

## El derecho internacional, instrumento esencial para la promoción de la salud mental en las Américas

Heidi V. Jiménez<sup>1</sup>  
y Javier Vásquez<sup>1</sup>

**Palabras clave:** Derecho internacional, derechos humanos, enfermedad mental, discapacidad mental, derechos de pacientes con enfermedad mental.

<sup>1</sup> Departamento de Asuntos Jurídicos, Organización Panamericana de la Salud, Washington, D.C., EE.UU.

<sup>2</sup> A.G. Res. 217 A (III), ONU Doc. A/810 p. 71 (1948).

<sup>3</sup> A.G. Res. 2200, 21 ONU GAOR Sup. (No.16) 52, ONU Doc. A/6316 (1966). Entró en vigor el 23 de marzo de 1976 y 85 Estados la han ratificado.

<sup>4</sup> A.G. Res. 2200A(XXI), 21 ONU GAOR Sup. (No. 16) 49, ONU Doc. A/6316 (1966). Entró en vigor el 3 de enero de 1976 y 88 Estados lo han ratificado.

<sup>5</sup> 199 OEA res. XXX. OEA/Ser.L.V/182 doc. 6 rev.1, p.17 (1992).

<sup>6</sup> OEA, Off. Rec., OEA/Ser.L./V.II.23 doc. 21 rev. 6 (1979). Entró en vigor el 18 de julio de 1978 y 25 Estados la han ratificado.

<sup>7</sup> 213 U.N.T.S. 221, E.T.S. No. 5. Entró en vigor el 3 de septiembre de 1953 y 21 Estados la han ratificado.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), teniendo en consideración la urgencia de dar mayor importancia a la protección y promoción de la salud mental, ha emprendido la campaña "Sí a la atención, no a la exclusión", la cual está compuesta de distintas actividades que se celebran en el mundo entero. La campaña está orientada a despertar la conciencia del público sobre el gran impacto que tienen las enfermedades mentales en la población y sobre el estigma y discriminación que con ellas se asocian. De ahí que en 2001 la OMS haya dedicado a la salud mental el Día Mundial de la Salud, que se celebra el 7 de abril. Por otro lado, la 54.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, celebrada en Ginebra, Suiza, del 14 al 22 de mayo, y el Informe de Salud Mundial 2001 también se centran en la protección de la salud mental.

El Departamento de Asuntos Jurídicos y el Programa de Salud Mental de la OPS han decidido participar en esta campaña mediante la elaboración de aplicaciones innovadoras del derecho internacional destinadas a promover y proteger los derechos básicos de los pacientes con enfermedades mentales. El presente artículo da a conocer los estándares internacionales y algunas de las iniciativas específicas que la OPS está estableciendo en este área.

### Estándares internacionales que protegen a las personas con enfermedades mentales

Los instrumentos generales para la defensa de los derechos humanos protegen a todas las personas, sin distinción alguna por motivo de raza, color, sexo, idioma, religión, afiliación política, origen nacional, extracción social, posición económica o cualquier otra característica. Consecuentemente, las personas con discapacidad mental se encuentran protegidas por los instrumentos generales para la defensa de los derechos humanos, tales como la Declaración Universal de Derechos Humanos;<sup>2</sup> el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos;<sup>3</sup> el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales;<sup>4</sup> la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre,<sup>5</sup> la Convención Americana sobre Derechos Humanos<sup>6</sup> y la Convención Europea para la Protección de Derechos Humanos y Libertades Fundamentales.<sup>7</sup>

Por otro lado, debido a la protección que requiere el paciente con una enfermedad mental por su particular condición de vulnerabilidad, impoten-

cia y abandono, distintos organismos internacionales han establecido estándares especiales para la protección de sus derechos básicos. Tales estándares pertenecen al ámbito del derecho internacional y son, en su gran mayoría, declaraciones e informes promulgados por la Asamblea General y la Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas.

