

# SERIE DERECHOS HUMANOS Y SALUD

## 2. SALUD MENTAL

Un enfoque basado en los derechos humanos

**OPS**



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

## 2. SALUD MENTAL: Un enfoque basado en los derechos humanos

*“El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.”*

Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud

### LA MUERTE DE VÍCTOR<sup>1</sup>

Víctor avanzó tambaleándose hacia su madre. Ella había venido a verlo al hospital psiquiátrico nacional apenas dos días después de internarlo para que recibiera tratamiento. Se desplomó frente a ella, con las manos atadas detrás de la espalda y su cuerpo completamente sucio. La nariz le sangraba, tenía grandes moretones en la cabeza y sus ojos estaban tan hinchados que no podía abrirlos..

Desesperada por buscar ayuda para su hijo, la madre de Víctor corrió por los pasillos pidiendo un médico. Cuando finalmente encontró a uno, este especialista en salud mental le restó importancia a su preocupación y le dijo tajantemente que dejara de llorar. No se molestó en examinar a Víctor y le recetó medicamentos sin siquiera levantarse de su escritorio. Era el director del hospital. Ella dejó a su hijo desnudo en el piso de su habitación. Cuando regresó a casa, encontró un mensaje diciéndole que su hijo había muerto.

La oficina del médico forense expidió un resultado de autopsia que declaró que la muerte de Víctor había sido “debido a causas no determinadas”, a pesar de las obvias señales de trato inhumano y degradante. Los familiares de Víctor prometieron llevar su caso hasta el más alto tribunal disponible para buscar reparación por las injusticias cometidas en su contra.

La Comisión y la Corte Interamericana de Derechos Humanos han examinado casos similares. Los Estados se han comprometido en repetidas ocasiones a tomar medidas para reparar las injusticias cometidas contra las víctimas y sus familias. Entre otras cosas, los Estados se han comprometido a investigar y sancionar a los responsables de las vulneraciones de los derechos de las personas institucionalizadas, a desarrollar un programa de capacitación para todo el personal a cargo de la atención de la salud mental que lo ayude a entender cómo tratar a las personas con afecciones de salud mental de conformidad con los principios establecidos en las normas y los estándares internacionales de derechos humanos, y a indemnizar a los familiares de las víctimas para resarcirlos por los daños materiales y morales.

<sup>1</sup> Este relato se basa en gran parte en incidentes reales que ocurren en América Latina.

## Personas con afecciones de salud mental: quiénes son y cuál es su situación

Las personas que viven con afecciones de salud mental son de las más vulnerables de la sociedad, ya que son víctimas de enormes prejuicios, situaciones de discriminación y violaciones de sus derechos fundamentales. A lo largo de la historia, se ha negado a las personas con discapacidad, y en particular a aquellas con afecciones de salud mental, la posibilidad de tomar decisiones y ejercer el control de manera personal e individual en todas las esferas de su vida. Se parte de una falsa concepción de que estas personas son incapaces de vivir de forma independiente en comunidades de su propia elección. No se dispone de apoyo o su prestación está vinculada a determinados sistemas de vida, y la infraestructura de la comunidad no se ajusta al diseño universal. Los recursos se invierten en instituciones y no en fomentar las posibilidades que tienen estas personas de vivir de forma independiente en la comunidad. Ello ha dado lugar al abandono, la dependencia de los familiares, la institucionalización, el aislamiento y la segregación.

En este mismo sentido, en la Región de las Américas regularmente se niega el acceso al empleo, a la educación y a la vivienda a las personas con afecciones de salud mental. Lo que es peor, a menudo se las interna en instituciones en contra de su voluntad y sin respetar el debido proceso, donde pueden quedar abandonadas por años, a veces durante toda su vida, en condiciones inhumanas. Muchas de esas personas son institucionalizadas a la fuerza con poca esperanza de que se revise su caso; otras son mantenidas en aislamiento en hospitales mentales apartados, alejadas de todo escrutinio gubernamental o cumplimiento de reglamentos. También existe un grupo absolutamente descuidado en sus propios hogares, que padece situaciones de tratos crueles, inhumanos y degradantes.

Las afecciones de salud mental aumentan el riesgo de otras enfermedades y contribuyen a lesiones no intencionales e intencionales. La depresión continúa ocupando la primera posición entre las afecciones de salud mental y es dos veces más frecuente en mujeres que hombres. Entre 10% y 15% de las mujeres en países industrializados y entre 20% y 40% de las mujeres

en países en desarrollo sufren de depresión durante el embarazo o el puerperio (1).

Las afecciones de salud mental y neurológica en las personas mayores, como la enfermedad de Alzheimer, otras demencias y la depresión, contribuyen significativamente a la carga de enfermedades no transmisibles. En las Américas, la prevalencia de demencia en las personas mayores (más de 60 años) oscila entre 6,46% y 8,48%. Las proyecciones indican que el número de personas con este trastorno se duplicará cada 20 años (1).

Para los trastornos afectivos, de ansiedad y por consumo de sustancias en adultos, graves y moderados, la mediana de la brecha de tratamiento es de 73,5% en la Región de las Américas, 47,2% en América del Norte y 77,9% en América Latina y el Caribe. En esta última, la brecha para la esquizofrenia es de 56,9%; para la depresión, de 73,9%, y para el alcoholismo, de 85,1% (1).

### Por qué está tan generalizado su abuso

Para que un país promueva y proteja efectivamente los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas con afecciones de salud mental deberá, cuando menos, adoptar instrumentos de salud mental (políticas, planes, leyes, programas y presupuesto, entre otros) que protejan específicamente los derechos de dichas personas y que sean conformes con las convenciones y las normas internacionales de derechos humanos. El marco jurídico necesario es diverso: abarca desde leyes específicas de salud mental hasta leyes generales de discapacidad y leyes de salud pública, entre otras.

Setenta y seis por ciento de los Estados Miembros de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) tiene una política o plan independiente para la salud mental y 67% tiene una ley de salud mental independiente. En los últimos ocho años, 46% de los Estados Miembros de la OPS han actualizado su política y plan; 11 países han desarrollado o actualizado sus políticas o planes de salud mental en consonancia con los instrumentos internacionales y regionales de derechos humanos. Sin embargo, los recursos humanos y financieros asignados a la salud mental son escasos y limitan la implementación de los planes nacionales (2).

## Protección de los instrumentos internacionales y regionales de derechos humanos

Tanto las Naciones Unidas como el Sistema Interamericano de Protección de los Derechos Humanos (SIDH) cuentan con un conjunto importante de instrumentos jurídicos que reconocen y protegen los derechos y las libertades de todas las personas. Debido a que los instrumentos internacionales de derechos humanos protegen a todas las personas sin distinción alguna de etnia, color, sexo, idioma, religión, ideología política o de otro tipo, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social, se considera que también protegen los derechos y las libertades de las personas con afecciones de salud mental.

Las convenciones o tratados son instrumentos jurídicos de cumplimiento obligatorio para los Estados que los han ratificado. También existen otros instrumentos, como las declaraciones, resoluciones y observaciones emanadas de los mecanismos de las Naciones Unidas y del SIDH que establecen estándares internacionales en materia de derechos humanos.

Los estándares de derechos humanos representan un consenso de la opinión internacional. En la mayoría de los casos son emitidos por la Asamblea General de las Naciones Unidas, el Consejo de Derechos Humanos y los mecanismos de seguimiento de tratados y otros órganos de las Naciones Unidas y por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) de la Organización de los Estados Americanos (OEA), así como por organismos especializados de las Naciones Unidas y el SIDH.

Estos estándares constituyen una guía fundamental para la aplicación de los tratados de derechos humanos en los países a través de la formulación y revisión de legislación, políticas, planes o programas para una mayor protección del derecho a la salud y otros derechos conexos de las personas con discapacidad psicosocial.

## Sistema de derechos humanos de las Naciones Unidas

El sistema de monitoreo de los derechos humanos de las Naciones Unidas consta de dos tipos de órganos: los órganos basados en la Carta de las Naciones Unidas y aquellos creados en virtud de tratados (3). Los órganos basados en la Carta son: el Consejo de Derechos Humanos (órgano intergubernamental compuesto por 47 miembros, encargado de la promoción y protección de todos los derechos humanos) (4); el examen periódico universal (proceso dirigido por los Estados para examinar la situación de los derechos humanos en otro Estado, que ofrece a cada Estado la oportunidad de declarar qué medidas ha adoptado para abordar y mejorar la situación de los derechos humanos en el país) (5), y los procedimientos especiales del Consejo de Derechos Humanos (mecanismo mediante el cual se asigna un mandato a personas destacadas, sea individualmente o como grupo de trabajo, para abordar situaciones específicas o áreas temáticas (6); un ejemplo de este mecanismo es el mandato del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental<sup>2</sup>).

