

7. *Reafirma también* que la paz y la seguridad internacionales son elementos esenciales para lograr la plena realización del derecho al desarrollo;

8. *Reconoce* que todos los derechos humanos y todas las libertades fundamentales son indivisibles e interdependientes;

9. *Considera necesario* que todos los Estados Miembros promuevan la cooperación internacional sobre la base del respeto de la independencia, la soberanía y la integridad territorial de cada Estado, incluido el derecho de todos los pueblos a elegir libremente su propio sistema socioeconómico y político, a fin de resolver los problemas internacionales de carácter económico, social y humanitario;

10. *Insta* a todos los Estados a que cooperen con la Comisión de Derechos Humanos en la promoción y protección de los derechos humanos y las libertades fundamentales;

11. *Reafirma una vez más* que, para facilitar el pleno goce de todos los derechos humanos sin menoscabar la dignidad de las personas, es necesario promover los derechos a la educación, el trabajo, la salud y la alimentación adecuada, mediante la adopción de medidas en el plano nacional, incluidas las que reconocen el derecho de los trabajadores a participar en la gestión, así como la adopción de medidas en el plano internacional, con objeto de reestructurar las relaciones económicas internacionales actuales;

12. *Decide* que el enfoque de la labor futura dentro del sistema de las Naciones Unidas respecto de las cuestiones de derechos humanos deberá también tener en cuenta el contenido y la necesidad de aplicación de la Declaración sobre el derecho al desarrollo;

13. *Decide* proseguir el examen de esta cuestión en su cuadragésimo séptimo período de sesiones.

75a. sesión plenaria
17 de diciembre de 1991

46/118. Fortalecimiento del Centro de Derechos Humanos de la Secretaría

La Asamblea General,

Recordando sus resoluciones 44/135, de 15 de diciembre de 1989, y 45/180, de 21 de diciembre de 1990,

Teniendo en cuenta las resoluciones de la Comisión de Derechos Humanos 1989/46, de 6 de marzo de 1989³⁶, 1990/25, de 27 de febrero de 1990³⁷, y 1991/23, de 5 de marzo de 1991³⁸, así como las resoluciones del Consejo Económico y Social, 1990/47, de 25 de mayo de 1990, y 1991/36, de 31 de mayo de 1991,

Recordando su resolución 45/248 B, de 21 de diciembre de 1990, en particular su sección V,

Considerando que la promoción del respeto universal y la observancia de los derechos humanos y las libertades fundamentales es uno de los propósitos básicos de las Naciones Unidas consagrados en la Carta de las Naciones Unidas y una cuestión de máxima importancia para la Organización,

Recordando que el Secretario General en su memoria sobre la labor de la Organización de 1991 declaró que la protección de los derechos humanos había pasado a ser una de las bases principales del edificio de la paz³⁹,

Reconociendo el importante papel del Centro de Derechos Humanos de la Secretaría en la promoción, protección y aplicación de los derechos humanos y la necesidad de proporcionar al Centro recursos humanos suficientes, particularmente teniendo en cuenta que su volumen de trabajo ha aumentado en gran medida en tanto que los recursos no se han mantenido a la par con la expansión de sus responsabilidades⁴⁰,

Habiendo examinado el informe del Secretario General⁴¹ y observando que, aunque la Asamblea General en su resolución 45/248 B, sección V, decidió otorgar mayores recursos en vista de la situación crítica con que se enfrentaba el Centro de Derechos Humanos en 1991, desde entonces el volumen de trabajo del Centro, a causa de decisiones de órganos intergubernamentales y de expertos, entre otras cosas, ha seguido aumentando en respuesta a profundas preocupaciones internacionales,

Observando que la Comisión de Derechos Humanos y el Consejo Económico y Social han encomendado al Centro de Derechos Humanos el cumplimiento de nuevos mandatos tras la preparación del proyecto de presupuesto por programas para el bienio 1992-1993,

1. *Subraya* que, al examinar el proyecto de presupuesto por programas para el bienio 1992-1993, se deben asignar al Centro de Derechos Humanos de la Secretaría personal, asistencia supernumeraria y otros recursos adecuados a fin de que pueda atender a su creciente volumen de trabajo y a sus necesidades para realizar todas las funciones que se le han encomendado, incluidas las concernientes a los preparativos de la Conferencia Mundial de Derechos Humanos que se ha de celebrar en 1993 y la propia Conferencia;

2. *Pide* al Secretario General que vele por que se proporcionen al Centro de Derechos Humanos recursos suficientes para que pueda cumplir, cabal y oportunamente, todos los mandatos, inclusive los adicionales, dimanados de las decisiones de organismos intergubernamentales y de expertos;

3. *Pide también* al Secretario General que presente un informe provisional a la Comisión de Derechos Humanos en su 48º período de sesiones y un informe final a la Asamblea General en su cuadragésimo séptimo período de sesiones acerca de los acontecimientos relativos a las actividades del Centro de Derechos Humanos y las medidas adoptadas para aplicar la presente resolución.

