



# Asamblea General

Distr. limitada  
24 de marzo de 2023  
Español  
Original: inglés

## Consejo de Derechos Humanos

### 52º período de sesiones

27 de febrero a 4 de abril de 2023

Tema 3 de la agenda

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

**Albania\*, Australia\*, Austria\*, Bélgica, Brasil\*, Bulgaria\*, Chile, Chipre\*, Costa Rica, Croacia\*, Ecuador\*, Eslovaquia\*, España\*, Estonia\*, Finlandia, Francia, Georgia, Grecia\*, Guatemala\*, Irlanda\*, Israel\*, Italia\*, Letonia\*, Lituania, Luxemburgo, Malta\*, México, Mónaco\*, Montenegro, Noruega\*, Paraguay, Perú\*, Portugal\*, Rumania, Suecia\*, Türkiye\* y Ucrania: proyecto de resolución**

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

*El Consejo de Derechos Humanos,*

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

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

*Reafirmando las resoluciones del Consejo de Derechos Humanos 32/18, de 1 de julio de 2016, 36/13, de 28 de septiembre de 2017, y 43/13, de 19 de junio de 2020, sobre salud mental y derechos humanos, así como las resoluciones del Consejo sobre los derechos de las personas con discapacidad,*

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

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

*Haciendo notar con aprecio la consulta sobre derechos humanos y salud mental<sup>1</sup>, organizada por la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos el 15 de noviembre de 2021 en aplicación de la resolución 43/13 del Consejo de Derechos Humanos, en la que, entre otras cosas, se determinó la manera de armonizar las leyes,*

\* Estado no miembro del Consejo de Derechos Humanos.

<sup>1</sup> Véase A/HRC/49/29.



políticas y prácticas relativas a la salud mental con las normas de la Convención, y cómo aplicarlas,

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

*Reconociendo* la oportunidad de promover la cobertura sanitaria universal, de la que los servicios de salud mental son un componente esencial, en la próxima reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre la cobertura sanitaria universal, que tendrá lugar en septiembre de 2023,

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

*Tomando nota* del Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2020, de la Organización Mundial de la Salud,

*Acogiendo con beneplácito* 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,

*Acogiendo con beneplácito también* la conclusión núm. 116 (LXXIII) sobre salud mental y apoyo psicosocial, adoptada en 2022 por el Comité Ejecutivo del Programa del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, en la que el Comité Ejecutivo, entre otras cosas, 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 de consentimiento informado, teniendo en cuenta el contexto local, así como la diversidad lingüística, cultural, social y religiosa,

*Reconociendo* que la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19) ha sido una de las crisis sanitarias mundiales más importantes de la historia, así como sus repercusiones negativas en la salud mental, 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,

*Tomando nota* de la resolución WHA74.7, aprobada por la 74ª Asamblea Mundial de la Salud, en la que la Asamblea reconoció los perjuicios de la pandemia de COVID-19 para la sociedad, la salud pública, los derechos humanos y la economía, que habían afectado desproporcionadamente a las personas con discapacidad, especialmente a las mujeres, las niñas y las personas mayores con discapacidades psicosociales, y trastornado la prestación de servicios sanitarios esenciales, incluidos los servicios de salud mental,

*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

---

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

deben tratarse de manera justa y equitativa, en pie de igualdad y asignándoles a todos el mismo peso,

*Reafirmando* que todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos, y reconociendo que estos derechos dimanen de la dignidad inherente a la persona humana,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

*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, como el apoyo entre pares, basados en el respeto de los derechos humanos para vivir de manera independiente, ser incluidas en la comunidad, ejercer su autonomía y su capacidad de acción, participar genuinamente en todos los asuntos que las afecten y adoptar decisiones al respecto, así como lograr que se respete su dignidad, en igualdad de condiciones con las demás personas,

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

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

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

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

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

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

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

*Reafirmando* el derecho de los refugiados y los migrantes al disfrute, sin discriminación alguna, del más alto nivel posible de salud física y mental, y recalando 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 recalando la necesidad de que se adopten todas las medidas adecuadas para garantizar el acceso a servicios de salud mental y comunitarios que tengan en cuenta las cuestiones de género,

*Reconociendo* las intersecciones entre la salud mental y el VIH, y que las formas múltiples o agravadas de discriminación, estigma, violencia y 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, tienen consecuencias negativas en su disfrute del más alto nivel posible de salud mental, y subrayando la importancia de mejorar el bienestar psicosocial y la calidad de vida de las personas que viven

con el VIH o se ven afectadas por él mediante la aplicación de políticas y programas comunitarios, de base empírica, basados en los derechos humanos y centrados en las personas en el contexto de los servicios de prevención, diagnóstico, tratamiento y atención integral en relación con el VIH,

