corresponde una función importante en el ámbito de la salud mental y los derechos humanos a fin de fomentar el diálogo y la cooperación internacionales y constructivos y de promover la educación y el aprendizaje en materia de derechos humanos, así como servicios de asesoramiento, asistencia técnica, fomento de la capacidad y concienciación,

*Reconociendo* el liderazgo de la Organización Mundial de la Salud en la esfera de la salud, así como la labor que ha realizado hasta la fecha para, entre otras cosas, incorporar una perspectiva de derechos humanos en la salud mental, y recordando el compromiso de los Estados de ejecutar para 2030 el plan de acción integral sobre salud mental de la Organización,

1. *Toma nota con aprecio* del informe del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos sobre salud mental y derechos humanos relativo a la consulta sobre derechos humanos y salud mental celebrada en Ginebra los días 14 y 15 de mayo de 2018<sup>3</sup>;

2. *Toma nota con aprecio también* del informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental relativo a la importancia fundamental de los factores sociales básicos determinantes de la salud en relación con la promoción del ejercicio efectivo del derecho a la salud mental<sup>4</sup>;

---

<sup>3</sup> *Ibid.*

<sup>4</sup> A/HRC/41/34.

3. *Toma nota con aprecio además* de los informes de la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad relativos al derecho de las personas con discapacidad al igual reconocimiento como persona ante la ley<sup>5</sup>;

4. *Toma nota con aprecio* del informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes relativo a las cuestiones que se plantean en relación con la noción de “tortura psicológica” en el marco del derecho de los derechos humanos<sup>6</sup>;

5. *Reafirma* la obligación de los Estados de proteger, promover y respetar todos los derechos humanos y las libertades fundamentales y de asegurarse de que las políticas y los servicios relacionados con la salud mental se ajusten a las normas internacionales de derechos humanos;

6. *Insta* a los Estados a que adopten, de manera activa, medidas para la plena integración de una perspectiva de derechos humanos en los servicios de salud mental y comunitarios, y adopten, apliquen, actualicen, refuercen o supervisen, según proceda, todas las leyes, políticas y prácticas existentes, a fin de erradicar todas las formas de discriminación, estigma, estereotipos, prejuicios, violencia, abusos, exclusión social, segregación, privación ilegal o arbitraria de la libertad e internamiento en instituciones, así como la medicalización excesiva en ese contexto, y a que promuevan el derecho de las personas con afecciones de la salud mental o discapacidades psicosociales a vivir de manera independiente, a la plena inclusión y participación efectiva en la sociedad, a decidir sobre los asuntos que las afecten y a que se respete su dignidad en igualdad de condiciones con las demás;

7. *Insta también* a los Estados a que promuevan un cambio de paradigma en materia de salud mental, entre otros ámbitos en la práctica clínica, las políticas, la investigación, los estudios de medicina y las inversiones, mediante la promoción de servicios y apoyos comunitarios, de base empírica, basados en los derechos humanos y centrados en las personas que protejan, promuevan y respeten el disfrute de los derechos, la autonomía, la voluntad y las preferencias de todas las personas, entre otras cosas estableciendo una serie de mecanismos de apoyo para la adopción de decisiones de carácter voluntario, como el apoyo entre pares, y salvaguardias contra los abusos y la influencia indebida en los arreglos de apoyo, superando el modelo basado en el predominio de las intervenciones biomédicas, la coacción, la medicalización y el internamiento en instituciones;

8. *Exhorta* a los Estados a que abandonen todas las prácticas y tratamientos que no respeten los derechos, la autonomía, la voluntad y las preferencias de todas las personas en igualdad de condiciones con las demás, y que den lugar a desequilibrios de poder, estigmas, discriminación, perjuicios y violaciones y abusos de los derechos humanos en los entornos de salud mental;

9. *Exhorta también* a los Estados a que garanticen que las personas con afecciones de la salud mental o discapacidades psicosociales, incluidas las que utilizan los servicios de salud mental, tengan acceso a la justicia en igualdad de condiciones con las demás, entre otras cosas mediante ajustes de procedimiento y adecuados a la edad;

10. *Insta* a los Estados a que aborden los factores sociales, económicos y ambientales básicos determinantes de la salud y a que afronten de manera integral la serie de obstáculos derivados de la desigualdad y la discriminación que impiden el pleno disfrute de los derechos humanos en el contexto de la salud mental;

11. *Alienta enérgicamente* a los Estados a que formulen estrategias intersectoriales de promoción de la salud mental que incluyan políticas públicas destinadas a prevenir la desigualdad, la discriminación y la violencia en todos los ámbitos, promover relaciones no violentas y basadas en el respeto entre los miembros de las sociedades y las comunidades y aumentar la confianza mutua entre las autoridades, las personas y la sociedad civil;

<sup>5</sup> A/HRC/37/56 y A/HRC/40/54.