75a. sesión plenaria
17 de diciembre de 1991

46/119. La protección de los enfermos mentales y el mejoramiento de la atención de la salud mental

La Asamblea General,

Consciente de las disposiciones de la Declaración Universal de Derechos Humanos⁴, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos²⁶, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales²⁶ y otros instrumentos pertinentes, tales como la Declaración de los Derechos de los Impedidos⁴² y el Conjunto de Principios para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión⁴³,

Recordando su resolución 33/53, de 14 de diciembre de 1978, en la que pidió a la Comisión de Derechos Humanos que instara a la Subcomisión de Prevención de Discriminaciones y Protección a las Minorías a que realizara con carácter prioritario un estudio de la cuestión de la protección de las personas detenidas a título de mala salud mental, con miras a formular directrices,

Recordando también su resolución 45/92, de 14 de diciembre de 1990, en la que celebró los progresos realizados por el grupo de trabajo de la Comisión de Derechos Humanos en la elaboración de un proyecto de conjunto de principios para la protección de los enfermos mentales y para el mejoramiento de la atención de la salud mental sobre la base de un proyecto presentado a la Comisión por la Subcomisión de Prevención de Discriminaciones y Protección a las Minorías,

Tomando nota de la resolución 1991/46 de la Comisión de Derechos Humanos, de 5 marzo de 1991³⁸, en la cual la Co-

misión hizo suyo el proyecto de conjunto de principios que le había presentado el grupo de trabajo y decidió transmitirlo a la Asamblea General, junto con el informe del grupo de trabajo, por conducto del Consejo Económico y Social,

Tomando nota también de la resolución 1991/29 del Consejo Económico y Social, de 31 de mayo de 1991, en la que el Consejo decidió presentar a la Asamblea General el proyecto de conjunto de principios y el informe del grupo de trabajo,

Tomando nota además de las recomendaciones formuladas por la Comisión de Derechos Humanos en su resolución 1991/46 y por el Consejo Económico y Social en su resolución 1991/29 de que, tras la adopción del proyecto de conjunto de principios por la Asamblea General, se diera al texto completo la más amplia difusión posible y que al mismo tiempo se publicara la introducción del proyecto de conjunto de principios como documento adjunto para referencia de los gobiernos y del público en general,

Tomando nota de la nota del Secretario General¹⁴⁴, en la que figura como anexo el proyecto de conjunto de principios y la introducción a dicho conjunto de principios,

1. *Aprueba* los Principios para la protección de los enfermos mentales y para el mejoramiento de la atención de la salud mental, cuyo texto figura en el anexo de la presente resolución;

2. *Pide* al Secretario General que incluya el texto de los Principios, junto con la introducción, en la próxima edición de *Derechos humanos: Recopilación de instrumentos internacionales*;

3. *Pide* al Secretario General que dé a los Principios la más amplia difusión posible y que procure que al mismo tiempo se publique la introducción como documento adjunto para referencia de los gobiernos y del público en general.

75a. sesión plenaria
17 de diciembre de 1991

ANEXO

Principios para la protección de los enfermos mentales y para el mejoramiento de la atención de la salud mental

APLICACIÓN

Los presentes Principios se aplicarán sin discriminación alguna por motivos de discapacidad, raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional, étnico o social, estado civil o condición social, edad, patrimonio o nacimiento.

DEFINICIONES

En los presentes Principios:

- a) Por "defensor" se entenderá un representante legal u otro representante calificado;
- b) Por "autoridad independiente" se entenderá una autoridad competente e independiente prescrita por la legislación nacional;
- c) Por "atención de la salud mental" se entenderá el análisis y diagnóstico del estado de salud mental de una persona, y el tratamiento, el cuidado y las medidas de rehabilitación aplicadas a una enfermedad mental real o presunta;
- d) Por "institución psiquiátrica" se entenderá todo establecimiento o dependencia de un establecimiento que tenga como función primaria la atención de la salud mental;
- e) Por "profesional de salud mental" se entenderá un médico, un psicólogo clínico, un profesional de enfermería, un trabajador social u otra persona debidamente capacitada y calificada en una especialidad relacionada con la atención de la salud mental;
- f) Por "paciente" se entenderá la persona que recibe atención psiquiátrica; se refiere a toda persona que ingresa en una institución psiquiátrica;
- g) Por "representante personal" se entenderá la persona a quien la ley confiere el deber de representar los intereses de un paciente en cualquier

esfera determinada o de ejercer derechos específicos en nombre del paciente y comprende al padre o tutor legal de un menor a menos que la legislación nacional prescriba otra cosa.

h) Por "órgano de revisión" se entenderá el órgano establecido de conformidad con el principio 17 para que reconsidere la admisión o retención involuntaria de un paciente en una institución psiquiátrica;

CLÁUSULA GENERAL DE LIMITACIÓN

El ejercicio de los derechos enunciados en los presentes Principios sólo podrá estar sujeto a las limitaciones previstas por la ley que sean necesarias para proteger la salud o la seguridad de la persona de que se trate o de otras personas, o para proteger la seguridad, el orden, la salud o la moral públicos o los derechos y libertades fundamentales de terceros.