Erica Irene Daes, Relatora Especial para la Subcomisión encargada de la Prevención de Discriminaciones y Protección de Minorías, órgano que forma parte de la Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas,<sup>8</sup> en su informe final *Principios, Directrices y Garantías para la Protección de Personas Detenidas a Título de Padecer Enfermedades Mentales o Desórdenes Mentales*, ofrece la siguiente definición: se denomina enfermedad mental “cualquier enfermedad psiquiátrica o de otro tipo que deteriora sustancialmente la salud mental”<sup>9</sup> (1). En este mismo informe, la persona con discapacidad por razones mentales se define como aquella que “. . . debido a una enfermedad mental, requiere cuidado, tratamiento o control para su propia protección, la protección de otros o la protección de la comunidad y quien durante el transcurso de su enfermedad es incapaz de manejar su propia persona o sus asuntos personales”<sup>10</sup> (1).

Por su parte, la Declaración de los Derechos del Retrasado Mental<sup>11</sup> constituyó la primera invocación de las Naciones Unidas para que se adoptaran medidas para la protección de las personas con retraso mental en el plano nacional e internacional.

En 1991, la Asamblea General aprobó los Principios para la Protección de los Enfermos Mentales y para el Mejoramiento de la Atención de la Salud Mental<sup>12</sup> (en lo sucesivo Principios de Salud Mental). Estos principios se consideran el estándar internacional más completo y detallado que protege a las personas con discapacidad mental y constituyen una guía importante para los Estados en la tarea de evaluar los sistemas de salud mental y sus prácticas (3).

Los Principios establecen que las personas que padecen de enfermedades mentales tienen derecho a ejercer todos los derechos y libertades fundamentales reconocidos en las declaraciones y convenciones generales de derechos humanos a las cuales se ha hecho referencia. Según estos Principios, los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales, así como las libertades fundamentales más importantes del paciente con enfermedad mental, abarcan los siguientes:

- Derecho a la atención médica (Principio 1.1)
- Derecho a ser tratado con humanidad y respeto (Principio 1.2)
- Derecho de igualdad ante la ley (Principio 1.4)
- Derecho a ser atendido en la comunidad (Principio 7)
- Derecho a proporcionar consentimiento informado antes de recibir cualquier tratamiento (Principio 11)
- Derecho a la privacidad (Principio 13)
- Libertad de comunicación (Principio 13)
- Libertad de religión (Principio 13)
- Derecho a una admisión voluntaria (Principios 15 y 16)
- Derecho a garantías judiciales (Principio 17)

Otro estándar importante para la protección de las personas con discapacidad mental son las Normas Uniformes sobre Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidades<sup>13</sup> aprobadas por la Asamblea General en 1993. Estas Normas constituyen una guía interpretativa de gran importancia para hacer efectivos los derechos básicos y libertades fundamentales consagrados en instrumentos internacionales de carácter vinculante en relación con personas discapacitadas. Tienen como objetivo principal que las personas que padecen discapacidades físicas o mentales puedan acceder a todas las oportunidades laborales, sociales, y culturales en pie de igualdad respecto a las demás.

## La OPS y la promoción de los estándares internacionales en la Región

En términos generales, los servicios de salud mental disponibles en muchos de los Estados Miembros de la OPS son escasos e ineficientes y su orientación es inadecuada. Esto se debe a que la atención psiquiátrica generalmente se ofrece en instituciones que funcionan con un presupuesto

<sup>8</sup> El Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas estableció en 1946 la Comisión de Derechos Humanos. Su principal función es redactar recomendaciones, declaraciones y convenciones sobre la protección de los derechos humanos. La Subcomisión se encarga de redactar estudios y recomendaciones en relación con la protección de minorías o grupos especialmente vulnerables.

<sup>9</sup> “. . . Any psychiatric or other illness which substantially impairs mental health. . .” (La traducción al español es nuestra.)

<sup>10</sup> “[A] person who, owing to mental illness, requires care, treatment or control for his own protection, or the protection of others or the protection of the community and for the time being is incapable of managing himself or his affairs.” (Ltraducción al español es nuestra.)

<sup>11</sup> A.G. Res. 2856, 26 U.N. GAOR Sup. (No. 29), en 99, ONU Doc. A/8429 (1971). Distintas publicaciones de salud mental se refieren a este documento como “Declaración de los Derechos de las Personas con Retraso Mental” (2).