<sup>6</sup> A/HRC/43/49.

12. *Insta* a los Estados a que adopten estrategias de prevención de la depresión y el suicidio, como políticas públicas de salud que respeten los derechos humanos y se centren en combatir los factores determinantes, mejorar las competencias para la vida y la resiliencia, promover los vínculos sociales y las relaciones saludables y evitar la medicalización excesiva;

13. *Exhorta* a los Estados a que adopten todas las medidas necesarias para que los profesionales de la salud proporcionen a las personas con afecciones de la salud mental o discapacidades psicosociales, en particular las que utilizan los servicios de salud mental, atención y apoyo de la misma calidad que a las demás, también sobre la base de un consentimiento libre e informado, entre otras cosas mediante la concienciación con respecto a los derechos humanos, la dignidad, la autonomía y las necesidades de esas personas a través de la capacitación y la promulgación de normas éticas para la atención de la salud en los ámbitos público y privado;

14. *Alienta encarecidamente* a los Estados a que apoyen el empoderamiento de las personas con afecciones de la salud mental o discapacidades psicosociales para que conozcan y exijan sus derechos, entre otras cosas promoviendo los conocimientos en materia de salud y derechos humanos, a que impartan educación y capacitación en materia de derechos humanos a los profesionales de la salud, los trabajadores sociales, la policía, los agentes del orden, el personal penitenciario y otros profesionales pertinentes, con especial hincapié en la no discriminación, el consentimiento libre e informado y el respeto por la voluntad y las preferencias de todos, la confidencialidad y la intimidad, y a que intercambien las mejores prácticas en la materia;

15. *Alienta* a los Estados a que promuevan la participación efectiva, plena y genuina de las personas con afecciones de la salud mental o discapacidades psicosociales y de sus organizaciones en la elaboración, aplicación y supervisión de leyes, políticas, servicios y programas pertinentes para hacer efectivo el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud mental;

16. *Reconoce* la necesidad de promover la incorporación de una perspectiva de derechos humanos respecto de la salud mental en todas las políticas públicas pertinentes;

17. *Alienta* a los Estados a que proporcionen apoyo técnico y fomento de la capacidad, mediante la cooperación internacional, a los países que elaboren y apliquen políticas, planes, leyes y servicios que promuevan y protejan los derechos humanos de las personas con afecciones de la salud mental o discapacidades psicosociales, de conformidad con la presente resolución, en consulta con los países en cuestión y con el consentimiento de estos;

18. *Solicita* a la Alta Comisionada que organice en 2021, y a más tardar durante el 74º período de sesiones de la Asamblea Mundial de la Salud, una consulta de un día de duración para debatir la mejor manera de ajustar las leyes, políticas y prácticas nacionales relativas a la salud mental a las normas de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad;

19. *Solicita también* a la Alta Comisionada que proporcione para las actividades de dicha consulta todos los servicios e instalaciones necesarios, y entre otras cosas se asegure de que los debates sean plenamente accesibles para las personas con discapacidad;

20. *Solicita además* a la Alta Comisionada que invite a la consulta a los Estados Miembros y a todos los demás interesados, incluidos los órganos, organismos, fondos y programas pertinentes de las Naciones Unidas, en particular la Organización Mundial de la Salud, los procedimientos especiales del Consejo de Derechos Humanos, en particular el Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad y el Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, los órganos creados en virtud de tratados, las instituciones nacionales de derechos humanos y la sociedad civil;

21. *Solicita* a la Alta Comisionada que invite a las personas con afecciones de la salud mental o discapacidades psicosociales, incluidas las que utilizan los servicios de salud mental, y a sus organizaciones, y garantice su participación activa en la consulta, teniendo

presente el papel fundamental que desempeñan y el hecho de que históricamente han sido excluidas de los procesos de adopción de decisiones;

22. *Solicita también* a la Alta Comisionada que elabore un informe sobre las conclusiones de la consulta, en el que figuren recomendaciones dirigidas a los Estados y todos los demás interesados pertinentes, incluidos los profesionales de la salud, sobre la manera de armonizar, según proceda, las leyes, políticas y prácticas relativas a la salud mental con las normas de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y sobre la forma de aplicarlas, y que presente el informe al Consejo de Derechos Humanos en su 49º período de sesiones;

23. *Decide* seguir ocupándose de la cuestión.

---