Naciones Unidas A/HRC/RES/61/18

Asamblea General

Distr. general
31 de marzo de 2026
Español
Original: inglés

Consejo de Derechos Humanos
61er período de sesiones
23 de febrero a 31 de marzo de 2026
Tema 3 de la agenda
Promoción y protección de todos los derechos humanos, civiles, políticos, económicos, sociales y culturales, incluido el derecho al desarrollo

Resolución aprobada por el Consejo de Derechos Humanos el 30 de marzo de 2026

61/18. Salud mental y derechos humanos

El Consejo de Derechos Humanos,

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

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

Reafirmando las resoluciones del Consejo de Derechos Humanos sobre salud mental y derechos humanos, la última de las cuales es su resolución 52/12, de 3 de abril de 2023, las resoluciones del Consejo sobre los derechos de las personas con discapacidad y la resolución 77/300 de la Asamblea General, de 26 de junio de 2023, sobre salud mental y apoyo psicosocial,

Recordando, como se pone de relieve en la Declaración y el Programa de Acción de Viena, entre otros instrumentos, que todos los derechos humanos son universales e indivisibles, están relacionados entre sí, son interdependientes y se refuerzan mutuamente, y deben tratarse de manera justa y equitativa, en pie de igualdad y asignándoles a todos el mismo peso, y reconociendo que estos derechos se derivan de la dignidad inherente al ser humano y que toda persona tiene derecho a que se garantice el pleno disfrute de sus derechos humanos y libertades fundamentales, sin discriminación de ningún tipo,

Reafirmando que todo individuo tiene el derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona, a vivir de forma independiente y ser incluido en la comunidad en condiciones de igualdad con los demás, al igual reconocimiento como persona ante la ley, lo que incluye el disfrute de su capacidad jurídica en igualdad de condiciones con los demás, y a participar en la vida cultural, y que nadie será sometido a torturas ni a tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, y recordando a este respecto los principios generales de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, entre ellos el respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias

Se ruega reciclar

decisiones, y la independencia de las personas, la no discriminación y la participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad,

Reafirmando también el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, y poniendo de relieve que la salud mental es parte integrante de ese derecho, que es inclusivo y abarca la lucha contra los determinantes básicos de la salud mediante intervenciones, políticas y programas que protejan a las personas de los principales factores de riesgo para la salud,

Tomando nota con aprecio de la consulta organizada por el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos el 23 de octubre de 2024, en cumplimiento de la resolución 52/12 del Consejo de Derechos Humanos, sobre los retos y las mejores formas de aplicar, en los planos local, nacional y regional, medidas normativas y de política que propicien la realización de los derechos humanos de las personas con discapacidades psicosociales y las que utilizan los servicios de salud mental o podrían hacerlo en el futuro, así como de su informe final[1],

Reconociendo que la promoción y protección de los derechos humanos y la implementación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible están relacionadas entre sí y se refuerzan mutuamente, y acogiendo con beneplácito los Objetivos de Desarrollo Sostenible, en especial el Objetivo 3, a saber, garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades, y sus metas específicas e interrelacionadas,

Tomando nota del Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2030, de la Organización Mundial de la Salud (OMS); la publicación conjunta de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos y la OMS titulada *Salud mental, derechos humanos y legislación: orientación y práctica*; las publicaciones de la OMS *Guidance on mental health policy and strategic action plans* [orientación sobre políticas y planes de acción estratégicos en materia de salud mental] y *Guidance on policy and strategic actions to protect and promote mental health and well-being across government sectors* [orientación sobre políticas y medidas estratégicas para proteger y promover la salud mental y el bienestar en todos los sectores gubernamentales], que podrían ayudar a los Estados a promover los derechos humanos y a impulsar enfoques pangubernamentales de la salud mental, entre otras cosas abordando los determinantes sociales y estructurales, de conformidad con las obligaciones internacionales en materia de derechos humanos, incluida la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad,