<sup>12</sup> A.G. res. 119,46 ONU GAOR Supp. (No. 49), Anexo en 188-92, ONU Doc. A/46/49 (1991).

<sup>13</sup> A.G. res. 48/96, 48 ONU GAOR Supp. (No. 49) 202, ONU Doc. A/48/49 (1993).

muy limitado y que se encuentran aisladas social y geográficamente (4).

De acuerdo con la OPS (5),<sup>14</sup> el Centro de Derechos Humanos de las Naciones Unidas (6)<sup>15</sup> y la Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas (1), los derechos y libertades fundamentales que se violan con mayor frecuencia en instituciones psiquiátricas son el derecho a ser tratado con humanidad y respeto, el derecho a una admisión voluntaria, el derecho a la privacidad, la libertad de comunicación, el derecho a recibir tratamiento en la comunidad, el derecho a proporcionar consentimiento fundamentado antes de recibir cualquier tratamiento y el derecho a recurrir a un tribunal independiente e imparcial que determine la legalidad de la detención.

Como respuesta a esta situación, el Programa de Salud Mental de la OPS lanzó en 1990 la Iniciativa para la Reestructuración de la Atención Psiquiátrica, con el apoyo de los Centros de Colaboración de la OMS y organizaciones regionales e internacionales. Como parte de esta iniciativa, en 1990 la OPS auspició la Conferencia Regional para la Reestructuración de la Atención Psiquiátrica en América Latina, en la cual se adoptó la Declaración de Caracas.<sup>16</sup>

La Declaración de Caracas es un instrumento de gran valor en lo que se refiere a la promoción de servicios comunitarios y aboga por una atención psiquiátrica participativa, integral, continua y preventiva donde el hospital psiquiátrico no constituya la única modalidad asistencial principalmente porque “. . . aísla al enfermo de su medio [ . . . ] y crea condiciones desfavorables que ponen en peligro los derechos humanos y civiles del enfermo. . . ”

En relación con otros derechos del paciente mental, la Declaración establece “que los recursos, cuidados y tratamientos provistos deben salvaguardar invariablemente la dignidad personal y los derechos humanos y civiles. . . ” También recomienda que las legislaturas de los países adopten medidas “de manera que se aseguren el respeto de los derechos humanos y civiles de los enfermos mentales. . . ”

La Declaración de Caracas hace referencia implícita a los estándares internacionales de protección al señalar que “. . . las organizaciones, asocia-

ciones y demás participantes [ . . . ] se comprometen mancomunada y solidariamente a abogar y desarrollar en los países programas que promuevan la reestructuración, y al monitoreo y defensa de los derechos humanos de los enfermos mentales de acuerdo a las legislaciones nacionales y los compromisos internacionales respectivos. . . ”.

Si bien es cierto que los estándares internacionales a los cuales hemos hecho referencia detallan los derechos de los pacientes con enfermedades mentales, desafortunadamente dichos derechos han tenido escasa promoción y no han sido, en la mayoría de los casos, incorporados a las leyes nacionales (5). Por este motivo, la OPS, como Oficina Regional de la OMS y agencia especializada de la Organización de Estados Americanos (OEA), estima esencial que estos estándares internacionales y normas generales sean diseminados entre autoridades gubernamentales, otras agencias de las Naciones Unidas, organizaciones intergubernamentales, organizaciones no gubernamentales (ONG), procuradurías de derechos humanos, instituciones nacionales de derechos humanos, profesionales de salud mental, abogados, jueces, estudiantes de derecho, usuarios, sus familiares y las demás personas involucradas en la promoción de políticas de salud mental.

Las disposiciones que protegen específicamente a las personas con enfermedades mentales son un instrumento muy importante para la reestructuración de la atención psiquiátrica que lleva a cabo la OPS y son, además, un componente esencial de la normativa de derechos humanos y libertades fundamentales aceptadas a nivel internacional.