Por su parte, los órganos de las Naciones Unidas creados en virtud de tratados son comités de expertos y expertas independientes que supervisan la aplicación de los tratados internacionales de derechos humanos (7). Su existencia dimana del tratado mismo; por ejemplo, el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad es un grupo de 18 expertos y expertas independientes que monitorea la aplicación de la Convención homónima (8). Estos órganos creados en virtud de tratados tienen el mandato de recibir y examinar los informes presentados periódicamente por los Estados Partes en los que estos detallan cómo están aplicando las disposiciones del tratado a nivel nacional. Asimismo, están facultados para emitir observaciones generales sobre asuntos que inciden en su mandato, así como para intervenir en procesos de comunicaciones individuales en los cuales deben emitir recomendaciones en relación con el caso concreto que se les presenta.

2 <https://www.ohchr.org/SP/Issues/Health/Pages/SRRightHealthIndex.aspx>.

## Instrumentos jurídicos internacionales vinculantes<sup>3</sup>

### Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1966)

El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos establece que todos los seres humanos tienen el derecho inherente a la vida, que nadie será privado arbitrariamente de esta y que cada Estado Parte en el Pacto respetará a todas las personas que se encuentren dentro de su territorio y estén sujetas a su jurisdicción sin distinción alguna de etnia, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social. Respecto a la igualdad, reconoce que todas las personas son iguales ante la ley y tienen derecho a igualdad de protección ante la ley sin ninguna discriminación.

Además, el Pacto asegura que ningún ser humano será sujeto a tortura o a un trato o pena cruel, inhumano o degradante, especialmente a experimentación médica o científica sin su libre consentimiento. También garantiza que todas las personas tienen derecho a la libertad y seguridad y que no deberán ser privadas de ellas, y que las personas privadas de libertad serán tratadas con humanidad y con respeto a la dignidad inherente del ser humano. Por último, reconoce el derecho a la igualdad ante la ley y la prohibición de discriminar por ningún motivo (9).

### Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966)

Este tratado reconoce una amplia gama de derechos económicos, sociales y culturales, como el derecho a la salud, a la educación, al trabajo, a la seguridad social y a la cultura, entre otros, sin discriminación por motivos de etnia, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.

En particular, este tratado reconoce el derecho de todas las personas al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Asimismo, prevé el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado para sí y su familia, incluso alimentación, vestido y vivienda adecuados, y a una mejora continua de las condiciones de existencia (10).

### Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (1979)

Este instrumento del derecho internacional condena la discriminación contra las mujeres en todas sus formas y reconoce derechos y obligaciones para los Estados Partes en materia de promoción y protección de los derechos de la mujer. Los Estados Partes deben erradicar cualquier acto o práctica de discriminación contra la mujer, entre las que se incluyen las mujeres con afecciones de salud mental y, en particular, deben asegurar que las autoridades públicas y las instituciones adopten las medidas correspondientes para eliminar la discriminación contra la mujer en el campo de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a los servicios de atención médica (11).

### Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes (1984)

Las disposiciones contenidas en esta Convención prevén la obligación de los Estados Partes de tomar medidas legislativas, administrativas, judiciales o de otro tipo eficaces para evitar los actos de tortura y otros tratos crueles, inhumanos o degradantes en cualquier territorio bajo su jurisdicción. Además, la Convención exige a los Estados Partes que velen por que todos los actos de tortura sean delitos conforme a su legislación penal. Además, los obliga a castigar estos delitos con penas que reflejen su grave naturaleza. Este instrumento establece que cada Estado Parte tomará los pasos necesarios para evitar en todos los territorios bajo su jurisdicción los tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes cuando dichos actos sean cometidos por un funcionario o funcionaria público u otra persona en el ejercicio de sus funciones públicas, por instigación suya, o con su consentimiento o aquiescencia (12). Estas disposiciones son extremadamente importantes para la protección de los derechos de las personas con discapacidad psicosocial, en particular en el contexto de la atención por parte de las instituciones públicas.

<sup>3</sup> Las denominaciones “pacto” y “convención” u otras formas no cambian la naturaleza obligatoria de estos instrumentos. Se trata de tratados en el sentido previsto en la Convención de Viena sobre el Derecho de los Tratados (1969), que establece que todo tratado obliga a los Estados que lo han ratificado y debe ser cumplido de buena fe por estos, que no podrán invocar las disposiciones de su derecho interno como justificación del incumplimiento de un tratado.

### Convención sobre los Derechos del Niño (1989)

La Convención sobre los Derechos de los Niños reconoce los derechos civiles, políticos, económicos, sociales, culturales y ambientales de los niños, las niñas y las adolescentes sin discriminación alguna. En lo que respecta al derecho a la salud, establece que los Estados Partes reconocen el derecho de los niños y las niñas al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Asimismo, este tratado reconoce específicamente el derecho de los niños y las niñas que padecen afecciones de salud mental a recibir atención especial, y establece las medidas que los Estados Partes deben tomar para garantizar el desarrollo de los niños y las niñas como individuos y para asegurar su participación en la comunidad. Además, reconoce el derecho a la revisión periódica del trato que reciben los niños y las niñas que son internados en instituciones por motivos de salud física o mental, así como el derecho a ser protegidos de realizar cualquier trabajo que pueda ser peligroso o interferir en su educación o que sea nocivo para su salud o desarrollo físico, mental, espiritual, moral o social (13).

### Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006)

Esta Convención reconoce la protección especial que deben garantizar los Estados Partes a las personas con discapacidad, pues establece todos sus derechos políticos, civiles, económicos, sociales y culturales con las especificidades que esta población requiere. Este instrumento significó un cambio de paradigma respecto de este grupo, ya que abandona la antigua concepción del modelo médico de la discapacidad, tanto física como mental, para pasar a un modelo social, que entiende que en gran medida las causas de las discapacidades son sociales.

La Convención tiene por objeto ser un instrumento de derechos humanos con una dimensión explícita de desarrollo social y económico. Reafirma que todas las personas con todo tipo de discapacidad (incluidas las personas con afecciones de salud mental) deben gozar de todos los derechos humanos y libertades fundamentales. Aclara y califica cómo todas las categorías de derechos humanos y libertades fundamentales se aplican a las personas con discapacidad y señala las esferas en las que se han hecho ajustes para que las personas con discapa-

cidad ejerzan eficazmente sus derechos y en las que sus derechos han sido violados, así como en las que debe reforzarse la protección de los derechos. En particular, este instrumento establece la obligación de los Estados Partes de proporcionar los servicios de salud que necesiten las personas con discapacidad, entre las que se encuentran las personas con afecciones de salud mental, incluidas la pronta detección e intervención, cuando proceda, y servicios destinados a prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas discapacidades.

El artículo 12 de la Convención es particularmente importante, ya que reconoce la personalidad jurídica de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones con las demás en todos los aspectos de la vida. Además, establece la obligación de los Estados Partes de adoptar las medidas pertinentes para proporcionar acceso a las personas con discapacidad al apoyo que puedan necesitar en el ejercicio de su capacidad jurídica, así como las “salvaguardias adecuadas y efectivas para impedir los abusos de conformidad con el derecho internacional en materia de derechos humanos. Esas salvaguardias asegurarán que las medidas relativas al ejercicio de la capacidad jurídica respeten los derechos, la voluntad y las preferencias de la persona, que no haya conflicto de intereses ni influencia indebida, que sean proporcionales y adaptadas a las circunstancias de la persona, que se apliquen en el plazo más corto posible y que estén sujetas a exámenes periódicos por parte de una autoridad o un órgano judicial competente, independiente e imparcial. Las salvaguardias serán proporcionales al grado en que dichas medidas afecten a los derechos e intereses de las personas” (14). Por último, el artículo 12 prevé que los Estados Partes garantizarán “el derecho de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás, a ser propietarias y heredar bienes, controlar sus propios asuntos económicos y tener acceso en igualdad de condiciones a préstamos bancarios, hipotecas y otras modalidades de crédito financiero, y velarán por que las personas con discapacidad no sean privadas de sus bienes de manera arbitraria” (14).

Como se ha mencionado, estas disposiciones son fundamentales para la efectiva garantía de los derechos de las personas con afecciones de salud mental que muchas veces se encuentran privadas arbitrariamente de su capacidad jurídica, lo que limita el acceso a otros derechos, como la propiedad, y el manejo de sus bienes.

## Declaraciones, principios, recomendaciones y directrices internacionales

### Declaración Universal de Derechos Humanos (1948)

La Declaración Universal de Derechos Humanos establece que todas las personas son libres e iguales en derechos y en dignidad. Esta disposición general implica que las personas con afecciones de salud mental también tienen derecho a gozar de los derechos humanos básicos y confiere a todas las personas todos los derechos y libertades establecidos en la Declaración, sin distinción de ningún tipo.

Asimismo, establece que todas las personas son iguales ante la ley y tienen derecho a igual protección de la ley sin ninguna discriminación y reconoce el derecho a la libertad de opinión y de expresión, incluido el derecho a difundir opiniones sin interferencia y a buscar, recibir e impartir información e ideas por cualquier medio sin importar las fronteras. La Declaración reconoce el derecho al trabajo, a la libre elección de su empleo, a condiciones laborales equitativas y satisfactorias, a la protección contra el desempleo y a la atención médica, y protege a todas las personas frente a la tortura o los tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (15).