PRINCIPIO 1

Libertades fundamentales y derechos básicos

1. Todas las personas tienen derecho a la mejor atención disponible en materia de salud mental, que será parte del sistema de asistencia sanitaria y social.
2. Todas las personas que padezcan una enfermedad mental, o que estén siendo atendidas por esa causa, serán tratadas con humanidad y con respeto a la dignidad inherente de la persona humana.
3. Todas las personas que padezcan una enfermedad mental, o que estén siendo atendidas por esa causa, tienen derecho a la protección contra la explotación económica, sexual o de otra índole, el maltrato físico o de otra índole y el trato degradante.
4. No habrá discriminación por motivo de enfermedad mental. Por "discriminación" se entenderá cualquier distinción, exclusión o preferencia cuyo resultado sea impedir o menoscabar el disfrute de los derechos en pie de igualdad. Las medidas especiales adoptadas con la única finalidad de proteger los derechos de las personas que padezcan una enfermedad mental o de garantizar su mejoría no serán consideradas discriminación. La discriminación no incluye ninguna distinción, exclusión o preferencia adoptada de conformidad con las disposiciones de los presentes Principios que sea necesaria para proteger los derechos humanos de una persona que padezca una enfermedad mental o de otras personas.
5. Todas las personas que padezcan una enfermedad mental tendrán derecho a ejercer todos los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales reconocidos en la Declaración Universal de Derechos Humanos⁴, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales²⁶, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos²⁶ y otros instrumentos pertinentes, tales como la Declaración de los Derechos de los Impedidos¹⁴² y el Conjunto de Principios para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión¹⁴³.
6. Toda decisión de que, debido a su enfermedad mental, una persona carece de capacidad jurídica y toda decisión de que, a consecuencia de dicha incapacidad, se designe a un representante personal se tomará sólo después de una audiencia equitativa ante un tribunal independiente e imparcial establecido por la legislación nacional. La persona de cuya capacidad se trate tendrá derecho a estar representada por un defensor. Si la persona de cuya capacidad se trata no obtiene por sí misma dicha representación, se le pondrá ésta a su disposición sin cargo alguno en la medida de que no disponga de medios suficientes para pagar dichos servicios. El defensor no podrá representar en las mismas actuaciones a una institución psiquiátrica ni a su personal, ni tampoco podrá representar a un familiar de la persona de cuya capacidad se trate, a menos que el tribunal compruebe que no existe ningún conflicto de intereses. Las decisiones sobre la capacidad y la necesidad de un representante personal se revisarán en los intervalos razonables previstos en la legislación nacional. La persona de cuya capacidad se trate, su representante personal, si lo hubiere, y cualquier otro interesado tendrán derecho a apelar esa decisión ante un tribunal superior.
7. Cuando una corte u otro tribunal competente determine que una persona que padece una enfermedad mental no puede ocuparse de sus propios asuntos, se adoptarán medidas, hasta donde sea necesario y apropiado a la condición de esa persona, para asegurar la protección de sus intereses.

PRINCIPIO 2

Protección de menores

Se tendrá especial cuidado, conforme a los propósitos de los presentes Principios y en el marco de la ley nacional de protección de menores, en proteger los derechos de los menores, disponiéndose

se, de ser necesario, el nombramiento de un representante legal que no sea un miembro de la familia.

PRINCIPIO 3

La vida en la comunidad

Toda persona que padezca una enfermedad mental tendrá derecho a vivir y a trabajar, en la medida de lo posible, en la comunidad.

PRINCIPIO 4

Determinación de una enfermedad mental

1. La determinación de que una persona padece una enfermedad mental se formulará con arreglo a normas médicas aceptadas internacionalmente.
2. La determinación de una enfermedad mental no se efectuará nunca fundándose en la condición política, económica o social, en la afiliación a un grupo cultural, racial o religioso, o en cualquier otra razón que no se refiera directamente al estado de la salud mental.
3. Los conflictos familiares o profesionales o la falta de conformidad con los valores morales, sociales, culturales o políticos o con las creencias religiosas dominantes en la comunidad de una persona en ningún caso constituirán un factor determinante del diagnóstico de enfermedad mental.
4. El hecho de que un paciente tenga un historial de tratamientos o de hospitalización no bastará por sí solo para justificar en el presente o en el porvenir la determinación de una enfermedad mental.
5. Ninguna persona o autoridad clasificará a una persona como enferma mental o indicará de otro modo que padece una enfermedad mental salvo para fines directamente relacionados con la enfermedad mental o con las consecuencias de ésta.

PRINCIPIO 5

Examen médico

Ninguna persona será forzada a someterse a examen médico con objeto de determinar si padece o no una enfermedad mental, a no ser que el examen se practique con arreglo a un procedimiento autorizado por el derecho nacional.

PRINCIPIO 6

Confidencialidad

Se respetará el derecho que tienen todas las personas a las cuales son aplicables los presentes Principios a que se trate confidencialmente la información que les concierne.

PRINCIPIO 7

Importancia de la comunidad y de la cultura

1. Todo paciente tendrá derecho a ser tratado y atendido, en la medida de lo posible, en la comunidad en la que vive.
2. Cuando el tratamiento se administre en una institución psiquiátrica, el paciente tendrá derecho a ser tratado, siempre que sea posible, cerca de su hogar o del hogar de sus familiares o amigos y tendrá derecho a regresar a la comunidad lo antes posible.
3. Todo paciente tendrá derecho a un tratamiento adecuado a sus antecedentes culturales.

PRINCIPIO 8

Normas de la atención

1. Todo paciente tendrá derecho a recibir la atención sanitaria y social que corresponda a sus necesidades de salud y será atendido y tratado con arreglo a las mismas normas aplicables a los demás enfermos.
2. Se protegerá a todo paciente de cualesquiera daños, incluida la administración injustificada de medicamentos, los malos tratos por parte de otros pacientes, del personal o de otras personas u otros actos que causen ansiedad mental o molestias físicas.