El limitado conocimiento de estos estándares es uno de los factores que da lugar a frecuentes violaciones de los derechos básicos y libertades fundamentales de las personas con enfermedades mentales y, consecuentemente, su diseminación contribuiría a que estos derechos se respeten (6). Esta falta de información afecta adversamente a las personas con enfermedades mentales en el trabajo, la educación, la formación de una familia, la libertad de circulación y otras áreas, e incluso a veces llega a causar tratamientos inhumanos y degradantes en hospitales psiquiátricos (7). De hecho, las violaciones en hospitales psiquiátricos, tales como el tratamiento inhumano y degradante o las condiciones de vida deplorables, perjudican la salud de los pacientes mentales y consecuentemente esta diseminación también contribuye a la rehabilitación y el tratamiento de pacientes con enfermedades mentales y a la prevención de estos trastornos. Existe, entonces, un evidente vínculo entre la diseminación del derecho internacional y la salud mental, cuya consecuencia más importante es, como se ha indicado, una mejor promoción de esta última. Ciertamente, la OPS

<sup>14</sup> Este informe de la OPS, que figura en la lista de referencias, diagnosticó la situación en cinco países: Costa Rica, El Salvador, Honduras, Nicaragua y Panamá.

<sup>15</sup> Relator Especial Leandro Despouy.

<sup>16</sup> En 1990 la Organización Panamericana de la Salud (OPS) convocó a distintas organizaciones, asociaciones, profesionales de salud mental y juristas a la Conferencia Regional para la Reestructuración de la Atención Psiquiátrica en América Latina (1990), celebrada en Caracas, Venezuela. Una reproducción completa de la Declaración de Caracas puede ser consultada en la ref. 6.

está llevando a cabo esta diseminación y la misma busca lograr, eventualmente, la incorporación de las normas y estándares internacionales que protegen los derechos del paciente con enfermedad mental en políticas, planes y leyes nacionales de salud mental.

### Actividades específicas de la OPS

Como parte de la Iniciativa para la Reestructuración de la Atención Psiquiátrica, el Departamento de Asuntos Jurídicos y el Programa de Salud Mental de la OPS han iniciado actividades conjuntas para promover los derechos básicos y las libertades fundamentales de las personas con discapacidades mentales y sus familiares. Esta colaboración tiene como objetivo la puesta en práctica de la Resolución CD40/R19 del Consejo Directivo de la OPS, que exhorta a los Estados Miembros a hacer un esfuerzo por mejorar las leyes que protegen los derechos humanos de estas personas (6).

Sobre la base de esta colaboración, en 1998 el Programa de Salud Mental publicó el informe titulado *Diagnóstico sobre el estado de los derechos humanos de las personas con enfermedad mental en países de Centro América* (5). Este estudio concluyó que ninguno de los países estudiados contaba con un instrumento legal específico para la protección de los derechos de personas con discapacidades mentales y sus familiares. La diseminación de estándares internacionales en materia de salud mental es una de las estrategias planteadas por este diagnóstico, y por ello, la OPS publicará próximamente un análisis y recopilación de los instrumentos internacionales más importantes que protegen los derechos básicos y libertades fundamentales de las personas con trastornos psiquiátricos. En el ámbito del Sistema de las Naciones Unidas, de los Sistemas Regionales Europeo e Interamericano, así como de ONG, se considera que los documentos seleccionados en esta publicación han tenido escasa difusión y por lo tanto será una importante guía para las autoridades de salud, organizaciones internacionales, agencias especializadas de las Naciones Unidas, ONG, profesionales del derecho, personal de salud mental, asociaciones de usuarios, sus familiares y demás personas involucradas en la protección de los derechos de las personas con discapacidad mental y en la tarea de elaborar planes, políticas y legislaciones de salud mental. De igual forma, esta publicación será una importante guía para organismos internacionales dedicados a proteger los derechos humanos (tal como la Comisión y la Corte Interamericana de Derechos Humanos) y para tribunales nacionales, en su tarea de interpretar convenciones internacionales o leyes nacionales, respectivamente,

en los informes o decisiones que sean pronunciados en materia de salud mental.

Otra de las actividades previstas por el Departamento de Asuntos Jurídicos y el Programa de Salud Mental es la creación de redes nacionales, integradas por individuos y organizaciones (gubernamentales y no gubernamentales) vinculadas con la promoción y protección de la salud mental, que sean capaces de diseminar y poner en práctica (en instituciones psiquiátricas y en la sociedad civil) los referidos estándares internacionales y normas generales de protección. Con este propósito, el próximo mes de mayo se llevarán a cabo, con el apoyo de las oficinas de campo de la OPS y la Oficina Central de la OMS, los primeros talleres de capacitación en Costa Rica y Nicaragua.