### Principios para la Protección de los Enfermos Mentales y para el Mejoramiento de la Atención de la Salud Mental ("Principios de Salud Mental", 1991)

Estos Principios figuran entre los estándares o directrices internacionales más completos y detallados para proteger a las personas con afecciones de salud mental. Proporcionan directrices para establecer o evaluar los sistemas nacionales de salud mental y pueden utilizarse para interpretar las normas generales de derechos humanos en el contexto de la salud mental. En varias ocasiones han servido de modelo para formular la legislación sobre salud mental y de guía para revisar y formular las políticas de salud mental y reestructurar los servicios de salud mental en algunos Estados. Los Principios de Salud Mental establecen que las personas con afecciones de salud mental gozan de todos los derechos y libertades

fundamentales contempladas en las convenciones generales de derechos humanos. Además, establecen que los derechos y libertades más importantes para las personas con discapacidad mental son el derecho a la atención médica, el derecho a ser tratado con humanidad y respeto, el derecho a la igualdad de protección ante la ley, el derecho a recibir cuidados en la comunidad, el derecho a dar su consentimiento informado antes de recibir cualquier tratamiento, el derecho a la privacidad, a la libertad de comunicación y a la libertad de religión, el derecho a la admisión voluntaria y el derecho a las garantías procesales (16).

### Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad (1993)

Las Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad establecen directrices para la implementación de las libertades fundamentales y los derechos básicos establecidos en los tratados internacionales con relación a las personas con discapacidad. Estas Normas recomiendan que las personas con afecciones de salud mental y sus organizaciones participen en la redacción de la legislación sobre asuntos que las afectan. Se espera que los gobiernos faciliten esta participación y que lo hagan de manera significativa. En lugar de una participación puramente simbólica de unas pocas personas con afecciones de salud mental perdidas entre grandes comités de muchos profesionales o representantes gubernamentales, las Normas prevén un nivel de participación que asegure que las voces de estas personas se escuchen plenamente en el proceso. Según las Normas Uniformes, las personas con afecciones de salud mental y sus familias deben ser incluidas en la planificación, el diseño, la implementación y la evaluación de los programas de servicios, apoyo y supervisión (17).

### Observación general núm. 5 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales sobre las personas con discapacidad (1994)

Esta observación general analiza las obligaciones de los Estados respecto a la igualdad de derechos para los hombres y las mujeres con discapacidad en la ley, los derechos relativos al trabajo, la seguridad social, la protección de la familia y las madres de niños y niñas

con discapacidad, la libertad de circulación, el goce de salud física y mental, la educación y la participación en la vida cultural y el goce de los beneficios del progreso científico (18).

### **Observación general núm. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales sobre el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (2000)**

Esta observación general es central para comprender el alcance del derecho a la salud y las obligaciones que asumieron los Estados al ratificar el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. En ella, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales analiza el contenido y el alcance del artículo 12 del Pacto sobre el derecho a la salud, así como las obligaciones de los Estados Partes que de este se derivan, y brinda pautas muy claras sobre las medidas que deben adoptarse para garantizarlo. En la observación, el Comité establece que el derecho a la salud está íntimamente relacionado con otros derechos humanos, como los derechos a la vida, a no ser objeto de discriminación, a la igualdad, a la libertad personal, a la integridad personal, a la libertad de asociación, reunión y circulación, a la alimentación, a la vivienda, al empleo y a la educación, y depende de su ejercicio. Hace referencia a las personas con discapacidad como un grupo cuya situación de vulnerabilidad requiere programas especiales que ofrezcan acceso a centros de salud, bienes y servicios sin discriminación.

Asimismo, el Comité dispone los cuatro elementos esenciales e interrelacionados que componen el derecho a la salud en todas sus formas y a todos los niveles, cuya aplicación dependerá de las condiciones prevalecientes en un determinado Estado Parte:

a) Disponibilidad. Cada Estado Parte deberá contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de la salud, así como de programas. La naturaleza precisa de los establecimientos, bienes y servicios dependerá de diversos factores, en particular el nivel de desarrollo del Estado Parte. Con todo, esos servicios incluirán los factores determinantes básicos de la salud, como agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas, hospitales, clínicas y demás establecimientos relacionados

con la salud, personal médico y profesional capacitado y bien remunerado habida cuenta de las condiciones que existen en el país, así como los medicamentos esenciales definidos en el Programa de Acción sobre medicamentos esenciales de la Organización Mundial de la Salud (OMS);

b) Accesibilidad. Los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos, sin discriminación alguna, dentro de la jurisdicción del Estado Parte. Este elemento presenta cuatro dimensiones: i) no discriminación; ii) accesibilidad física; iii) accesibilidad económica; iv) acceso a la información;

c) Aceptabilidad. Todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados, es decir, respetuosos de la cultura de las personas, las minorías, los pueblos y las comunidades, a la par que sensibles a los requisitos del género y el ciclo de vida, y deberán estar concebidos para respetar la confidencialidad y mejorar el estado de salud de las personas de que se trate;

d) Calidad. Además de aceptables desde el punto de vista cultural, los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser también apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad. Ello requiere, entre otras cosas, personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas (18).

### **Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030 (2015)**

La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible propone terminar con la pobreza de todas las personas, incluidas las personas con afecciones de salud mental, y avanzar hacia la igualdad de género, el empoderamiento de las mujeres, la vida sana, el bienestar en todas las edades, el crecimiento económico, el empleo pleno, y las ciudades y los asentamientos humanos inclusivos (19).

### **Observación general núm. 3 del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad sobre las mujeres y las niñas con discapacidad (2016)**

En esta observación general, el Comité insta a los Estados Partes a modificar o derogar leyes, reglamentos, costumbres y prácticas existentes que constituyan discrimi-

minación contra las mujeres con discapacidad, entre las cuales se incluyen las mujeres con afecciones de salud mental. De esta forma, los Estados Partes deben tomar todas las medidas pertinentes para que ninguna persona, organización o empresa privada discrimine por motivos de sexo y/o deficiencia. También comprende el deber de ejercer la diligencia debida mediante la prevención de la violencia o las violaciones de los derechos humanos; la protección de las víctimas y los testigos de las violaciones; la investigación, el enjuiciamiento y la sanción de los responsables, incluidos los agentes del sector privado, y la facilitación del acceso a la compensación y la reparación cuando se produzcan violaciones de los derechos humanos. Además, el Comité establece que los Estados Partes deben adoptar un enfoque doble: por un lado, la incorporación sistemática de los intereses y los derechos de las mujeres y las niñas con discapacidad en todos los planes de acción, estrategias y políticas nacionales relativos a la mujer, la infancia y la discapacidad, así como en los planes sectoriales sobre, por ejemplo, la igualdad de género, la salud, la violencia, la educación, la participación política, el empleo, el acceso a la justicia y la protección social; y por el otro, la adopción de medidas selectivas y supervisadas dirigidas específicamente a las mujeres con discapacidad, entre las cuales se incluyen las mujeres con afecciones de salud mental (20).

### **Observación general núm. 5 del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad sobre el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad (2017)**

Esta observación general interpreta el artículo 19 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, que reconoce el derecho en igualdad de condiciones de todas las personas con discapacidad a vivir de forma independiente y a ser incluidas en la comunidad, con la libertad de elegir y controlar su vida. Este artículo se basa en el principio fundamental de derechos humanos de que todos los seres humanos nacen iguales en dignidad y en derechos y todas las vidas tienen el mismo valor. En la observación general se define que vivir de forma independiente significa que las personas con discapacidad, entre las que se encuentran las personas con afecciones de salud mental, cuenten con todos los medios necesarios para que puedan tomar opciones y ejercer el control sobre sus vidas, y adoptar todas las decisiones que las afecten.

Además, el Comité recomienda a los Estados promover, facilitar y ofrecer las medidas legislativas, administrativas, presupuestarias, judiciales, programáticas, promocionales y de otro tipo que proceda para garantizar la plena efectividad del derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad consagrado en la Convención. También se exige a los Estados Partes que adopten medidas para eliminar las barreras de carácter práctico que se oponen a la plena efectividad de ese derecho, como las viviendas inaccesibles, el acceso limitado a servicios de apoyo para personas con discapacidad, las instalaciones, bienes y servicios comunitarios inaccesibles y los prejuicios contra dichas personas, así como medidas para impedir que familiares o terceras partes se injerian, directa o indirectamente, en el disfrute del derecho a vivir de forma independiente en la comunidad. Por último, establece la obligación de los Estados Partes de abstenerse de toda injerencia directa o indirecta en el ejercicio individual del derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad, y que no limiten en modo alguno dicho ejercicio (21).