PRINCIPIO 9

Tratamiento

1. Todo paciente tendrá derecho a ser tratado en un ambiente lo menos restrictivo posible y a recibir el tratamiento menos restrictivo y alterador posible que corresponda a sus necesidades de salud y a la necesidad de proteger la seguridad física de terceros.

2. El tratamiento y los cuidados de cada paciente se basarán en un plan prescrito individualmente, examinado con el paciente, revisado periódicamente, modificado llegado el caso y aplicado por personal profesional calificado.

3. La atención psiquiátrica se dispensará siempre con arreglo a las normas de ética pertinentes de los profesionales de salud mental, en particular normas aceptadas internacionalmente como los Principios de ética médica aplicables a la función del personal de salud, especialmente los médicos, en la protección de personas presas y detenidas contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, aprobados por la Asamblea General de las Naciones Unidas¹⁴⁵. En ningún caso se hará uso indebido de los conocimientos y las técnicas psiquiátricos.

4. El tratamiento de cada paciente estará destinado a preservar y estimular su independencia personal.

PRINCIPIO 10

Medicación

1. La medicación responderá a las necesidades fundamentales de salud del paciente y sólo se le administrará con fines terapéuticos o de diagnóstico y nunca como castigo o para conveniencia de terceros. Con sujeción a las disposiciones del párrafo 15 del principio 11 *infra*, los profesionales de salud mental sólo administrarán medicamentos de eficacia conocida o demostrada.

2. Toda la medicación deberá ser prescrita por un profesional de salud mental autorizado por la ley y se registrará en el historial del paciente.

PRINCIPIO 11

Consentimiento para el tratamiento

1. No se administrará ningún tratamiento a un paciente sin su consentimiento informado, salvo en los casos previstos en los párrafos 6, 7, 8, 13 y 15 del presente principio.

2. Por consentimiento informado se entiende el consentimiento obtenido libremente sin amenazas ni persuasión indebida, después de proporcionar al paciente información adecuada y comprensible, en una forma y en un lenguaje que éste entienda, acerca de:

- a) El diagnóstico y su evaluación;
 - b) El propósito, el método, la duración probable y los beneficios que se espera obtener del tratamiento propuesto;
 - c) Las demás modalidades posibles de tratamiento, incluidas las menos alteradoras posibles;
 - d) Los dolores o incomodidades posibles y los riesgos y secuelas del tratamiento propuesto.
3. El paciente podrá solicitar que durante el procedimiento seguido para que dé su consentimiento estén presentes una o más personas de su elección.

4. El paciente tiene derecho a negarse a recibir tratamiento o a interrumpirlo, salvo en los casos previstos en los párrafos 6, 7, 8, 13 y 15 del presente principio. Se deberán explicar al paciente las consecuencias de su decisión de no recibir o interrumpir un tratamiento.

5. No se deberá alentar o persuadir a un paciente a que renuncie a su derecho a dar su consentimiento informado. En caso de que el paciente así desee hacerlo, se le explicará que el tratamiento no se puede administrar sin su consentimiento informado.

6. Con excepción de lo dispuesto en los párrafos 7, 8, 12, 13, 14 y 15 del presente principio, podrá aplicarse un plan de tratamiento propuesto sin el consentimiento informado del paciente cuando concurran las siguientes circunstancias:

- a) Que el paciente, en la época de que se trate, sea un paciente involuntario;
- b) Que una autoridad independiente que disponga de toda la información pertinente, incluida la información especificada en el párrafo 2 del presente principio, compruebe que, en la época de que se trate, el paciente está incapacitado para dar o negar su consentimiento informado al plan de tratamiento propuesto o, si así lo prevé la legislación nacional, teniendo presente la seguridad del paciente y la de terceros, que el paciente se niega irracionalmente a dar su consentimiento;
- c) Que la autoridad independiente compruebe que el plan de tratamiento propuesto es el más indicado para atender a las necesidades de salud del paciente.

7. La disposición del párrafo 6 *supra* no se aplicará cuando el paciente tenga un representante personal facultado por ley para dar su consentimiento respecto del tratamiento del paciente; no obstante, salvo en los casos previstos en los párrafos 12, 13, 14 y 15 del presente principio, se podrá aplicar un

tratamiento a este paciente sin su consentimiento informado cuando, después que se le haya proporcionado la información mencionada en el párrafo 2 del presente principio, el representante personal dé su consentimiento en nombre del paciente.

8. Salvo lo dispuesto en los párrafos 12, 13, 14 y 15 del presente principio, también se podrá aplicar un tratamiento a cualquier paciente sin su consentimiento informado si un profesional de salud mental calificado y autorizado por ley determina que ese tratamiento es urgente y necesario para impedir un daño inmediato o inminente al paciente o a otras personas. Ese tratamiento no se aplicará más allá del período estrictamente necesario para alcanzar ese propósito.

9. Cuando se haya autorizado cualquier tratamiento sin el consentimiento informado del paciente, se hará no obstante todo lo posible por informar a éste acerca de la naturaleza del tratamiento y de cualquier otro tratamiento posible y por lograr que el paciente participe en cuanto sea posible en la aplicación del plan de tratamiento.