El derecho internacional es, en resumen, un componente esencial de la campaña "Sí a la atención, no a la exclusión". De hecho, el Departamento de Asuntos Jurídicos de la OPS está colaborando con el Departamento de Salud Mental de la OMS en la tarea de fomentar, interpretar y aplicar los estándares y normas generales de derecho internacional que protegen a las personas con enfermedades mentales y a sus familiares. Como parte de esta iniciativa, el 2 y 3 de abril del año en curso se celebró en Ginebra un congreso internacional sobre Derecho y Salud Mental cuyo objetivo fue discutir formas concretas para poner en práctica los instrumentos que protegen al paciente con trastornos mentales. Participaron expertos en derecho y salud mental de los cinco continentes, tanto de la OMS y de sus oficinas regionales como de organizaciones gubernamentales y no gubernamentales.

Otras organizaciones internacionales también han mostrado interés en el trabajo desarrollado por la OPS en este campo. Así, el 28 de febrero de 2001, el Departamento de Asuntos Jurídicos y el Programa de Salud Mental fueron invitados por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), organismo de la OEA encargado de la promoción y protección de derechos humanos, a presentar el tema "Situación de las Personas con Discapacidades Mentales en el Hemisferio". Esta presentación formó parte de las audiencias generales que celebra anualmente este organismo. Anteriormente, en 1999, la CIDH se había referido a las personas con discapacidad mental como un grupo especialmente vulnerable compuesto de pacientes que no se encuentran en condiciones de manejar su propia persona y consecuentemente requieren de cuidados, tratamiento y supervisión para su propia protección.<sup>17</sup>

<sup>17</sup> Informe No. 29/99, Caso No. 11.427, 102 Período Ordinario de Sesiones, aprobado por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos en su sesión No. 1424 del 9 de marzo de 1999.

La OPS solicitó a la Comisión que emprendiera acciones inmediatas para proteger la vida e integridad personal de miles de adultos y niños que se encuentran reclusos en instituciones psiquiátricas o abandonados en las calles. Como parte de su intervención, la OPS presentó las normas y estándares establecidos por el derecho internacional que protegen a las personas con discapacidades mentales y se explicaron las actividades que la OPS está llevando a cabo para promover los derechos de estas personas.

La OPS recomendó a la CIDH tener en cuenta que, en su calidad de organismo internacional de derecho público especializado en salud, podría cooperar técnicamente con la CIDH en casos específicos acordados por ambos organismos. Asimismo, la OPS solicitó a la Comisión incluir el tema de la salud mental en aquellos informes especiales que se publiquen sobre la situación general de los derechos humanos en los Estados Miembros. Con posterioridad a la presentación hecha por la OPS y a raíz de las sugerencias presentadas por esta última, el 4 de abril de 2001 la CIDH aprobó en su 111.º período extraordinario de sesiones celebrado en Santiago, Chile, la *Recomendación de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos sobre la promoción y protección de los derechos de las personas con discapacidad mental*. En este documento (véase el Anexo 1), la CIDH hace recomendaciones muy concretas a los Estados, a la sociedad civil y a los usuarios y sus familiares en relación con la necesidad de proteger los derechos básicos y las libertades fundamentales de las personas con discapacidades mentales, de conformidad con los estándares y normas generales de derechos humanos establecidos por el derecho internacional.

Ciertamente, el derecho internacional es un instrumento esencial para alcanzar una mejor promoción de la salud mental y la OPS, al igual que otras organizaciones internacionales, tiene por delante la importante tarea de continuar diseminando a todo nivel la normativa internacional existente en esta materia. Este nuevo reto podría dar lugar a acciones concretas orientadas a prevenir el impacto adverso que tienen las enfermedades mentales en la salud de la población mundial y, al mismo tiempo, podría suscitar nuevas iniciativas encaminadas a lograr que el derecho internacional también sea uti-

lizado para promover y proteger otras áreas de la salud pública.