Recordando la declaración política de la cuarta reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y la promoción de la salud mental y el bienestar[2], las declaraciones políticas de las reuniones de alto nivel de la Asamblea General sobre la cobertura sanitaria universal[3] y la Declaración Política de Doha de la Cumbre Social Mundial bajo la denominación “Segunda Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social”,

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

Acogiendo con beneplácito también la iniciativa Calidad y Derechos de la OMS y su completo conjunto de materiales de formación y orientación sobre cómo aplicar un enfoque basado en los derechos humanos y la recuperación en el ámbito de la salud mental, de conformidad con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y otras normas internacionales de derechos humanos, incluida la “Formación en Calidad y Derechos: Edición Humanitaria”, que promueve la salud mental y el apoyo psicosocial en contextos humanitarios y de emergencia,

[1] A/HRC/58/38.
[2] Resolución 80/117 de la Asamblea General.
[3] Resolución 78/4 de la Asamblea General.

Acogiendo con beneplácito además la aprobación, en la 33ª Conferencia Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, celebrada en Ginebra del 9 al 12 de diciembre de 2019, de la resolución 33IC/19/R2, sobre la atención a las necesidades psicosociales y de salud mental de las personas afectadas por conflictos armados, catástrofes naturales y otras emergencias, así como su informe sobre el progreso alcanzado, de septiembre de 2024[4],

Acogiendo con beneplácito la programación transversal en materia de salud mental y apoyo psicosocial del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, cuyo objetivo es proteger o promover el bienestar psicosocial y la salud mental como parte esencial de la respuesta de emergencia, así como la conclusión núm. 116 (LXXIII) sobre salud mental y apoyo psicosocial, adoptada en 2022 por su Comité Ejecutivo, en la que, entre otras cosas, se subrayó la importancia de concienciar sobre la salud mental y el bienestar psicosocial, identificar de manera temprana las necesidades en materia de apoyo psicosocial y para la salud mental, reducir la estigmatización y la discriminación conexas y facilitar el acceso de todas las personas de interés a los servicios de salud mental y apoyo psicosocial cuando sea necesario y en su lengua materna siempre que sea posible, con arreglo al principio del consentimiento informado, teniendo en cuenta el contexto local, así como la diversidad lingüística, cultural, social y religiosa,

Reconociendo la resolución WHA77.3, de 1 de junio de 2024, aprobada por la Asamblea Mundial de la Salud en su 77º período de sesiones, sobre el fortalecimiento de la salud mental y el apoyo psicosocial antes, durante y después de los conflictos armados, los desastres naturales y provocados por el ser humano y las emergencias sanitarias y de otro tipo, y señalando la importancia de garantizar el acceso a servicios de salud mental de calidad con miras a hacer plenamente efectivo el derecho al más alto nivel de salud física y mental,

Acogiendo con beneplácito la labor de los órganos creados en virtud de tratados y los procedimientos especiales del Consejo de Derechos Humanos que se ocupan de las cuestiones de salud mental y derechos humanos, incluidas, entre otros, la Relatora Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental y la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad, y tomando nota de sus respectivas observaciones generales e informes,

Tomando nota con aprecio de las directrices sobre la desinstitucionalización, incluso en situaciones de emergencia, del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad,

Profundamente preocupado porque las personas con discapacidades psicosociales y las que utilizan los servicios de salud mental o podrían hacerlo en el futuro continúan siendo objeto de, entre otras cosas, discriminación generalizada, múltiple, interseccional y agravada, estigmatización, estereotipos, prejuicios, violencia, abusos, exclusión social y segregación, y siguen afrontando obstáculos de manera desproporcionada en los sistemas de justicia penal, como la denegación de la capacidad jurídica y el acceso restringido a los tribunales y otros órganos judiciales, la privación de libertad ilegal y arbitraria, y prácticas de internamiento en instituciones, medicalización excesiva y tratamientos que no respetan su autonomía, voluntad y preferencias, y porque se necesita un enfoque general para hacer frente a la discriminación agravada,