10. Todo tratamiento deberá registrarse de inmediato en el historial clínico del paciente y se señalará si es voluntario o involuntario.

11. No se someterá a ningún paciente a restricciones físicas o a reclusión involuntaria salvo con arreglo a los procedimientos oficialmente aprobados de la institución psiquiátrica y sólo cuando sea el único medio disponible para impedir un daño inmediato o inminente al paciente o a terceros. Esas prácticas no se prolongarán más allá del período estrictamente necesario para alcanzar ese propósito. Todos los casos de restricción física o de reclusión involuntaria, sus motivos y su carácter y duración se registrarán en el historial clínico del paciente. Un paciente sometido a restricción o reclusión será mantenido en condiciones dignas y bajo el cuidado y la supervisión inmediata y regular de personal calificado. Se dará pronto aviso de toda restricción física o reclusión involuntaria de pacientes a los representantes personales, de haberlos y de proceder.

12. Nunca podrá aplicarse la esterilización como tratamiento de la enfermedad mental.

13. La persona que padece una enfermedad mental podrá ser sometida a un procedimiento médico u operación quirúrgica importantes únicamente cuando lo autorice la legislación nacional, cuando se considere que ello es lo que más conviene a las necesidades de salud del paciente y cuando el paciente dé su consentimiento informado, salvo que, cuando no esté en condiciones de dar ese consentimiento, sólo se autorizará el procedimiento o la operación después de practicarse un examen independiente.

14. No se someterá nunca a tratamientos psicoquirúrgicos u otros tratamientos irreversibles o que modifican la integridad de la persona a pacientes involuntarios de una institución psiquiátrica y esos tratamientos sólo podrán, en la medida en que la legislación nacional lo permita, aplicarse a cualquier otro paciente cuando éste haya dado su consentimiento informado y cuando un órgano externo independiente compruebe que existe realmente un consentimiento informado y que el tratamiento es el más conveniente para las necesidades de salud del paciente.

15. No se someterá a ensayos clínicos ni a tratamientos experimentales a ningún paciente sin su consentimiento informado, excepto cuando el paciente esté incapacitado para dar su consentimiento informado, en cuyo caso sólo podrá ser sometido a un ensayo clínico o a un tratamiento experimental con la aprobación de un órgano de revisión competente e independiente que haya sido establecido específicamente con este propósito.

16. En los casos especificados en los párrafos 6, 7, 8, 13, 14 y 15 del presente principio, el paciente o su representante personal, o cualquier persona interesada, tendrán derecho a apelar ante un órgano judicial u otro órgano independiente en relación con cualquier tratamiento que haya recibido.

PRINCIPIO 12

Información sobre los derechos

1. Todo paciente recluido en una institución psiquiátrica será informado, lo más pronto posible después de la admisión y en una forma y en un lenguaje que comprenda, de todos los derechos que le corresponden de conformidad con los presentes Principios y en virtud de la legislación nacional, información que comprenderá una explicación de esos derechos y de la manera de ejercerlos.

2. Mientras el paciente no esté en condiciones de comprender dicha información, los derechos del paciente se comunicarán a su representante personal, si lo tiene y si procede, y a la persona o las personas que sean más capaces de representar los intereses del paciente y que deseen hacerlo.

3. El paciente que tenga la capacidad necesaria tiene el derecho de designar a una persona a la que se debe informar en su nombre y a una persona que represente sus intereses ante las autoridades de la institución.

PRINCIPIO 13

Derechos y condiciones en las instituciones psiquiátricas

1. Todo paciente de una institución psiquiátrica tendrá, en particular, el derecho a ser plenamente respetado por cuanto se refiere a su:

- a) Reconocimiento en todas partes como persona ante la ley;
- b) Vida privada;
- c) Libertad de comunicación, que incluye la libertad de comunicarse con otras personas que estén dentro de la institución; libertad de enviar y de recibir comunicaciones privadas sin censura; libertad de recibir, en privado, visitas de un asesor o representante personal y, en todo momento apropiado, de otros visitantes; y libertad de acceso a los servicios postales y telefónicos y a la prensa, la radio y la televisión;
- d) Libertad de religión o creencia.

2. El medio ambiente y las condiciones de vida en las instituciones psiquiátricas deberán aproximarse en la mayor medida posible a las condiciones de la vida normal de las personas de edad similar e incluirán en particular:

- a) Instalaciones para actividades de recreo y esparcimiento;
- b) Instalaciones educativas;
- c) Instalaciones para adquirir o recibir artículos esenciales para la vida diaria, el esparcimiento y la comunicación;
- d) Instalaciones, y el estímulo correspondiente para utilizarlas, que permitan a los pacientes emprender ocupaciones activas adaptadas a sus antecedentes sociales y culturales y que permitan aplicar medidas apropiadas de rehabilitación para promover su reintegración en la comunidad. Tales medidas comprenderán servicios de orientación vocacional, capacitación vocacional y colocación laboral que permitan a los pacientes obtener o mantener un empleo en la comunidad.

3. En ninguna circunstancia podrá el paciente ser sometido a trabajos forzados. Dentro de los límites compatibles con las necesidades del paciente y las de la administración de la institución, el paciente deberá poder elegir la clase de trabajo que desee realizar.