## REFERENCIAS

1. United Nations, Economic and Social Council, Commission on Human Rights, Sub-Commission on Prevention of Discrimination and Protection of Minorities. Principles, guidelines and guarantees for the protection of persons detained on grounds of mental ill-health or suffering from mental disorder. New York: United Nations; 1983. (U.N. Doc. E/CN.4/Sub.2/1983/17).
2. Rosenthal E, Rubenstein LS. International human rights advocacy under the principles for the protection of persons with mental illness. *Int J L Psychiatry* 1993;16:257, 273.
3. Levav I, Restrepo H, Macedo C G de. The restructuring of psychiatric care in Latin America: A new policy for mental health services. *J Public Health Policy* 1994;15:71-85.
4. Organización Panamericana de la Salud, Programa de Salud Mental. Diagnóstico sobre el estado de los derechos humanos de las personas con enfermedad mental en países de Centroamérica. Informe Final. Tegucigalpa: OPS; 1998.
5. United Nations, Center for Human Rights. *Study Series Human Rights and Disabled Persons*. New York: United Nations; 1993:27.
6. Levav I, González Uzcátegui R. Rights of persons with mental illness in Central America. *Acta Psychiatr Scand* 2000;(supl. 84):83-86.
7. Mann JM. Health and human rights. *Health Hum Rights* 1994; 1:7-23.

---

## SYNOPSIS

### **International law: an instrument for promoting mental health in the Americas**

*The standards that have been established by international law for the protection of the basic rights and fundamental liberties of mental patients have unfortunately received little promotion and regrettably have not been used to design or reform current mental health systems. This limited awareness of international standards leads to frequent violations of the basic rights and fundamental liberties of the mentally handicapped, and the dissemination of such standards would therefore foster respect for such rights. It is certainly true that these violations undermine the health of mental patients; thus, disseminating the standards would also help improve the treatment and rehabilitation of affected individuals. International law is thus an essential tool for effective mental health promotion, and its dissemination is essential if general norms and international standards for the protection of mental patients are to be incorporated in national policies, plans, and mental health laws.*

---

## Anexo 1

### ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS



#### RECOMENDACIÓN DE LA COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS SOBRE LA PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL

En 1990 la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y Organismo Especializado de la Organización de los Estados Americanos (OEA), auspició la *Conferencia Regional para la Reestructuración de la Atención Psiquiátrica en América Latina*, donde la CIDH participó como co-patrocinadora y en la cual se adoptó la *Declaración de Caracas*.<sup>1</sup>

La *Declaración de Caracas* también establece estándares de protección en materia de derechos humanos y salud mental. Con relación a la atención psiquiátrica señala “[q]ue los recursos, cuidados y tratamientos provistos deben salvaguardar, invariablemente, la dignidad personal y los derechos humanos y civiles [y] propender a la permanencia del enfermo en su medio comunitario . . .” En esta Declaración también se recomienda que las legislaciones de los países se ajusten “. . . de manera que aseguren el respeto de los derechos humanos y civiles de los enfermos mentales”.

La Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó en 1991 los *Principios para la Protección de los Enfermos Mentales y para el Mejoramiento de la Atención de la Salud Mental*<sup>2</sup> (Principios de Salud Mental). Estos principios son considerados como el estándar internacional más completo y detallado en lo que se refiere a la protección de los derechos de las personas con discapacidad mental y constituyen una guía importante para los Estados en la tarea de delinear y/o reformar los sistemas de salud mental.

La CIDH tomó conocimiento de la Resolución CD.40.R19, aprobada por el Consejo Directivo de la OPS/OMS el 26 de septiembre de 1997, en la que este Organismo exhorta a los Estados miembros a que se esfuercen por mejorar la legislación que protege los derechos humanos de las personas con discapacidad mental.<sup>3</sup>

De acuerdo a la OPS/OMS,<sup>4</sup> al Centro de Derechos Humanos de las Naciones Unidas<sup>5</sup> y a la Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas<sup>6</sup> las libertades fundamentales y derechos más frecuentemente violados en hospitales psiquiátricos incluyen el derecho a ser tratado con humanidad y respeto, el derecho a una admisión voluntaria, el derecho a la privacidad, la libertad de comunicación, derecho a recibir tratamiento en la comunidad, derecho a proporcionar consentimiento informado antes de recibir cualquier tratamiento y el derecho a recurrir a un tribunal independiente e imparcial que determine la legalidad de la detención en un hospital psiquiátrico.

