



**Consejo Económico
y Social**

Distr.
GENERAL

E/CN.4/Sub.2/1988/NGO/27
2 de septiembre de 1988

ESPAÑOL
Original: INGLES

COMISION DE DERECHOS HUMANOS
Subcomisión de Prevención de Discriminaciones
y Protección a las Minorías
40° período de sesiones
Tema 11 del programa

LOS DERECHOS HUMANOS Y EL PROGRESO CIENTIFICO Y TECNOLOGICO

Comunicación presentada por escrito por la Organización Mundial
de Personas Impedidas, organización no gubernamental reconocida
como entidad consultiva (Categoría II)

El Secretario General ha recibido la siguiente comunicación, que se distribuye de conformidad con la resolución 1296 (XLIV) del Consejo Económico y Social.

[31 de agosto de 1988]

La situación de las personas reclusas por mala salud mental ha sido tema de gran prioridad para la Organización Mundial de Personas Impedidas desde sus comienzos. Habida cuenta de que en el Manifiesto de la Organización Mundial de Personas Impedidas se apoya enérgicamente el derecho de las personas que sufren de cualquier tipo de impedimento a salir de las instituciones donde estuvieron reclusas, toda defensa de su reclusión en instituciones debe justificarse con un examen muy estricto y las mayores salvaguardias de procedimiento y de tratamiento.

Por lo tanto, la Organización Mundial de Personas Impedidas ha seguido de cerca los adelantos admirables logrados por la Subcomisión, que, en respuesta a la resolución 33/53 de la Asamblea General, nombró a la Sra. Erica-Irene Daes Relatora Especial para la cuestión de los derechos humanos y las personas reclusas por mala salud mental. Su amplio informe, y el proyecto de conjunto de principios, orientaciones y garantías para la protección de las personas reclusas por mala salud mental (E/CN.4/Sub.2/1983/17 y Add.1) fueron presentados a la Subcomisión el mismo año (1983) en que se reconoció como entidad consultiva a la Organización Mundial de Personas Impedidas. Desde entonces hasta el día de hoy nos hemos ocupado del tema, siendo la única organización de personas impedidas que así lo ha hecho. Nos hemos reunido en múltiples ocasiones con la Relatora, que tuvo en cuenta nuestras inquietudes año tras año a medida que el proyecto iba siendo elaborado en el Grupo de Trabajo del período de sesiones. En esas primeras etapas de la elaboración del proyecto no tuvimos grandes preocupaciones. Aprovechamos esta oportunidad para felicitar a la Sra. Daes por su destacada labor y por su resuelta defensa de los derechos de las personas que padecen trastornos mentales.

La Organización Mundial de Persona Impedidas acoge complacida los sinceros esfuerzos realizados por el Grupo de Trabajo del período de sesiones y la nueva Presidencia para satisfacer la petición de la Asamblea General (resolución 42/98) y de la Comisión (resolución 1988/62) de que se concluya la labor de la Subcomisión sobre el proyecto de principios.

La Organización Mundial de Personas Impedidas es muy consciente de la necesidad urgente de principios reconocidos internacionalmente. En anteriores períodos de sesiones, abordamos la cuestión de las personas reclusas por mala salud mental en el Japón y después de nuestra misión de investigación a ese país, trabajamos con los defensores de los derechos de los pacientes y el Gobierno para instar a que se hicieran reformas importantes en el derecho interno, felizmente, lo que se logró en el otoño de 1987.

Nos satisface que se tenga en cuenta en el proyecto la variedad de violaciones de derechos humanos de que son víctimas las personas reclusas en instituciones mentales. Reviste especial importancia la condena contenida en el proyecto de los tratamientos degradantes y peligrosos tales como la esterilización y la psicocirugía forzosas. Asimismo, tomamos nota con satisfacción de que se aborda la gama de derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales. Una importante piedra angular del Manifiesto de la Organización Mundial de Personas Impedidas es el principio de que todas las personas impedidas tienen derecho a todos los derechos humanos, que con frecuencia son restringidos arbitrariamente en el ámbito de las instituciones.

Sin embargo, nos sentimos obligados a señalar a la Subcomisión algunas de nuestras inquietudes en relación con el texto definitivo del Grupo de Trabajo, en el que se omiten salvaguardias, incluidas en textos anteriores que consideramos esenciales.

1. El derecho a rechazar el tratamiento.

El proyecto no contiene una disposición relativa al derecho a rechazar el tratamiento. El derecho a ser diferente es inherente al derecho a rechazar el tratamiento. También es implícito en el derecho al consentimiento informado. El derecho a rechazar el tratamiento ha sido reconocido también por la OMS en su documento sobre las orientaciones (E/CN.4/Sub.2/1988/66).