4. El trabajo de un paciente en una institución psiquiátrica no será objeto de explotación. Todo paciente tendrá derecho a recibir por un trabajo la misma remuneración que por un trabajo igual, de conformidad con las leyes o las costumbres nacionales, se pagaría a una persona que no sea un paciente. Todo paciente tendrá derecho, en cualquier caso, a recibir una proporción equitativa de la remuneración que la institución psiquiátrica perciba por su trabajo.

PRINCIPIO 14

Recursos de que deben disponer las instituciones psiquiátricas

1. Las instituciones psiquiátricas dispondrán de los mismos recursos que cualquier otro establecimiento sanitario y, en particular, de:

- a) Personal médico y otros profesionales calificados en número suficiente y locales suficientes, para proporcionar al paciente la intimidad necesaria y un programa de terapia apropiada y activa;
- b) Equipo de diagnóstico y terapéutico para los pacientes;
- c) Atención profesional adecuada;
- d) Tratamiento adecuado, regular y completo, incluido el suministro de medicamentos.

2. Todas las instituciones psiquiátricas serán inspeccionadas por las autoridades competentes con frecuencia suficiente para garantizar que las condiciones, el tratamiento y la atención de los pacientes se conformen a los presentes Principios.

PRINCIPIO 15

Principios de admisión

1. Cuando una persona necesite tratamiento en una institución psiquiátrica, se hará todo lo posible por evitar una admisión involuntaria.

2. El acceso a una institución psiquiátrica se administrará de la misma forma que el acceso a cualquier institución por cualquier otra enfermedad.

3. Todo paciente que no haya sido admitido involuntariamente tendrá derecho a abandonar la institución psiquiátrica en cualquier momento a menos que se cumplan los recaudos para su mantenimiento como paciente involuntario, en la forma prevista en el principio 16 *infra*; el paciente será informado de ese derecho.

PRINCIPIO 16

Admisión involuntaria

1. Una persona sólo podrá ser admitida como paciente involuntario en una institución psiquiátrica o ser retenida como paciente involuntario en una institución psiquiátrica a la que ya hubiera sido admitida como paciente voluntario cuando un médico calificado y autorizado por ley a esos efectos determine, de conformidad con el principio 4 *supra*, que esa persona padece una enfermedad mental y considere:

a) Que debido a esa enfermedad mental existe un riesgo grave de daño inmediato o inminente para esa persona o para terceros; o

b) Que, en el caso de una persona cuya enfermedad mental sea grave y cuya capacidad de juicio esté afectada, el hecho de que no se la admita o retenga puede llevar a un deterioro considerable de su condición o impedir que se le proporcione un tratamiento adecuado que sólo puede aplicarse si se admite al paciente en una institución psiquiátrica de conformidad con el principio de la opción menos restrictiva.

En el caso a que se refiere el apartado b) del presente párrafo, se debe consultar en lo posible a un segundo profesional de salud mental, independiente del primero. De realizarse esa consulta, la admisión o la retención involuntaria no tendrá lugar a menos que el segundo profesional convenga en ello.

2. Inicialmente la admisión o la retención involuntaria se hará por un período breve determinado por la legislación nacional, con fines de observación y tratamiento preliminar del paciente, mientras el órgano de revisión considera la admisión o retención. Los motivos para la admisión o retención se comunicarán sin demora al paciente y la admisión o retención misma, así como sus motivos, se comunicarán también sin tardanza y en detalle al órgano de revisión, al representante personal del paciente, cuando sea el caso, y, salvo que el paciente se oponga a ello, a sus familiares.

3. Una institución psiquiátrica sólo podrá admitir pacientes involuntarios cuando haya sido facultada a ese efecto por la autoridad competente prescrita por la legislación nacional.

PRINCIPIO 17

El órgano de revisión

1. El órgano de revisión será un órgano judicial u otro órgano independiente e imparcial establecido por la legislación nacional que actuará de conformidad con los procedimientos establecidos por la legislación nacional. Al formular sus decisiones contará con la asistencia de uno o más profesionales de salud mental calificados e independientes y tendrá presente su asesoramiento.

2. El examen inicial por parte del órgano de revisión, conforme a lo estipulado en el párrafo 2 del principio 16 *supra*, de la decisión de admitir o retener a una persona como paciente involuntario se llevará a cabo lo antes posible después de adoptarse dicha decisión y se efectuará de conformidad con los procedimientos sencillos y expeditos establecidos por la legislación nacional.

3. El órgano de revisión examinará periódicamente los casos de pacientes involuntarios a intervalos razonables especificados por la legislación nacional.

4. Todo paciente involuntario tendrá derecho a solicitar al órgano de revisión que se le dé de alta o que se le considere como paciente voluntario, a intervalos razonables prescritos por la legislación nacional.

5. En cada examen, el órgano de revisión determinará si se siguen cumpliendo los requisitos para la admisión involuntaria enunciados en el párrafo 1 del principio 16 *supra* y, en caso contrario, el paciente será dado de alta como paciente involuntario.

6. Si en cualquier momento el profesional de salud mental responsable del caso determina que ya no se cumplen las condiciones para retener a una persona como paciente involuntario, ordenará que se dé de alta a esa persona como paciente involuntario.

7. El paciente o su representante personal o cualquier persona interesada tendrá derecho a apelar ante un tribunal superior de la decisión de admitir al paciente o de retenerlo en una institución psiquiátrica.