La Comisión ha verificado que en las Américas, los usuarios, sus familiares, personal de salud mental, abogados, jueces y demás personas involucradas en la promoción y protección de la salud

<sup>1</sup> En 1990 la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) convocó a distintas organizaciones, asociaciones, profesionales de la salud mental y juristas a la *Conferencia Regional para la Reestructuración de la Atención Psiquiátrica en América Latina* (1990), celebrada en Caracas, Venezuela. En el marco de esta Conferencia se aprobó la *Declaración de Caracas*. Una reproducción completa de la Declaración de Caracas puede ser consultada en Itzak Levav, Helena Restrepo y Carlyle Guerra de Macedo, *The Restructuring of Psychiatric Care in Latin America: A new policy for Mental Health services*, 15 J. PUBLIC HEALTH & POLICY, p. 71 (1994).

<sup>2</sup> Principios para la Protección de los Enfermos Mentales y para el Mejoramiento de la Atención de la Salud Mental, G.A. Res. 119, U.N. GAOR, 46 Sesión, Supp No. 49, Anexo, p. 188–192. U.N. Doc.A/46/49 (1991).

<sup>3</sup> Ver I. Levav & R. González Uzcátegui, *Rights of Persons with mental illness in Central America*, 101 ACTA PSYCHIATRICA SCANDINAVICA, p.84 (2000).

<sup>4</sup> *Diagnóstico sobre el estado de los derechos humanos de las personas con enfermedad mental en países de Centro América*, Informe Final, Tegucigalpa, Julio 1998, Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. Este informe diagnosticó la situación en cinco países: Costa Rica, El Salvador, Honduras, Nicaragua y Panamá.

<sup>5</sup> *United Nations, Centre for Human Rights, Study Series Human Rights and Disabled Persons*, 1993, p. 27 (Special Rapporteur Leandro Despouy).

<sup>6</sup> *United Nations, Economic and Social Council, Commission on Human Rights, Sub-Commission on Prevention of Discrimination and Protection of Minorities; Principles, Guidelines and Guarantees for the Protection of Persons Detained on Grounds of Mental Ill-Health or Suffering from Mental Disorder*, U.N. Doc. E/CN.4/Sub.2/1983/17, págs. 24–27 (Special Rapporteur Erica Irene Daes).

mental tienen un conocimiento limitado de los estándares internacionales y normas convencionales que protegen los derechos de las personas con discapacidad mental y además que estos estándares y normas convencionales no han sido, en la mayoría de los casos, incorporados en las legislaciones nacionales.

En abril de 1999, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos aprobó el Informe N° 63/99 con relación a un paciente mental,<sup>7</sup> en el cual se señala que es pertinente utilizar estándares especiales para determinar si se ha cumplido con las normas convencionales en casos que involucran a prisioneros o pacientes mentales reclusos en hospitales psiquiátricos por ser considerados un grupo especialmente vulnerable. En este informe, la CIDH interpretó las normas de la Convención Americana que consagran el derecho a la integridad personal, el derecho a la vida y el derecho a la protección judicial a la luz de los Principios de Salud Mental. La CIDH, en el mismo informe, coincidió con la postura de la Corte Europea de Derechos Humanos, según la cual el estado de salud de la víctima es un factor relevante al momento de determinar si se infringieron penas o tratamientos inhumanos o degradantes y por lo tanto concluyó que el encarcelamiento de una persona con discapacidad mental bajo condiciones deplorables y sin tratamiento médico puede llegar a constituir tratamiento inhumano o degradante, prohibido por el artículo 5(2) de la Convención Americana sobre Derechos Humanos.

En el informe N° 63/99 la CIDH también concluyó que las personas que padecen discapacidad mental no se encuentran en condiciones de manejar su propia persona y consecuentemente requieren de cuidados, tratamiento y control para su propia protección.