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

Igualmente preocupado también porque el suicidio es la tercera causa de muerte de los jóvenes de 15 a 29 años y figura entre las 20 principales causas de muerte en todo el mundo, y reconociendo que los intentos de suicidio y las autolesiones deben combatirse mediante estrategias de prevención y servicios de apoyo que promuevan y respeten los derechos humanos y luchen contra la estigmatización y la discriminación,

Reconociendo la necesidad de respetar, proteger y hacer efectivos todos los derechos humanos, así como de que las personas con experiencia directa en el ámbito de la salud mental puedan participar de manera significativa en la respuesta mundial a las cuestiones que

[4] Véase el documento 34IC/24/10.2.

se plantean en esta esfera, lo que incluye la elaboración, la aplicación y el seguimiento de políticas y programas, la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la atención, así como en los procesos de toma de decisiones, teniendo en cuenta las opiniones de las familias y de los cuidadores, según proceda, y destacando que los servicios de salud mental y comunitarios deben integrar una perspectiva de derechos humanos a fin de evitar cualquier perjuicio a las personas que los utilizan y respetar su dignidad, su integridad, el disfrute de su capacidad jurídica en igualdad de condiciones con las demás personas, sus elecciones y su inclusión en la comunidad,

Preocupado porque las desigualdades siguen incrementando los obstáculos para acceder a los servicios de salud mental y agravan los problemas de salud mental, y poniendo de relieve que los Estados deben velar por que las personas con discapacidades psicosociales, y en particular las que utilizan los servicios de salud mental o podrían hacerlo en el futuro, tengan acceso a una variedad de servicios de apoyo, en particular en los servicios de atención primaria de la salud y mediante el uso de herramientas y tecnologías digitales, incluido el apoyo entre pares, que se basen en el respeto de los derechos humanos, con el fin de que puedan vivir de manera independiente, ser incluidas en la comunidad, ejercer su autonomía y su capacidad de actuación, participar genuinamente en todos los asuntos que las afecten y adoptar decisiones al respecto, así como lograr que se respete su dignidad, en igualdad de condiciones con las demás personas,

Reiterando la importancia de que los Estados adopten, apliquen, actualicen, refuercen o supervisen leyes, políticas y prácticas acordes con las obligaciones internacionales de derechos humanos, con el fin de ampliar el acceso a los servicios y el apoyo en materia de salud mental y erradicar cualquier forma de discriminación, estigmatización, violencia y abuso en el contexto de la salud mental, incluidas las excepciones legales que permiten el tratamiento forzoso, que pueden constituir restricciones de los derechos establecidos en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, según la cual las personas con discapacidad no serán privadas de su libertad de forma ilegal o arbitraria, toda privación de libertad deberá ajustarse a la ley y la existencia de una discapacidad no justificará en ningún caso una privación de libertad,

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

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

Recordando que, según la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, y, a este respecto, *reconociendo* que la buena salud mental y el bienestar no pueden definirse por la ausencia de discapacidades psicosociales, sino por la existencia de un entorno que permita a las personas y las poblaciones vivir con dignidad, con el pleno disfrute de sus derechos, y tratar de desarrollar su potencial en igualdad de condiciones con las demás, y que valore los vínculos sociales y el respeto mediante relaciones no violentas y saludables a nivel individual y social, y reconociendo que las leyes, políticas, prácticas y actitudes discriminatorias debilitan las estructuras sociales necesarias para fomentar el bienestar y la inclusión,

Preocupado por la persistente disparidad entre la salud física y la salud mental, que se pone de manifiesto en la marginación de la salud mental en las políticas y los presupuestos de salud o en la formación, la investigación y la práctica médicas, y destacando la importancia de recopilar datos para lograr la paridad, así como de adoptar medidas específicas e invertir recursos previsibles y sostenidos en la promoción de la salud mental y el bienestar mediante un enfoque interdisciplinario que se base en el respeto de los derechos humanos y aborde también los determinantes sociales, económicos y ambientales de la salud mental, así como los efectos de los factores económicos, comerciales y de mercado,