### **Observación general núm. 6 del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad sobre la igualdad y la no discriminación (2018)**

El Comité define en esta observación general que “el modelo de discapacidad basado en los derechos humanos reconoce que la discapacidad es una construcción social y que las deficiencias no deben considerarse un motivo legítimo para denegar o restringir los derechos humanos. Según ese modelo, la discapacidad es uno de los diversos estratos de identidad. Por lo tanto, las leyes y políticas de discapacidad deben tener en cuenta la diversidad de personas con discapacidad. Ese modelo también reconoce que los derechos humanos son interdependientes, indivisibles y están relacionados entre sí” (22). De esta forma, los Estados deberán modificar o derogar leyes, reglamentos, costumbres y prácticas existentes que constituyan discriminación contra esas personas. Además, el goce efectivo de los derechos a la igualdad y la no discriminación exige la adopción de medidas de aplicación, como las siguientes: a) medidas para crear conciencia entre toda la población sobre los derechos que asisten a las personas con discapacidad en virtud de la Convención, el significado de la discriminación y vías judiciales de recurso existentes; b) medi-

das para garantizar que los derechos consagrados en la Convención sean exigibles ante los tribunales nacionales y den acceso a la justicia a todas las personas que han sido objeto de discriminación; c) protección contra las represalias, como un trato adverso o consecuencias negativas tras una denuncia o en un proceso para hacer cumplir las disposiciones en materia de igualdad; d) derecho a entablar un proceso ante los tribunales y presentar reclamaciones a través de asociaciones, organizaciones u otras entidades jurídicas que tengan un interés legítimo en hacer valer el derecho a la igualdad; e) normas específicas relacionadas con los indicios y las pruebas a fin de garantizar que las actitudes estereotipadas sobre la capacidad de las personas con discapacidad no impidan que las víctimas de discriminación obtengan reparación; f) sanciones efectivas, proporcionadas y disuasorias en caso de vulneración del derecho a la igualdad y a medios de reparación adecuados; g) prestación de asistencia jurídica suficiente y accesible para garantizar el acceso a la justicia a los demandantes en litigios por discriminación (22).

### Sistema Interamericano de Protección de los Derechos Humanos

El Sistema Interamericano de Protección de los Derechos Humanos está compuesto por dos órganos: la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) y la Corte Interamericana de Derechos Humanos (23).

La CIDH está integrada por siete miembros independientes y se centra en tres áreas de trabajo principales: a) el sistema de peticiones y casos (mediante el cual se llevan a la CIDH quejas relacionadas con casos específicos); b) el monitoreo de la situación de los derechos humanos en los países miembros de la OEA, por ejemplo, por medio de visitas a los países y la publicación de informes con recomendaciones, y c) el trabajo en áreas temáticas prioritarias que incluye el trabajo de monitoreo y la cooperación técnica desde las Relatorías y Grupos de Trabajo existentes (24), entre las cuales se encuentran la Relatoría sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad<sup>4</sup>.

La Corte Interamericana de Derechos Humanos, integrada por siete jueces y juezas, es una institución autónoma con competencia contenciosa y consultiva cuyo objetivo principal es interpretar y aplicar la Convención Americana sobre Derechos Humanos. Con respecto a su competencia contenciosa, la Corte puede determinar si un Estado ha incurrido en responsabilidad internacional por la violación de un derecho garantizado en la Convención o en otros tratados del Sistema Interamericano. La Corte desempeña también una función consultiva, en virtud de la cual puede responder preguntas de los Estados Miembros o de otros órganos de la OEA sobre la interpretación de la Convención Americana y de otros tratados, o respecto de la compatibilidad de la legislación nacional con la Convención (23).

### Instrumentos jurídicos interamericanos vinculantes<sup>5</sup>

#### Convención Americana sobre Derechos Humanos ("Pacto de San José", 1969)

Este tratado es el principal instrumento de derechos humanos de la Región por la cantidad de derechos que reconoce y su rol preponderante en las obligaciones previstas para los Estados Partes en materia de derechos humanos. En él se reconocen, entre otros derechos, el derecho a la vida, a la integridad física y a la libertad personal. Estas disposiciones son fundamentales para la situación de institucionalización en la que muchas veces se encuentran las personas con afecciones de salud mental. Además, este instrumento establece la obligación de los Estados Partes de proteger los derechos y las libertades de todas las personas sin discriminación por motivos de etnia, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de otro tipo, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social. La Convención también reconoce que todas las personas, incluidas las personas con afecciones de salud mental, tienen derecho, sin discriminación, a la igual protección de la ley (25).

<sup>4</sup> <https://www.oas.org/es/CIDH/jsForm/?File=/es/cidh/r/DPD/default.asp>.

<sup>5</sup> Las denominaciones "pacto", "convención" y "protocolo" u otras formas no cambian la naturaleza obligatoria de estos instrumentos. Se trata de tratados en el sentido de la Convención de Viena sobre el Derecho de los Tratados (1969), que establece que todo tratado obliga a los Estados que lo han ratificado y debe ser cumplido de buena fe por estos, que no podrán invocar las disposiciones de su derecho interno como justificación del incumplimiento de un tratado.

### **Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura (1985)**

De conformidad con lo establecido en esta Convención, cada Estado debe prevenir y sancionar la tortura y otras formas de trato o penas crueles, inhumanos y degradantes dentro de su jurisdicción. Este tratado también establece que los Estados Partes deben asegurarse de que todos los actos de tortura e intentos por cometer tortura se consideren delitos según su ley penal y deben sancionar dichos actos con penas severas. Además, los Estados Partes deben tomar medidas de manera que la formación de los funcionarios y funcionarias públicos responsables de la custodia temporal o permanente de las personas privadas de libertad haga especial hincapié en la prohibición del uso de la tortura y en otros derechos y libertades fundamentales de las personas, especialmente de aquellas privadas de su libertad personal en instituciones públicas, incluidos los hospitales psiquiátricos o de otra índole (26).

### **Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (“Protocolo de San Salvador”, 1988)**

En virtud de este instrumento internacional, los Estados Partes se comprometen a garantizar el ejercicio de los derechos económicos, sociales y culturales que en él se enuncian sin discriminación alguna por motivos de etnia, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social. El Protocolo garantiza que todo ser humano debe gozar del derecho a la salud y los Estados deben comprometerse a reconocer la salud como un bien público, a prevenir más abusos y a promover la educación sobre los problemas de salud. Cubre específicamente los derechos de las personas con afecciones de salud mental al disponer la obligación de los Estados Partes de establecer programas para proporcionar a dichas personas los recursos y el entorno necesarios para lograr el máximo desarrollo posible de su personalidad. Los Estados Partes se comprometen, además, a proporcionar capacitación a las familias de las personas con discapacidad (27).

### **Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (“Convención de Belém do Pará”, 1994)**

El fundamento de este instrumento es que la eliminación de la violencia contra la mujer es esencial para su desarrollo individual y social. La Convención establece que todas las mujeres, incluidas las mujeres con afecciones de salud mental, tienen derecho al reconocimiento, goce, ejercicio y protección de todos los derechos humanos y libertades contenidos en los instrumentos de derechos humanos internacionales y regionales. Estos derechos incluyen el derecho a que se respeten su vida y su integridad física, mental y moral (28). Este instrumento es muy útil para erradicar la violencia física, sexual y psicológica contra las mujeres con afecciones de salud mental que sucede con frecuencia dentro de la familia, la comunidad y los centros médicos y psiquiátricos.

### **Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad (1999)**

Esta convención aspira a prevenir y eliminar todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad mental o física y promover su plena integración en la sociedad (29). Es la primera convención internacional que aborda específicamente los derechos de las personas con afecciones de salud mental.

### **Convención Interamericana contra Toda Forma de Discriminación e Intolerancia (2013)**

Esta Convención señala que la discriminación es “cualquier distinción, exclusión, restricción o preferencia, en cualquier ámbito público o privado, que tenga el objetivo o el efecto de anular o limitar el reconocimiento, goce o ejercicio, en condiciones de igualdad, de uno o más derechos humanos o libertades fundamentales consagrados en los instrumentos internacionales aplicables a los Estados Partes” (30), y que la discriminación puede estar basada en diversos motivos, como, por ejemplo, la discapacidad, entre muchos otros, que en determinados casos se conjugan. Asimismo, dispone que la “discriminación indirecta es la que se produce, en la esfera pública o privada, cuando una disposición, un criterio o una práctica,

aparentemente neutro es susceptible de implicar una desventaja particular para las personas que pertenecen a un grupo específico, o los pone en desventaja, a menos que dicha disposición, criterio o práctica tenga un objetivo o justificación razonable y legítimo a la luz del derecho internacional de los derechos humanos” (30). Estas disposiciones son centrales para formular, implementar y evaluar las políticas públicas referidas a las personas con afecciones de salud mental.

### **Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (2015)**

Esta Convención reconoce los derechos específicos de las personas mayores, incluidas aquellas con afecciones de salud mental, como, por ejemplo, el derecho a la independencia y autonomía, el derecho a los cuidados de largo plazo, el derecho al consentimiento libre e informado en el ámbito de la salud y la seguridad, la vida libre de violencia, la prevención de la tortura y otros tratos crueles, y los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales.