PRINCIPIO 18

Garantías procesales

1. El paciente tendrá derecho a designar a un defensor para que lo represente en su calidad de paciente, incluso para que lo represente en todo procedimiento de queja o apelación. Si el paciente no obtiene esos servicios, se

pondrá a su disposición un defensor sin cargo alguno en la medida en que el paciente carezca de medios suficientes para pagar.

2. Si es necesario, el paciente tendrá derecho a la asistencia de un intérprete. Cuando tales servicios sean necesarios y el paciente no los obtenga, se le facilitarán sin cargo alguno en la medida en que el paciente carezca de medios suficientes para pagar.

3. El paciente y su defensor podrán solicitar y presentar en cualquier audiencia un dictamen independiente sobre su salud mental y cualesquiera otros informes y pruebas orales, escritas y de otra índole que sean pertinentes y admisibles.

4. Se proporcionarán al paciente y a su defensor copias del expediente del paciente y de todo informe o documento que deba presentarse, salvo en casos especiales en que se considere que la revelación de determinadas informaciones perjudicaría gravemente la salud del paciente o pondría en peligro la seguridad de terceros. Conforme lo prescriba la legislación nacional, todo documento que no se proporcione al paciente deberá proporcionarse al representante personal y al defensor del paciente, siempre que pueda hacerse con carácter confidencial. Cuando no se comunique al paciente cualquier parte de un documento, se informará de ello al paciente o a su defensor, así como de las razones de esa decisión, que estará sujeta a revisión judicial.

5. El paciente y su representante personal y defensor tendrán derecho a asistir personalmente a la audiencia y a participar y ser oídos en ella.

6. Si el paciente o su representante personal o defensor solicitan la presencia de una determinada persona en la audiencia, se admitirá a esa persona a menos que se considere que su presencia perjudicaría gravemente la salud del paciente o pondrá en peligro la seguridad de terceros.

7. En toda decisión relativa a si la audiencia o cualquier parte de ella será pública o privada y si podrá informarse públicamente de ella, se tendrán en plena consideración los deseos del paciente, la necesidad de respetar su vida privada y la de otras personas y la necesidad de impedir que se cause un perjuicio grave a la salud del paciente o de no poner en peligro la seguridad de terceros.

8. La decisión adoptada en una audiencia y las razones de ella se expresarán por escrito. Se proporcionarán copias al paciente y a su representante personal y defensor. Al determinar si la decisión se publicará en todo o en parte, se tendrán en plena consideración los deseos del paciente, la necesidad de respetar su vida privada y la de otras personas, el interés público en la administración abierta de la justicia y la necesidad de impedir que se cause un perjuicio grave a la salud del paciente y de no poner en peligro la seguridad de terceros.

PRINCIPIO 19

Acceso a la información

1. El paciente (término que en el presente principio comprende al ex-paciente) tendrá derecho de acceso a la información relativa a él en el historial médico y expediente personal que mantenga la institución psiquiátrica. Este derecho podrá estar sujeto a restricciones para impedir que se cause un perjuicio grave a la salud del paciente o se ponga en peligro la seguridad de terceros. Conforme lo disponga la legislación nacional, toda información de esta clase que no se proporcione al paciente se proporcionará al representante personal y al defensor del paciente, siempre que pueda hacerse con carácter confidencial. Cuando no se proporcione al paciente cualquier parte de la información, el paciente o su defensor, si lo hubiere, será informado de la decisión y de las razones en que se funda, y la decisión estará sujeta a revisión judicial.

2. Toda observación por escrito del paciente o de su representante personal o defensor deberá, a petición de cualquiera de ellos, incorporarse al expediente del paciente.

PRINCIPIO 20

Delincuentes

1. El presente principio se aplicará a las personas que cumplen penas de prisión por delitos penales o que han sido detenidas en el transcurso de procedimientos o investigaciones penales efectuados en su contra y que, según se ha determinado o se sospecha, padecen una enfermedad mental.

2. Todas estas personas deben recibir la mejor atención disponible en materia de salud mental, según lo estipulado en el principio 1 *supra*. Los presentes Principios se aplicarán en su caso en la medida más plena posible, con las contadas modificaciones y excepciones que vengan impuestas por las circunstancias. Ninguna modificación o excepción podrá menoscabar los derechos de las personas reconocidos en los instrumentos señalados en el párrafo 5 del principio 1 *supra*.

3. La legislación nacional podrá autorizar a un tribunal o a otra autoridad competente para que, basándose en un dictamen médico competente e independiente, disponga que esas personas sean internadas en una institución psiquiátrica.

4. El tratamiento de las personas de las que se determine que padecen una enfermedad mental será en toda circunstancia compatible con el principio 11 *supra*.

PRINCIPIO 21

Quejas

Todo paciente o ex paciente tendrá derecho a presentar una queja conforme a los procedimientos que especifique la legislación nacional.

PRINCIPIO 22

Vigilancia y recursos

Los Estados velarán por que existan mecanismos adecuados para promover el cumplimiento de los presentes Principios, inspeccionar las instituciones psiquiátricas, presentar, investigar y resolver quejas y establecer procedimientos disciplinarios o judiciales apropiados para casos de conducta profesional indebida o de violación de los derechos de los pacientes.

PRINCIPIO 23

Aplicación

1. Los Estados deberán aplicar los presentes Principios adoptando las medidas pertinentes de carácter legislativo, judicial, administrativo, educativo y de otra índole, que revisarán periódicamente.