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

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

Reconociendo también que, si no se tienen en cuenta la salud mental y el desarrollo psicosocial de los niños y jóvenes, se limitan sus oportunidades y quizá haya consecuencias a largo plazo, y que, a fin de velar por la salud mental durante toda la vida, se necesitan estrategias holísticas tanto de promoción como de prevención, y *reconociendo además* los riesgos para la salud relacionados con la tecnología digital, destacando la importancia de actualizar los sistemas normativos y educativos para que los niños y los jóvenes aprovechen las oportunidades que les ofrecen los servicios digitales, que sus derechos humanos estén protegidos tanto en línea como en espacios físicos, y que estén protegidos del posible efecto negativo que los servicios digitales pueden tener en su salud física y mental,

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

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

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

1. *Reafirma* la obligación de los Estados de respetar, proteger y hacer efectivos todos los derechos humanos y las libertades fundamentales y de asegurarse de que las políticas y los servicios relacionados con la salud mental se ajusten al derecho internacional de los derechos humanos;

2. *Insta* a los Estados a que adopten, de manera activa, medidas para integrar plenamente una perspectiva de derechos humanos en los servicios de salud mental y comunitarios, y adopten, apliquen, actualicen, refuercen o supervisen, según proceda, todas las leyes, políticas y prácticas existentes en consonancia con las obligaciones internacionales de derechos humanos, a fin de erradicar todas las formas de discriminación, estigmatización, estereotipos, prejuicios, violencia, abuso, exclusión social, segregación, privación de libertad ilegal o arbitraria, internamiento en instituciones y medicalización excesiva de las personas con discapacidades psicosociales y las que utilizan los servicios de salud mental o podrían hacerlo en el futuro, y a que promuevan el derecho de estas personas a vivir de forma independiente, a la igualdad y la no discriminación, y a tener acceso a servicios y apoyo integrales de salud mental que no sean coercitivos y respeten su capacidad jurídica y su consentimiento informado, y que promuevan su derecho a la inclusión y participación plenas y efectivas en la sociedad, a decidir sobre los asuntos que las afecten y a que se respete su dignidad en pie de igualdad con las demás personas;

3. *Insta también* a los Estados a que promuevan un cambio de paradigma en materia de salud mental en ámbitos como la práctica clínica, las políticas, la investigación, la formación médica y las inversiones, mediante la promoción de servicios y apoyos comunitarios, basados en datos empíricos y en los derechos humanos, que tengan en cuenta los principales determinantes sociales de la salud, den prioridad a la recuperación y a la inclusión social y respeten, protejan y hagan efectivos los derechos humanos, y respeten la autonomía, la voluntad y las preferencias de las personas con discapacidades psicosociales y las que utilizan los servicios de salud mental o podrían hacerlo en el futuro, entre otras cosas proporcionando financiación suficiente y estableciendo una serie de mecanismos de apoyo para la adopción de decisiones de carácter voluntario, como el apoyo entre pares, y salvaguardias contra los abusos y la influencia indebida en los arreglos de apoyo, superando el modelo basado en el predominio de las intervenciones biomédicas, los enfoques punitivos y la coerción, que pueden incluir la hospitalización involuntaria, el tratamiento forzoso, el aislamiento y el uso de medidas de sujeción, la medicalización y el internamiento en instituciones;

4. *Exhorta* a los Estados a que tomen todas las medidas adecuadas para garantizar que las prácticas y tratamientos respeten plenamente los derechos, la autonomía, la voluntad y las preferencias de todas las personas con discapacidades psicosociales en igualdad de condiciones con las demás, y para prevenir y eliminar los desequilibrios de poder, la estigmatización, la discriminación, los perjuicios y las violaciones y conculcaciones de los derechos humanos en los entornos de salud mental, como pueden ser el internamiento en instituciones y la sustitución en la adopción de decisiones en la legislación y en la práctica;