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

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

1. *Toma nota con aprecio* del informe del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos sobre salud mental y derechos humanos relativo a la consulta sobre derechos humanos y salud mental celebrada en Ginebra el 15 de noviembre de 2021<sup>3</sup>;

2. *Toma nota* del informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental relativo a los elementos necesarios para establecer un programa mundial basado en los derechos para promover el derecho a la salud mental<sup>4</sup>;

3. *Toma nota también* de los informes del Relator Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad sobre la inteligencia artificial y los derechos de las personas con discapacidad y sobre la transformación de los servicios para las personas con discapacidad<sup>5</sup>;

4. *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;

5. *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 en materia de derechos humanos, a fin de erradicar todas las formas de discriminación, estigma, estereotipos, prejuicios, violencia, abuso, exclusión social, segregación, privación de libertad o internamiento ilegales o arbitrarios 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;

6. *Insta también* a los Estados a que promuevan un cambio de paradigma en materia de salud mental, entre otros ámbitos en la práctica clínica, las políticas, la investigación, la formación médica y las inversiones, mediante la promoción de servicios y apoyos comunitarios, de base empírica, basados en los derechos humanos y centrados en las

<sup>3</sup> A/HRC/49/29.

<sup>4</sup> A/HRC/44/48.

<sup>5</sup> A/HRC/49/52 y A/HRC/52/32.

personas que respeten, protejan y hagan efectivos los derechos humanos, 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 estableciendo una serie de mecanismos de apoyo para la adopción de decisiones de carácter voluntario, como el apoyo entre pares, y salvaguardias contra los abusos y la influencia indebida en los arreglos de apoyo, superando el modelo basado en el predominio de las intervenciones biomédicas, la coacción, la medicalización y el internamiento en instituciones;

7. *Exhorta* a los Estados a que abandonen todas las prácticas y tratamientos que no respeten los derechos, la autonomía, la voluntad y las preferencias de todas las personas en igualdad de condiciones con las demás, y que den lugar a desequilibrios de poder, estigmas, discriminación, perjuicios y violaciones y conculcaciones de los derechos humanos en los entornos de salud mental, como pueden ser la institucionalización forzosa y el régimen de sustitución en la adopción de decisiones en la legislación y en la práctica;

8. *Exhorta también* a los Estados a que lleven a cabo las reformas jurídicas necesarias, en consonancia 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, la protección social y el derecho de familia, con una perspectiva de derechos humanos, velando por que todas las personas tengan garantizados los mismos derechos y el mismo reconocimiento ante la ley;

9. *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 concordancia 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;

10. *Exhorta* a los Estados a que garanticen 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 ajustes de procedimiento y adecuados a la edad, y que les permitan acceder a vías de recurso y reparación;

11. *Insta* a los Estados a que aborden los factores sociales, económicos y ambientales básicos determinantes de la salud y a que afronten de manera integral la serie de obstáculos 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;

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

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

14. *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 con respecto a los derechos humanos, la dignidad, la autonomía y las necesidades de esas personas a través de la

capacitación y la promulgación de normas éticas para la atención de la salud en los ámbitos público y privado;

15. *Exhorta también* a los Estados a que fomenten la capacidad de 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;

16. *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 del orden, el personal penitenciario y otros profesionales pertinentes, con especial hincapié en la no discriminación, el consentimiento libre e informado y el respeto por la voluntad y las preferencias de estas personas, la confidencialidad y la intimidad, y a que intercambien las mejores prácticas en la materia;

17. *Alienta* a los Estados a que promuevan la participación efectiva, plena y genuina de las personas con discapacidades psicosociales y 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 pertinentes para hacer efectivo, sin discriminación, el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud mental;

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

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

20. *Alienta* a los Estados a que proporcionen apoyo técnico y fomento de la capacidad, mediante la cooperación internacional, a los países que elaboren y apliquen políticas, planes, leyes y servicios que promuevan y protejan los derechos humanos de las personas con 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 el consentimiento de estos;

21. *Solicita* al Alto Comisionado que organice en 2024, y a más tardar en la 77ª Asamblea Mundial de la Salud, una consulta de un día de duración 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;

22. *Solicita también* al Alto Comisionado que proporcione a dicha consulta todos los servicios e instalaciones necesarios, y entre otras cosas se asegure de que los debates sean plenamente accesibles para las personas con discapacidad;

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

24. *Solicita* 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, y a sus organizaciones, y garantice su participación activa en la consulta, teniendo presente el papel fundamental que desempeñan y el hecho de que históricamente han sido excluidas de los procesos de adopción de decisiones;

25. *Solicita también* al Alto Comisionado que prepare un informe completo, al que puedan acceder las personas con discapacidad, sobre el resultado de la consulta, en el que figuren recomendaciones dirigidas a los Estados y todos los demás interesados 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 que presente el informe al Consejo de Derechos Humanos en su 58º período de sesiones;

26. *Decide* seguir ocupándose de la cuestión.

---