2. Los Estados deberán dar amplia difusión a los presentes Principios por medios apropiados y dinámicos.

PRINCIPIO 24

Alcance de los principios relativos a las instituciones psiquiátricas

Los presentes Principios se aplican a todas las personas que ingresan en una institución psiquiátrica.

PRINCIPIO 25

Mantenimiento de los derechos reconocidos

No se impondrá ninguna restricción ni se admitirá ninguna derogación de los derechos de los pacientes, entre ellos los derechos reconocidos en el derecho internacional o nacional aplicable, so pretexto de que los presentes Principios no reconocen tales derechos o de que sólo los reconocen parcialmente.

46/120. Los derechos humanos en la administración de justicia

La Asamblea General,

Recordando su resolución 45/166, de 18 de diciembre de 1990,

Teniendo en cuenta los principios consagrados en los artículos 3, 5, 9, 10 y 11 de la Declaración Universal de Derechos Humanos⁴, así como las disposiciones pertinentes del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos²⁶ y de sus Protocolos Facultativos¹³², en particular el artículo 6 del Pacto, en el que se estipula expresamente que nadie podrá ser privado de la vida arbitrariamente y se prohíbe imponer la pena de muerte por delitos cometidos por personas de menos de dieciocho años de edad,

Teniendo en cuenta también los principios pertinentes consagrados en la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes¹¹⁹ y en la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial²,

Señalando a la atención las numerosas normas internacionales en la esfera de la administración de justicia, como son el Conjunto de Principios para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión¹⁴³,

la Declaración sobre los principios fundamentales de justicia para las víctimas de delitos y del abuso de poder⁴⁶ y las salvaguardias para garantizar la protección de los derechos de los condenados a la pena de muerte¹⁴⁷, así como los Principios básicos relativos a la independencia de la judicatura¹⁴⁴, los Principios básicos sobre la función de los abogados¹⁴⁹, el Acuerdo modelo sobre el traslado de reclusos extranjeros y recomendaciones sobre el tratamiento de reclusos extranjeros¹⁴⁸, el Código de conducta para funcionarios encargados de hacer cumplir la ley¹⁵⁰, los Principios básicos sobre el empleo de la fuerza y de armas de fuego por los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley¹⁴⁶ y las Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos¹⁵¹,

Reconociendo la importante contribución de la Comisión de Derechos Humanos en la esfera de los derechos humanos en la administración de justicia, puesta de manifiesto en sus resoluciones 1991/34, de 5 de marzo de 1991, relativa a los derechos humanos en la administración de justicia, 1991/39, de 5 de marzo de 1991, relativa a la independencia e imparcialidad del poder judicial, los jurados y los asesores y la independencia de los abogados, 1991/43, de 5 de marzo de 1991, relativa al derecho a un juicio imparcial, y 1991/71, de 6 de marzo de 1991, relativa a las ejecuciones sumarias o arbitrarias³⁴,

Acogiendo con satisfacción las resoluciones de la Comisión de Derechos Humanos 1991/31, de 5 de marzo de 1991, relativa a los derechos humanos y los procedimientos temáticos, 1991/42, de 5 de marzo de 1991, relativa a la cuestión de la detención arbitraria, y 1991/70, de 6 de marzo de 1991, relativa a la cooperación con los representantes de los órganos de derechos humanos de las Naciones Unidas³⁸,

Acogiendo también con satisfacción la resolución 1991/41 de la Comisión de Derechos Humanos, de 5 de marzo de 1991³⁹, por la que estableció un grupo de trabajo que se reuniría entre períodos de sesiones para finalizar el proyecto de declaración sobre la protección de todas las personas contra la desaparición forzada o involuntaria, e invitando a la Comisión a examinar el proyecto revisado de declaración como asunto de máxima prioridad en su 48º período de sesiones,

Acogiendo además con satisfacción las recomendaciones que figuran en el primer informe del Sr. Louis Joinet¹² sobre el fortalecimiento de la independencia de los jueces y abogados y que hizo suyas la Subcomisión de Prevención de Discriminación y Protección a las Minorías en su resolución 1991/35, de 29 de agosto de 1991¹⁵, incluidas las relativas a la planificación y organización de servicios de asesoramiento y asistencia técnica, y acogiendo también con satisfacción la decisión adoptada por la Subcomisión de encomendar al Sr. Joinet la preparación de otro informe,

Acogiendo con satisfacción los nuevos progresos alcanzados por la Subcomisión en lo relativo a la indemnización a las víctimas de violaciones flagrantes de los derechos humanos, así como la resolución 1991/25 de la Subcomisión, de 29 de agosto de 1991¹⁵³,

Recordando las normas aprobadas por unanimidad en el Octavo Congreso de las Naciones Unidas sobre Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente y las recomendaciones formuladas con miras a conseguir una aplicación más eficaz de las normas existentes, y recordando también su invitación a los gobiernos a que respetaran dichas normas y a que las tuvieran en cuenta en el marco de su legislación y práctica nacionales,

Reconociendo la importante labor realizada en esta esfera dentro de los programas de las Naciones Unidas de prevención del delito y justicia penal,

Reafirmando la importancia de los principios contenidos en su resolución 41/120, de 4 de diciembre de 1986, relativa