5. *Exhorta también* a los Estados a que lleven a cabo las reformas jurídicas necesarias, de conformidad con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, en todos los ámbitos relacionados con la salud mental, como la lucha contra la discriminación, la capacidad jurídica y la justicia penal, la educación, la salud, el deporte, la protección social y el derecho de familia, desde la perspectiva de los derechos humanos, velando por que todas las personas tengan garantizados los mismos derechos y el mismo reconocimiento ante la ley, y teniendo en cuenta la orientación conjunta del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos y la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre salud mental, derechos humanos y legislación, así como los documentos de orientación de la OMS sobre salud mental;

6. *Exhorta además* a los Estados a que adopten todas las medidas necesarias para garantizar que toda persona que requiera apoyo en materia de salud mental sea reconocida, ante todo, como persona ante la ley, en consonancia con el modelo de la discapacidad basado en los derechos humanos, y a que velen por que el lenguaje empleado en todos los ámbitos, incluidos los del derecho y la salud, especialmente en relación con la discapacidad y la salud mental, refleje un modelo de derechos humanos que no refuerce el estigma, los prejuicios o el capacitismo;

7. *Exhorta* a los Estados a que respeten, protejan y hagan efectivo el derecho de toda persona al más alto nivel posible de salud física y mental, entre otras cosas mediante la vigilancia y la realización de exámenes independientes y no independientes del respeto, la protección y la efectividad de ese derecho, y a que velen por que las personas con

discapacidades psicosociales y las que utilizan los servicios de salud mental o podrían hacerlo en el futuro tengan acceso a la justicia en igualdad de condiciones con las demás personas, entre otras cosas mediante la provisión de ajustes procesales y adecuados a la edad, y a que se les permita acceder a vías de recurso, recursos efectivos y reparaciones;

8. *Insta* a los Estados a que aborden los determinantes sociales, económicos y ambientales de la salud y los efectos de los factores económicos, comerciales y del mercado, y a que afronten de manera integral la serie de obstáculos estructurales derivados de la desigualdad y la discriminación que impiden el pleno disfrute de los derechos humanos en el contexto de la salud mental, y a que reconozcan que el enfoque de los sistemas y servicios de salud mental debería ampliarse más allá del modelo biomédico e incluir un enfoque integral que tome en consideración todos los aspectos de la vida de una persona, incluido, entre otros, el derecho a participar en la vida cultural;

9. *Alienta encarecidamente* a los Estados a que formulen, financien adecuadamente y supervisen estrategias intersectoriales de promoción de la salud mental que tengan en cuenta sus determinantes sociales y comprendan políticas públicas, incluidas aquellas que abordan las bases del desarrollo en la infancia y el bienestar a lo largo de toda la vida, a fin de prevenir la desigualdad, la discriminación y la violencia en todos los ámbitos, promover relaciones no violentas y respetuosas entre los miembros de las sociedades y las comunidades y aumentar la confianza mutua entre las autoridades, las personas y la sociedad civil;

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

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

12. *Exhorta también* a los Estados a que fomenten la capacidad de los agentes de la autoridad, los encargados de formular políticas, los profesionales de la salud mental, los agentes de la sociedad civil, incluidas las organizaciones de personas con discapacidad, y otros interesados clave, a fin de reforzar los conocimientos y las competencias necesarios para la promoción de leyes, políticas, servicios y prácticas en el ámbito de la salud mental, de conformidad con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad;

13. *Alienta encarecidamente* a los Estados a que apoyen el empoderamiento de las personas con discapacidades psicosociales y las que utilizan los servicios de salud mental o podrían hacerlo en el futuro para que conozcan y exijan sus derechos, entre otras cosas promoviendo los conocimientos en materia de salud y derechos humanos y la educación en cuestiones relativas a la pérdida de poder y control, a que impartan educación y capacitación en materia de derechos humanos a los profesionales de la salud, los trabajadores sociales, la policía, los agentes de la autoridad, el personal penitenciario y otros profesionales pertinentes, con especial hincapié en la no discriminación, el consentimiento libre e informado y el respeto por la voluntad y las preferencias de estas personas, la confidencialidad y la intimidad, y a que intercambien las mejores prácticas en la materia;