Respecto del derecho a la salud, este tratado también es muy avanzado en sus distintas disposiciones, ya que establece que las personas mayores tienen el derecho irrenunciable a manifestar su consentimiento libre e informado en el ámbito de la salud, así como el derecho a un sistema integral de cuidados que provea la protección y promoción de la salud, cobertura de servicios sociales, seguridad alimentaria y nutricional, agua, vestuario y vivienda; promoviendo que la persona mayor pueda decidir permanecer en su hogar y mantener su independencia y autonomía (31).

### **Declaraciones, principios, recomendaciones, estándares y lineamientos técnicos regionales**

#### **Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre (1948)**

Esta Declaración tiene como objetivo la protección de los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales y de las libertades fundamentales (32) y forma parte de lo que se conoce como corpus iuris regional en materia de derechos humanos. Pese a no ser un tratado interna-

cional que los Estados deben ratificar, en virtud de la costumbre internacional, se entiende que esta Declaración es vinculante para los países de las Américas.

#### **Declaración de Caracas (1990)**

Esta Declaración de la OPS establece que los recursos, el cuidado y el tratamiento disponible para las personas con afecciones de salud mental debe salvaguardar su dignidad y sus derechos humanos. Exhorta a las autoridades de salud, a los profesionales de salud mental, a los legisladores, a los juristas y a las organizaciones de la sociedad civil a abogar por programas que promuevan servicios de salud integrados y basados en la comunidad. y a desarrollar ese tipo de programas. También invita a estos grupos a monitorear y a defender los derechos humanos de las personas con afecciones de salud mental de conformidad con la legislación nacional y los acuerdos internacionales. La Declaración hace un llamado a llevar a cabo reformas legislativas basadas en un aumento de la concientización sobre los derechos humanos de las personas con discapacidad mental. Establece que el uso exclusivo de la hospitalización en un hospital psiquiátrico aísla a las y los pacientes generando una discapacidad más profunda que puede poner en riesgo el derecho a la salud y otros derechos (33).

#### **Consenso de Panamá (2010)**

Veinte años después de la Declaración de Caracas, la OPS organizó la Conferencia Regional de Salud Mental, en la cual trabajadores de salud mental de la Región de las Américas procedentes del sector público, autoridades nacionales de salud, representantes de organizaciones defensoras de los derechos humanos, organizaciones no gubernamentales, instituciones académicas y centros colaboradores de la OPS/OMS, así como personas usuarias de los servicios de salud mental y familiares, hicieron un llamado a los Estados a impulsar la implementación de la Estrategia y plan de acción sobre salud mental mediante un proceso que debe adaptarse a las condiciones particulares de cada país para poder responder de manera apropiada a las necesidades actuales y futuras en materia de salud mental; fortalecer el modelo de atención comunitaria en salud mental en todos los países de la Región, de manera de asegurar la erradicación del sistema manicomial en la próxima década; reconocer como

un objetivo esencial la protección de los derechos humanos de los usuarios de los servicios de salud mental, en particular su derecho a vivir de forma independiente y a ser incluidos en la comunidad; identificar en los escenarios nacionales los desafíos actuales y emergentes que demandan una respuesta apropiada por parte de los servicios de salud mental, en especial la problemática psicosocial de la niñez, la adolescencia, las mujeres, así como de los grupos poblacionales en situaciones especiales y de vulnerabilidad; incrementar la asignación de recursos a los programas y servicios de salud mental y lograr una equitativa y apropiada distribución de estos, en correspondencia con la carga creciente que representan las afecciones de salud mental y por el uso de sustancias, entendiendo que la inversión en salud mental significa una contribución a la salud y al bienestar en general, así como al desarrollo social y económico de los países (34).

### **Resolución CD47/15 de la OPS: “La discapacidad: prevención y rehabilitación en el contexto del derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental y otros derechos relacionados” (2006)**

Por medio de esta resolución, el 47.º Consejo Directivo de la OPS emite recomendaciones a los Estados Miembros y a la Directora sobre la promoción y la protección de los derechos humanos y las libertades fundamentales, especialmente en lo referente al derecho a la salud física y mental de las personas con discapacidad. Esta resolución hace referencia a medidas específicas que pueden mejorar el bienestar de las personas con discapacidad, como la creación de estrategias y programas comunitarios de rehabilitación con la participación de las organizaciones de personas con discapacidad, la provisión de atención médica adecuada, oportuna y efectiva para las personas con discapacidad y la modificación de las leyes de discapacidad de conformidad con las normas y estándares internacionales de derechos humanos correspondientes. La resolución exhorta a la Directora de la OPS a consolidar y fortalecer la colaboración con organismos de derechos humanos, tales como el Comité de la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, entre otros (35).

### **Estrategia y plan de acción sobre la epilepsia (2011)**

Esta Estrategia y plan de acción tiene el propósito de fortalecer la respuesta integrada del sector de la salud mediante la ejecución de programas apropiados de atención a las personas con epilepsia a lo largo de la vida, que incluyan acciones de prevención, tratamiento y rehabilitación. Asimismo, en ese documento se reconoce que el ejercicio de los derechos humanos es fundamental para las personas con epilepsia, en particular aquellas con algún grado de discapacidad. Los obstáculos pueden estar relacionados con el acceso a los servicios de salud, las restricciones a la libertad personal, la falta de oportunidades laborales, la exclusión de los sistemas educativos, las limitaciones legales para ejercer determinados derechos y las condiciones de vida inadecuadas en algunas instituciones psiquiátricas. Las violaciones de los derechos humanos van desde las más obvias hasta otras más sutiles, por ejemplo, no poder obtener una licencia de conducir o restricciones a la posibilidad de escoger el empleo. En ocasiones no solo se trata de disponer de los instrumentos legales, sino también de lograr su aplicación en la práctica (36).

### **Consenso de Brasilia (2013)**

La I Reunión Regional de Usuarios de Servicios de Salud Mental y sus Familiares convocada, entre otros, por la OPS, tuvo el objetivo de: a) promover el intercambio de experiencias personales e institucionales sobre la autonomía y el protagonismo de los usuarios y las usuarias y sus familiares de la Región de las Américas, para favorecer su organización social y su participación en las decisiones relacionadas con las políticas de salud mental; b) promover el debate y la reflexión sobre la política pública de salud mental de la Región, y c) empoderar a familiares y usuarios para que evalúen la calidad y la garantía de los derechos humanos en los servicios (37).

### **Plan de Acción sobre Salud Mental (2014)**

El Plan de Acción sobre Salud Mental de la OPS, acordado por los Estados Miembros, tiene como fin promover el bienestar mental, prevenir las afecciones de salud mental y por uso de sustancias, ofrecer atención, intensificar la

rehabilitación, enfatizar la recuperación y promover los derechos humanos de las personas con afecciones a su salud mental y por uso de sustancias para reducir la morbilidad, discapacidad y mortalidad. El Plan consta de las siguientes líneas estratégicas de acción, para guiar a los Estados Miembros, tomando en cuenta sus contextos y prioridades nacionales: a) formular e implementar políticas, planes y leyes en el campo de la salud mental y promoción de la salud mental para lograr una gobernanza apropiada y eficaz; b) mejorar la capacidad de respuesta de los sistemas y servicios de salud mental y de atención a los problemas relacionados con el uso de sustancias psicoactivas, a fin de proporcionar en el ámbito comunitario una atención integral y de calidad; c) elaborar e implementar programas de promoción y prevención en el ámbito de los sistemas y servicios de salud mental, y de atención a los problemas relacionados con el uso de alcohol y otras sustancias, con particular atención al ciclo de vida, y d) fortalecer los sistemas de información, la evidencia científica y las investigaciones (39).

### **Resolución 1/2020 de la CIDH: “Pandemia y Derechos Humanos en las Américas” (2020)**

El 10 de abril de 2020 la CIDH adoptó la Resolución 1/2020, titulada “Pandemia y Derechos Humanos en las Américas”, ante la emergencia sanitaria global sin precedentes que enfrentan las Américas y el mundo, ocasionada por la rápida propagación global del virus de la COVID-19. Ese documento reconoce que los contextos de pandemia y sus consecuencias, incluidas las medidas de contención implementadas por los Estados, generan serios impactos en la salud mental como parte del derecho a la salud de la población, particularmente respecto de ciertas personas y grupos en mayor riesgo.

En el apartado especial de recomendaciones se dispone específicamente que los Estados deben “garantizar que las medidas adoptadas para enfrentar las pandemias y sus consecuencias incorporen de manera prioritaria el contenido del derecho humano a la salud y sus determinantes básicos y sociales” (39).

Asimismo, en la Resolución se insta a los Estados a “mejorar la disponibilidad, accesibilidad y calidad de los servicios de salud mental sin discriminación ante los efectos de los contextos de pandemia y sus consecuen-

cias, lo que incluye la distribución equitativa de tales servicios y bienes en la comunidad, particularmente de las poblaciones que se ven más expuestas o en mayor riesgo a verse afectadas, tales como personas profesionales de salud, personas mayores o personas con condiciones médicas que requieren atención específica de su salud mental” (39).