Por todo lo cual,

### **LA COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS,**

#### **RECOMIENDA:**

##### **A los Estados**

1. Ratificar la *Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación de las Personas con Discapacidad*, adoptada por la Asamblea General de la OEA el 8 de junio de 1999, cuyos objetivos son la prevención y la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad física o mental y propiciar su plena integración en la sociedad.
2. Tomar medidas de carácter legislativo, judicial, administrativo, educativo y de otra índole para diseminar por medios apropiados y dinámicos [entre autoridades gubernamentales, ONGs, profesionales de salud mental, abogados, jueces y otras personas involucradas en la promoción de políticas de salud mental] los estándares internacionales y normas convencionales de derechos humanos que protegen las libertades fundamentales y derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales de las personas con discapacidad mental.
3. Reformar las leyes existentes en materia de salud mental o discapacidad en general y, si éstas no existen, crear leyes que garanticen el respeto de las libertades fundamentales y los derechos humanos de las personas con discapacidad mental y sus familiares, incorporando en las mismas los estándares internacionales y las normas convencionales de derechos humanos que protegen a las personas con discapacidad mental.
4. Promover e implementar a través de legislación y planes nacionales de salud mental la organización de servicios comunitarios de salud mental cuyos objetivos sean la plena integración de las personas con discapacidad mental en la sociedad y la participación de organizaciones profesionales, asociaciones de usuarios y familiares, sus amistades, organizaciones de asistencia social y otros miembros de la comunidad en la rehabilitación del paciente mental.
5. Promover a nivel de sus Defensorías de los Habitantes u *Ombudsman* la creación de iniciativas específicas para la defensa de los derechos humanos de las personas con discapacidad mental.
6. Adoptar las medidas que sean necesarias para que en todas las instituciones de salud mental se expongan los derechos del paciente mental en lugares visibles tales como salas de espera, servicios de admisión y otros lugares frecuentados por familiares y pacientes.

---

<sup>7</sup> CIDH, Informe N° 63/99, Caso N° 11.427 (Víctor Rosario Congo), Ecuador, Informe Anual 1998.

7. Apoyar la creación de organismos que supervisen el cumplimiento con las normas de derechos humanos en todas las instituciones y servicios de atención psiquiátrica cuyas actividades involucren a pacientes, sus familiares, representantes de los pacientes y personal de salud mental.
8. Establecer mecanismos de concientización, educación pública (preparación y divulgación de material educativo, tales como folletos, afiches, videos, etc.) y acciones tendientes a combatir la estigmatización y discriminación de las personas con discapacidad mental, a través de organizaciones estatales y ONGs, de conformidad con los estándares internacionales y normas convencionales que protegen a estas personas.

**A todas las partes involucradas en la promoción de la salud mental (Comités institucionales de defensa; Asociaciones de psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, enfermeras; Agrupaciones cívicas; ONGs; Asociaciones de usuarios y familiares; Abogados; Estudiantes de derecho; etc.)**

1. Que se involucren activamente en la defensa de los derechos humanos de las personas con discapacidad mental, incluyendo en sus programas acciones concretas.
2. Que divulguen los estándares internacionales y normas convencionales que protegen los derechos de las personas con discapacidad mental a través de reuniones, congresos, publicaciones científicas o campañas educativas, utilizando todos los medios de comunicación social disponibles.
3. Que hagan un esfuerzo para celebrar todos los años el 10 de octubre, declarado *Día Mundial de la Salud Mental* por la OMS, y aprovechen esta ocasión para promocionar los derechos del paciente mental.
4. Que coordinen acciones con los Ministerios de Salud, Cajas de Seguridad Social, Centros de Salud, Defensorías de los Habitantes y demás entidades gubernamentales encargadas de implementar políticas de salud mental para proteger los derechos de las personas con discapacidad mental.

**A los usuarios y sus familiares:**

1. Que estén conscientes de que las personas con discapacidad mental tienen los mismos derechos y libertades fundamentales que el resto de los seres humanos y que existen principios internacionales que protegen a estas personas, especialmente debido a su particular condición de vulnerabilidad e impotencia.

Aprobado por la Comisión en su 111° período extraordinario de sesiones,  
celebrado en Santiago, Chile el 4 de abril de 2001