14. *Alienta* a los Estados a que promuevan la participación efectiva, plena y significativa de las personas con experiencia directa en el ámbito de la discapacidad psicosocial y de las que utilizan los servicios de salud mental o podrían hacerlo en el futuro, así como de sus organizaciones, en la elaboración, aplicación y supervisión de leyes, políticas, servicios y programas que contribuyan a que las políticas tengan más en cuenta las necesidades de los titulares de derechos y resulten más eficaces y a hacer efectivo, sin discriminación alguna, el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud mental, y a que velen por que los servicios de salud mental sean adecuados, estén

disponibles y sean asequibles, accesibles, equitativos y de buena calidad para todos, incluso mediante el aprovechamiento de las herramientas y tecnologías digitales, como parte de un enfoque de la salud basado en los derechos humanos;

15. *Exhorta* a los Estados a que adopten todas las medidas necesarias para hacer efectivo el derecho de toda persona al más alto nivel posible de salud física y mental, entre otras cosas aumentando la robustez y la resiliencia de los sistemas de salud y esforzándose por lograr la cobertura sanitaria universal;

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

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

18. *Solicita* al Alto Comisionado que organice en 2027, y a más tardar en el 80º período de sesiones de la Asamblea Mundial de la Salud, una consulta de un día de duración, accesible a las personas con discapacidad y abierta a la participación de los Estados y todas las demás partes interesadas, incluidos los órganos, organismos, fondos y programas pertinentes de las Naciones Unidas, en particular la OMS, los procedimientos especiales del Consejo de Derechos Humanos, los órganos creados en virtud de tratados, las instituciones nacionales de derechos humanos, los mecanismos nacionales de prevención y la sociedad civil, sobre políticas públicas, programas y estrategias adaptados, centrados en la persona y orientados a la recuperación, en todos los sectores gubernamentales, para proteger y promover la salud mental y el bienestar, incluidas recomendaciones estratégicas a largo plazo para la desinstitucionalización, la inclusión en la comunidad y la eliminación de las prácticas coercitivas, fundamentadas en experiencias directas y en una sólida recopilación de datos en los sistemas de salud mental, con miras a hacer efectivos los derechos humanos de las personas con discapacidades psicosociales y las que utilizan los servicios de salud mental o podrían hacerlo en el futuro;

19. *Solicita también* al Alto Comisionado que invite a personas con discapacidades psicosociales y a personas que utilizan los servicios de salud mental o podrían hacerlo en el futuro, a las personas con experiencia directa en este ámbito y a sus organizaciones de todas las regiones, y asegure su participación activa en la consulta, teniendo presente el papel fundamental que desempeñan y el hecho de que tradicionalmente han estado excluidas de los procesos de adopción de decisiones;

20. *Solicita además* al Alto Comisionado que prepare un informe sobre los resultados de la consulta que sea exhaustivo y accesible a las personas con discapacidad y contenga un estudio de referencia sobre el estado actual de la efectividad de los derechos humanos de las personas con discapacidades psicosociales y de las que utilizan los servicios de salud mental o podrían hacerlo en el futuro, entre otras cosas mediante la recopilación de experiencias directas, con recomendaciones dirigidas a los Estados y a todas las demás partes interesadas pertinentes, incluidos los profesionales de la salud, y que incluya sugerencias de instrumentos de política para la aplicación de una perspectiva de derechos humanos a la salud mental, y presente el informe al Consejo de Derechos Humanos en su 67º período de sesiones;

21. *Decide* seguir ocupándose de la cuestión.

52ª sesión
30 de marzo de 2026

[Aprobada sin votación.]