### **Cómo deben aplicarse estas normas y cómo puede hacerse un uso estratégico de los sistemas internacionales y regionales de protección de los derechos humanos**

Los instrumentos y mecanismos de las Naciones Unidas y del Sistema Interamericano de Protección de los Derechos Humanos establecen una base sólida para la adopción de medidas que promuevan y protejan los derechos de las personas con afecciones de salud mental en la Región de las Américas. Esas medidas deben involucrar a todos los segmentos de la sociedad: los distintos poderes del Estado, la sociedad civil, la academia, los medios de comunicación y la sociedad en su conjunto. Todos los actores y grupos de interés deben conocer los derechos humanos y la protección que garantizan estos instrumentos y usarlos para mejorar y revisar las leyes, las políticas, los planes, los programas y las prácticas nacionales. Además, todos los sectores de la sociedad deben respetar la dignidad y la integridad personal de las personas con afecciones de salud mental y promover la protección de sus derechos y libertades fundamentales.

Por su parte, los órganos del sistema de derechos humanos de las Naciones Unidas y del Sistema Interamericano de Protección de los Derechos Humanos son herramientas centrales para complementar y apoyar el trabajo que hacen los Estados a nivel nacional y pueden funcionar tanto como órganos de control y denuncia como de cooperación con los Estados y asistencia técnica a estos para la promoción y protección de los derechos humanos de las personas con afecciones de salud mental.

**Ministerios de salud, de educación y de trabajo y otros organismos competentes.** Tienen la obligación de conocer, aplicar y difundir los instrumentos internacionales que reconocen y protegen los derechos humanos que sus Estados ratificaron voluntariamente. Estos instrumentos

jurídicos crean una gama de obligaciones en materia de política pública, legislación, presupuesto y prácticas en relación con la salud mental.

Los gobiernos tienen la obligación de adecuar progresivamente sus programas, planes, políticas y prácticas a las normas de derechos humanos establecidas en los instrumentos internacionales. Para ello, resultan sumamente útiles las recomendaciones de los distintos órganos del sistema de las Naciones Unidas y del Sistema Interamericano, que ofrecen guías y pautas a los Estados sobre qué medidas adoptar y cómo hacerlo desde un enfoque de derechos humanos.

El Estado tiene no solo la obligación de no vulnerar los derechos de estos grupos, sino además la responsabilidad de controlar que terceros tampoco lo hagan. Esto es particularmente relevante al momento de establecer regulaciones, por ejemplo, sobre los sistemas de salud públicos y privados que deben garantizar el abordaje de los tratamientos e internaciones de las personas con afecciones de salud mental desde un enfoque de derechos humanos. La educación en derechos humanos también resulta una herramienta central para la promoción y protección de los derechos de estas poblaciones para evitar las innumerables situaciones de estigmatización y prejuicios que atraviesan. En esa línea, los Estados también deben asegurarse de brindar a sus agentes estatales la más amplia formación y capacitación en materia de protección de los derechos humanos de las personas con afecciones de salud mental.

**Equipo directivo de los centros de atención a la salud mental.** Debe asegurarse de que el ingreso, las condiciones de alojamiento y los cuidados de las personas usuarias del sistema de salud mental se ajusten siempre a las normas de derechos humanos. Además, necesita asegurarse de que todo el personal conozca estas normas, las comprenda y las aplique.

**Personal de enfermería y otro personal relacionado con la atención médica en hospitales y clínicas psiquiátricas y otros establecimientos de salud mental.** Deben conocer los derechos de las personas usuarias del sistema de salud mental, implementarlos y asegurarse de que esos derechos se respeten y se protejan en cada

caso de contacto con ellas. Los miembros del personal relacionado con la atención médica deben tener en cuenta que pueden ser la última línea de defensa para proteger la integridad física, psicológica y moral de las personas usuarias del sistema, y tienen la obligación de denunciar toda violación de cualquiera de los derechos de dichas personas ante los funcionarios y funcionarias competentes.

**Personal de admisiones.** Debe asegurarse de que en todos los casos se obtenga el consentimiento informado de las personas usuarias que son admitidas al centro médico a fin de cumplir con las normas internacionales de derechos humanos. El resto del personal de estas instituciones debe asegurarse de haber obtenido el consentimiento informado, en todos los casos, para todo tratamiento y asistencia proporcionados.

**Legisladores y legisladoras.** Deben estar absolutamente familiarizados con el derecho internacional de los derechos humanos y tienen la obligación de asegurarse de que las leyes nacionales se ajusten a las obligaciones derivadas de las convenciones e instrumentos internacionales de derechos humanos. Si no fuera así, los instrumentos jurídicos deben analizarse y reformarse para armonizarlos con las normas internacionales.

**Funcionarios y funcionarias del sistema de justicia.** Deben aplicar el marco jurídico de los derechos humanos internacional y regional en cada una de sus decisiones y promover el respeto hacia los derechos humanos y las libertades fundamentales sin discriminación. El rol del poder judicial es central en la vigencia del derecho internacional de los derechos humanos para la promoción y protección de los derechos de las personas con afecciones de salud mental. A tal fin, los miembros del poder judicial deben recibir formación en materia de derechos humanos para lograr incorporar los estándares y principios de derechos humanos en cada una de sus decisiones y sentencias.

**Miembros de las fuerzas de seguridad.** Deben comprender plenamente la importancia del derecho internacional de los derechos humanos para proteger los derechos y las libertades de las personas y los grupos dentro de la sociedad. Deben asegurar el respeto y la protección de

esos derechos y libertades de todas las personas con afecciones de salud mental. En ese sentido, los gobiernos tienen la obligación de brindar capacitación en materia de derechos humanos a todo el personal de las fuerzas de seguridad.

***Instituciones nacionales de derechos humanos o Defensoría del Pueblo.*** Deben dar seguimiento a las quejas de la ciudadanía y visitar a las personas con afecciones de salud mental en los centros de salud para asegurarse de que se respeten sus derechos humanos de conformidad con las leyes internacionales y nacionales. También deben incorporar los derechos humanos de las personas con afecciones de salud mental dentro de sus prioridades, ya que tienen un papel central en la difusión y promoción de los derechos humanos de esta población.

***Familias.*** Tienen un rol central en la protección de los derechos de las personas con afecciones de salud mental, ya que a partir de sus relaciones pueden promover la transformación cultural sobre la mirada de esta población y evitar situaciones de discriminación, estigmatización y malos tratos en toda la sociedad.

***Organizaciones no gubernamentales que trabajan con personas con afecciones de salud mental o para la promoción y protección de sus derechos.*** Tienen un papel central en la demanda permanente a los Estados de la plena efectividad de los derechos. En ese sentido, deben trabajar en la difusión de los derechos y hacer uso de los mecanismos regionales e internacionales de protección de derechos humanos acudiendo a ellos ante los casos de violación de derechos que suceden a nivel local en

los países. El trabajo en red y las alianzas entre las organizaciones no gubernamentales siempre resultan muy efectivos para aunar esfuerzos y hacer un mejor uso de los recursos disponibles.

***Medios de comunicación.*** Tienen un rol fundamental en la transformación cultural sobre esta población y en la promoción de los derechos humanos de las personas con afecciones de salud mental. A tal fin, deben velar siempre por que la comunicación sobre este grupo sea libre de estereotipos, estigmatizaciones y discriminación, y promover imágenes o videos que muestran a las personas con afecciones de salud mental como independientes, que cuidan de sí mismas y que contribuyen de distintas maneras al desarrollo de la sociedad y de sus familias. Los medios de comunicación también deben cubrir de forma responsable los problemas relativos al maltrato, el abandono y los derechos humanos de las personas con afecciones de salud mental, así como a las violencias de las que son objeto.

***Personas con discapacidad psicosocial.*** Deben conocer sus derechos, ya que están protegidos por el derecho nacional e internacional. Además, deben comprender cómo funcionan los mecanismos nacionales, regionales e internacionales existentes para promover y proteger esos derechos y libertades fundamentales. Deben reunirse para participar activamente en el desarrollo o revisión de las políticas, planes, programas y leyes de salud mental y en cualquier evaluación de los servicios de salud mental que pretenda proteger sus derechos humanos, en línea con el lema "Nada sobre nosotros sin nosotros".

## Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. Salud Mental [Internet]. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 14 de octubre del 2017 [última actualización: 18 de octubre del 2021; fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental>.
2. Organización Panamericana de la Salud. Atlas de salud mental de las Américas 2017 [Internet]. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2018 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. 32 págs. Disponible en [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49664/9789275320419\\_spa.pdf?sequence=9&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49664/9789275320419_spa.pdf?sequence=9&isAllowed=y).
3. Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Los órganos de derechos humanos [Internet]. Ginebra: Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos; 25 de agosto del 2015 [última actualización: 19 de octubre del 2021; fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en <https://www.ohchr.org/SP/HRBodies/Pages/HumanRightsBodies.aspx>.
4. Consejo de Derechos Humanos. Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas [Internet]. Ginebra: Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas; 20 de febrero del 2018 [última actualización: 19 de octubre del 2021; fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en <https://www.ohchr.org/SP/HRBodies/HRC/Pages/Home.aspx>.
5. Consejo de Derechos Humanos. Examen Periódico Universal [Internet]. Ginebra: Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas; 5 de diciembre del 2015 [última actualización: 19 de octubre del 2021; fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en <https://www.ohchr.org/sp/hrbodies/upr/pages/upr-main.aspx>.
6. Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Procedimientos Especiales del Consejo de Derechos Humanos [Internet]. Ginebra: Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos; 13 de septiembre del 2015 [última actualización: 19 de octubre del 2021; fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en <https://www.ohchr.org/SP/HRBodies/SP/Pages/Welcompage.aspx>.
7. Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Órganos de tratados de derechos humanos [Internet]. Ginebra: Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos; 30 de septiembre del 2015 [última actualización: 19 de octubre del 2021; fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en <https://www.ohchr.org/SP/HRBodies/Pages/TreatyBodies.aspx>.
8. Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad [Internet]. Ginebra: Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos; 5 de mayo del 2009 [última actualización: 19 de octubre del 2021; fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en <https://www.ohchr.org/SP/HRBodies/CRPD/Pages/CRPDIndex.aspx>.
9. Asamblea General de las Naciones Unidas. Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos [Internet]. Ginebra: Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos; 16 de diciembre de 1966 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en <https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CCPR.aspx>.
10. Asamblea General de las Naciones Unidas. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales [Internet]. Ginebra: Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos; 16 de diciembre de 1966 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en <https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CESCR.aspx>.
11. Asamblea General de las Naciones Unidas. Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer [Internet]. Ginebra: Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos; 18 de diciembre de 1979 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en <https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CEDAW.aspx>.
12. Asamblea General de las Naciones Unidas. Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes [Internet]. Ginebra: Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos; 10 de diciembre de 1984 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en <https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CAT.aspx>.
13. Asamblea General de las Naciones Unidas. Convención sobre los Derechos del Niño [Internet]. Ginebra: Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos; 20 de noviembre de 1987 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en <https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CRC.aspx>.
14. Asamblea General de las Naciones Unidas. Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad [Internet]. Ginebra: Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos; 13 de diciembre de 2006 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en <https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/ConventionRightsPersonsWithDisabilities.aspx>.
15. Naciones Unidas. La Declaración Universal de Derechos Humanos [Internet]. Nueva York: Naciones Unidas; 18 de marzo del 2021 [última actualización: 25 de octubre del 2021; fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>.
16. Organización Mundial de la Salud. Manual de Recursos de la OMS sobre Salud Mental, Derechos Humanos y Legislación [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2006 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en [https://www.who.int/mental\\_health/policy/legislation/WHO\\_Resource\\_Book\\_MH\\_LEG\\_Spanish.pdf](https://www.who.int/mental_health/policy/legislation/WHO_Resource_Book_MH_LEG_Spanish.pdf).
17. Asamblea General de las Naciones Unidas. Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad [Internet]. Ginebra: Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos; 4 de marzo de 1994 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en <https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/PersonsWithDisabilities.aspx>.
18. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observaciones generales aprobadas por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales [Internet]. Ginebra: Oficina de las Naciones Unidas en Ginebra; 5 de marzo del 2012 [última actualización: 20 de octubre del 2021; fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en [https://conf-dts1.unog.ch/1%20spa/tradutek/derechos\\_hum\\_base/cescr/00\\_1\\_obs\\_grales\\_cte%20dchos%20ec%20soc%20cult.html#GEN5](https://conf-dts1.unog.ch/1%20spa/tradutek/derechos_hum_base/cescr/00_1_obs_grales_cte%20dchos%20ec%20soc%20cult.html#GEN5).
19. Naciones Unidas. Objetivos de Desarrollo Sostenible [Internet]. Nueva York: Naciones Unidas; 30 de agosto del 2019 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>.
20. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Observación general núm. 3 (2016), sobre las mujeres y las niñas con discapacidad [Internet]. Ginebra: Oficina del Alto

- Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos; 25 de noviembre del 2016 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en [https://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD/C/GC/3&Lang=en](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD/C/GC/3&Lang=en).
21. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Observación general núm. 5 (2017) sobre el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad [Internet]. Ginebra: Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos; 27 de octubre del 2017 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en [https://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD/C/GC/5&Lang=en](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD/C/GC/5&Lang=en).
  22. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Observación general núm. 6 (2018) sobre la igualdad y la no discriminación [Internet]. Ginebra: Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos; 26 de abril del 2018 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en [https://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD/C/GC/6&Lang=en](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD/C/GC/6&Lang=en).
  23. Corte Interamericana de Derechos Humanos. ¿Qué es la Corte IDH? [Internet]. San José: Corte Interamericana de Derechos Humanos; 1 de enero del 2010 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en [https://www.corteidh.or.cr/que\\_es\\_la\\_corte.cfm](https://www.corteidh.or.cr/que_es_la_corte.cfm).
  24. Organización de los Estados Americanos. ¿Qué es la CIDH? [Internet]. Washington, D.C.: Organización de los Estados Americanos; 2021 [última actualización: 25 de octubre del 2021; fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en <https://www.oas.org/es/CIDH/jsForm/?File=/es/cidh/mandato/que.asp>.
  25. Organización de los Estados Americanos. Convención Americana sobre Derechos Humanos [Internet]. Washington, D.C.: Organización de los Estados Americanos; 22 de noviembre de 1969 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en [https://www.oas.org/dil/esp/tratados\\_b-32\\_convencion\\_america\\_n\\_sobre\\_derechos\\_humanos.htm](https://www.oas.org/dil/esp/tratados_b-32_convencion_america_n_sobre_derechos_humanos.htm).
  26. Organización de los Estados Americanos. Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura [Internet]. Washington, D.C.: Departamento de Derecho Internacional, Organización de los Estados Americanos; 9 de diciembre de 1985 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en <https://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-51.html>.
  27. Organización de los Estados Americanos. Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo De San Salvador” [Internet]. Washington, D.C.: Departamento de Derecho Internacional, Organización de los Estados Americanos; 17 de noviembre de 1988 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en <http://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-52.html>.
  28. Organización de los Estados Americanos. Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer “Convención de Belém do Pará” [Internet]. Washington, D.C.: Departamento de Derecho Internacional, Organización de los Estados Americanos; 9 de junio de 1994 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en <https://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-61.html>.
  29. Organización de los Estados Americanos. Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad [Internet]. Washington, D.C.: Departamento de Derecho Internacional, Organización de los Estados Americanos; 7 de junio de 1999 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en <https://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-65.html>.
  30. Organización de los Estados Americanos. Convención Interamericana contra Toda Forma de Discriminación e Intolerancia [Internet]. Washington, D.C.: Organización de los Estados Americanos; 5 de junio del 2013 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en [http://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados\\_multilaterales\\_interamericanos\\_A-69\\_discriminacion\\_intolerancia.asp](http://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados_multilaterales_interamericanos_A-69_discriminacion_intolerancia.asp).
  31. Organización de los Estados Americanos. Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores [Internet]. Washington, D.C.: Organización de los Estados Americanos; 15 de junio del 2015 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en [http://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados\\_multilaterales\\_interamericanos\\_a-70\\_derechos\\_humanos\\_personas\\_mayores.asp](http://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados_multilaterales_interamericanos_a-70_derechos_humanos_personas_mayores.asp).
  32. Novena Conferencia Internacional Americana. Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre [Internet]. Washington, D.C.: Organización de los Estados Americanos; 2 de mayo de 1948 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en <http://www.oas.org/es/cidh/mandato/Basicos/declaracion.asp>.
  33. Organización Panamericana de la Salud. Declaración de Caracas [Internet]. Caracas: Organización Panamericana de la Salud; 14 de noviembre de 1990 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en [https://www.oas.org/dil/esp/declaracion\\_de\\_caracas.pdf](https://www.oas.org/dil/esp/declaracion_de_caracas.pdf).
  34. Organización Panamericana de la Salud. Consenso de Panamá [Internet]. Ciudad de Panamá: Organización Panamericana de la Salud; 8 de octubre del 2010 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/1.%20PosterSpanishJAN11.pdf>.
  35. 47.º Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud. La discapacidad: prevención y rehabilitación en el contexto del derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental y otros derechos relacionados [Internet]. Washington, D.C.; 16 de agosto del 2006 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en <https://www.paho.org/es/documentos/cd4715-2006-discapacidad-prevencion-rehabilitacion-contexto-derecho-al-disfrute-mas-alto>.
  36. 51.º Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción sobre la epilepsia [Internet]. Washington, D.C.; 29 de septiembre del 2011 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/CD51-10-s.pdf>.
  37. Organización Panamericana de la Salud. Consenso de Brasilia 2013 [Internet]. Washington, D.C.; 17 de octubre de 2013 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/BRASILIA-CONSENSUS-2013span.pdf>.
  38. Organización Panamericana de la Salud. Plan de Acción sobre Salud Mental 2015-2020 [Internet]. Washington, D.C.; 3 de octubre del 2014 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/plan-de-accion-SM-2014.pdf>.
  39. Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Pandemia y Derechos Humanos en las Américas. Resolución 1/2020 [Internet]. Washington, D.C.; 10 de abril del 2020 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en <http://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-1-20-es.pdf>

## ANEXOS

### Anexo 1. Sistema de derechos humanos de las Naciones Unidas

En el cuadro A.1.1 se indican las disposiciones de siete instrumentos internacionales del sistema de derechos humanos de las Naciones Unidas en las que se protegen los derechos y libertades fundamentales señalados. En el cuadro A.1.2 se indican los países que son partes en esos instrumentos.

**Cuadro A.1.1.** Disposiciones de los instrumentos internacionales seleccionados del sistema de derechos humanos de las Naciones Unidas en las que se protegen los derechos y libertades fundamentales enunciados

Derechos y libertades fundamentales	Declaración Universal de Derechos Humanos	Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos	Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales	Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer	Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes	Convención sobre los Derechos del Niño	Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad
Vida	Art. 3	Art. 6, párr. 1				Art. 6	Art. 10
Integridad personal	Art. 5	Art. 7			Arts. 1 y 16	Art. 19	Art. 17
Libertad personal	Art. 3	Art. 9				Art. 37	Art. 14
Debido proceso	Art. 8	Art. 14			Art. 13	Art. 40	
Privacidad	Art. 12	Art. 17				Art. 16	Art. 22
Libertad de expresión	Art. 19	Art. 19, párr. 2				Art. 13	Art. 21
Circulación	Art. 13	Art. 12		Art. 15, párr. 4			Art. 20
Igualdad ante la ley	Art. 7	Art. 26		Arts. 3 y 15, párr. 1			Art. 12
Protección judicial	Art. 10	Art. 14		Art. 15, párr. 2	Art. 13	Art. 6	Art. 13
Trabajo	Art. 23		Arts. 6 y 7	Art. 11			Art. 27
Goce del más alto nivel posible de salud física y mental	Art. 25, párr. 1		Art. 12	Art. 12		Art. 24	Art. 25
Educación	Art. 26		Art. 13	Art. 10		Art. 28	Art. 24
Cultura	Art. 27		Art. 15	Art. 13, apartado c)		Arts. 30 y 31	
Autonomía							Art. 19
Accesibilidad							Art. 9
Protección de las mujeres	Art. 25, párr. 2		Art. 12, párr. 2 a)	Todos			Art. 6
Seguridad social	Art. 23		Art. 9	Art. 11		Art. 26	Art. 28

**Cuadro A.1.2.** Países de la Región de las Américas que son partes en los instrumentos internacionales seleccionados del sistema de derechos humanos de las Naciones Unidas

<b>Instrumento internacional</b>	<b>Estados Partes</b>
<b>Declaración Universal de Derechos Humanos</b>	No está sujeta a ratificación
<b>Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos</b>	Argentina, Barbados, Belice, Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Dominica, Ecuador, El Salvador, Estados Unidos de América, Granada, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, Jamaica, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, San Vicente y las Granadinas, Suriname, Trinidad y Tabago, Uruguay y Venezuela (República Bolivariana de)
<b>Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales</b>	Argentina, Barbados, Belice, Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Dominica, Ecuador, El Salvador, Granada, Guatemala, Guyana, Honduras, Jamaica, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, San Vicente y las Granadinas, Suriname, Trinidad y Tabago, Uruguay y Venezuela (República Bolivariana de)
<b>Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer</b>	Antigua y Barbuda, Argentina, Bahamas, Barbados, Belice, Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Dominica, Ecuador, El Salvador, Granada, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, Jamaica, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Saint Kitts y Nevis, San Vicente y las Granadinas, Santa Lucía, Suriname, Trinidad y Tabago, Uruguay y Venezuela (República Bolivariana de)
<b>Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes</b>	Antigua y Barbuda, Argentina, Belice, Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, Estados Unidos de América, Granada, Guatemala, Guyana, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, San Vicente y las Granadinas, Uruguay y Venezuela (República Bolivariana de)
<b>Convención sobre los Derechos del Niño</b>	Antigua y Barbuda, Argentina, Bahamas, Barbados, Belice, Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Dominica, Ecuador, El Salvador, Granada, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, Jamaica, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Saint Kitts y Nevis, San Vicente y las Granadinas, Santa Lucía, Suriname, Trinidad y Tabago, Uruguay y Venezuela (República Bolivariana de)
<b>Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad</b>	Antigua y Barbuda, Argentina, Bahamas, Barbados, Belice, Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Dominica, Ecuador, El Salvador, Granada, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, Jamaica, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Saint Kitts y Nevis, San Vicente y las Granadinas, Santa Lucía, Suriname, Trinidad y Tabago, Uruguay y Venezuela (República Bolivariana de)

## Anexo 2. Sistema Interamericano de Protección de los Derechos Humanos

En el cuadro A.2.1 se indican las disposiciones de siete instrumentos internacionales del Sistema Interamericano de Protección de los Derechos Humanos en las que se protegen los derechos y libertades fundamentales señalados. En el cuadro A.2.2 se indican los países que son partes en esos instrumentos.

**Cuadro A.2.1.** Disposiciones de los instrumentos internacionales seleccionados del Sistema Interamericano de Protección de los Derechos Humanos en las que se protegen los derechos y libertades fundamentales enunciados

Derechos y libertades fundamentales	Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre	Convención Americana sobre Derechos Humanos	Protocolo de San Salvador	Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores	Convención Interamericana contra Toda Forma de Discriminación e Intolerancia	Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad	Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer	Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura
Vida	Art. I	Art. 4		Art. 6			Art. 4, apartado a)	
Integridad personal	Art. XXV	Art. 5		Arts. 9 y 10			Art. 4	Art. 6
Libertad personal	Art. I	Art. 7		Art. 13			Art. 4, apartado c)	
Debido proceso	Art. XVIII	Art. 8					Art. 7, apartado f)	Art. 8
Privacidad	Art. V	Art. 11		Art. 16				
Libertad de expresión	Art. IV	Art. 13		Art. 14				
Circulación	Art. XIII	Art. 22		Art. 15				
Igualdad ante la ley	Art. II	Art. 24		Art. 30	Art. 2	Arts. II y III	Art. 4, apartado f)	Art. 8
Protección judicial	Art. XXVI	Art. 25		Art. 31	Art. 10		Arts. 4, apartado g), y 7	
Trabajo	Art. XIV		Arts. 6 y 7	Art. 18		Art. III, párr. 1 a)		
Goce del más alto nivel posible de salud física y mental	Art. XI		Art. 10	Art. 19		Art. III, párr. 2 a) y b)	Art. 4, apartado b)	
Educación	Art. XII		Art. 13	Art. 20		Art. III, párrs. 1 a) y 2 b)		
Cultura	Art. XIII		Art. 14	Art. 21		Arts. III, párr. 2, y IV, párr. 2		
Autonomía				Art. 7				
Accesibilidad				Art. 26				
Protección de las mujeres	Art. VII			Arts. 5, 20 y 23			Todos	
Seguridad social	Art. XVI		Art. 9	Art. 17	Art. 7			

**Cuadro A.1.2.** Países de la Región de las Américas que son partes en los instrumentos internacionales seleccionados del Sistema Interamericano de Protección de los Derechos

<b>Instrumento internacional</b>	<b>Estados Partes</b>
<b>Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre</b>	No está sujeta a ratificación
<b>Convención Americana sobre Derechos Humanos</b>	Argentina, Barbados, Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Dominica, Ecuador, El Salvador, Granada, Guatemala, Haití, Honduras, Jamaica, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Suriname, Trinidad y Tabago, Uruguay y Venezuela (República Bolivariana de)
<b>Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Protocolo de San Salvador)</b>	Argentina, Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, Uruguay y Venezuela (República Bolivariana de)
<b>Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores</b>	Argentina, Bolivia (Estado Plurinacional de), Chile, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Perú y Uruguay
<b>Convención Interamericana contra Toda Forma de Discriminación e Intolerancia</b>	México y Uruguay
<b>Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad</b>	Argentina, Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Granada, Guatemala, Haití, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Uruguay y Venezuela (República Bolivariana de)
<b>Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer</b>	Antigua y Barbuda, Argentina, Bahamas, Barbados, Belice, Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Dominica, Ecuador, El Salvador, Granada, Guatemala, Haití, Honduras, Jamaica, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Saint Kitts y Nevis, San Vicente y las Granadinas, Santa Lucía, Suriname, Trinidad y Tabago, Uruguay y Venezuela (República Bolivariana de)
<b>Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura</b>	Argentina, Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Suriname, Uruguay y Venezuela (República Bolivariana de)

**OPS**



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
ORGANIZACIÓN REGIONAL PARA LAS Américas

525 Twenty-third Street, NW  
Washington, D.C., 20037  
Estados Unidos de América  
[www.paho.org](http://www.paho.org)