Toda persona somáticamente enferma tiene derecho a rechazar el tratamiento, aun cuando ello no convenga a su salud, siempre que la decisión no redunde en un peligro directo para la vida de la persona. No hay razón alguna para que las personas que sufren de enfermedad mental no gocen del mismo derecho. Las personas que sufren de enfermedad mental son con frecuencia las mejor situadas para evaluar los tratamientos. El uso de fármacos neurolépticos es un buen ejemplo. Muchas instituciones siguen usando esos fármacos como calmantes, aun cuando diversas publicaciones los han condenado por ser pejudiciales y causar algunas veces trastornos emocionales y físicos irreversibles. Existen otros remedios. (En estudios realizados en Suecia se han determinado otros métodos de tratamiento más razonables.) Debe respetarse el rechazo de los fármacos antipsicóticos por el paciente como cuestión de principio.

El derecho a ser diferente como fuente del derecho a rechazar el tratamiento es importante tanto para las personas mentalmente impedidas como para las impedidas físicamente. Este derecho no sólo se incluye en la Declaración Universal de Derechos Humanos (art. 2, "cualquier otra condición"), sino que se expresa explícitamente en el artículo primero de la Declaración de la UNESCO sobre la raza y los prejuicios raciales: "Todos los individuos y los grupos tienen derecho a ser diferentes, a considerarse y ser considerados como tales".

Las personas física y mentalmente impedidas han luchado por superar el estigma basado en el concepto de que las personas impedidas "sufren" por ser su condición tan indeseable. Las personas impedidas han conseguido grandes adelantos contra este "prejuicio de compasión" durante el Año Internacional de los Impedidos, y ahora deben insistir una vez más en reivindicar el derecho de las personas mentalmente impedidas a ser diferentes.

2. El derecho a revisión judicial.

En el artículo 15.2 del proyecto de principios se prevé un "tribunal u otro órgano de revisión independiente e imparcial establecido por la ley" encargado de determinar los derechos jurídicos relacionados con la reclusión en instituciones. En los principios no se indica específicamente que las personas reclusas por mala salud mental tengan derecho a revisión por autoridades judiciales competentes. Si bien la mayoría de los casos de reclusión en instituciones son vistos por consejos de revisión competentes integrados por especialistas en enfermedades mentales y defensores de los

derechos de los pacientes, algunas personas mentalmente enfermas deben procurarse la protección especial que brindan los órganos judiciales normales del Estado.

La revisión del cumplimiento de las salvaguardias de procedimiento es una cuestión fundamentalmente jurídica y no médica y, como tal, deben encargarse de ella los órganos jurídicos competentes. En la Declaración Universal de Derechos Humanos se prevé que "todo ser humano tiene derecho... al reconocimiento de su personalidad jurídica" (art. 6) y que "toda persona tiene derecho a un recurso efectivo ante los tribunales nacionales competentes..." (art. 8, se añade el subrayado). El proyecto de principios no debe entrañar ninguna desviación de las normas mínimas establecidas. La reclusión en instituciones es una grave restricción de la libertad y de los derechos de la persona, y, por consiguiente, se deben facilitar todos los recursos jurídicos normales.

Aunque la Organización Mundial de Personas Impedidas reconoce la pericia de los profesionales de salud mental, la separación de poderes entre los órganos médicos y los judiciales es un elemento indispensable de todo procedimiento jurídico. (Véase el art. 9 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.) Todas las personas reclusas tienen derecho al recurso de habeas.

3. El derecho a revisar la historia clínica.

En el proyecto de principios se prevé que podrá negarse a un paciente o a su representante el acceso a la historia clínica del paciente cuando el órgano de revisión determine que ello "perjudicaría gravemente la salud del paciente o la seguridad de otras personas" (art. 17.3 del documento E/CN.4/Sub.2/1988/WG.3/CRP.1, pág. 14 (texto en español)). El no poder acceder a su historia clínica es un problema grave para los pacientes que sufren de enfermedades mentales. En muchos casos, la determinación de un daño probable es pretexto para proteger al profesional de salud mental o a una institución contra acciones judiciales por conducta ilegal en el ejercicio de la profesión. En esas circunstancias resulta inaceptable negar el acceso a la historia clínica.

Las historias clínicas son también esenciales, incluso en situaciones no relacionadas con acciones judiciales. Las historias clínicas contienen información que podría menoscabar el derecho de las personas al empleo, a la seguridad social u otros derechos protegidos. Por lo tanto, es necesario verificar la exactitud y el carácter no perjudicial de esas historias para proteger dichos derechos. Aunque la Organización Mundial de Personas Impedidas preferiría con mucho que los pacientes o sus representantes pudieran examinar esas historias clínicas en cualquier momento, estamos dispuestos a aceptar ciertas limitaciones en circunstancias que entrañen perjuicio grave para el paciente, siempre que se consienta en el acceso del representante, y que el derecho del paciente pueda ser visto por la autoridad judicial.

La Organización Mundial de Personas Impedidas espera que se estudien estas y otras inquietudes antes de la promulgación definitiva del proyecto de principios. Prepararemos una crítica más detallada del proyecto de principios a medida que éstos salgan de la Subcomisión. Entre las cuestiones que, a juicio nuestro, deben seguir investigándose se incluyen la cuestión de la

responsabilidad de los abogados por perjuicios resultantes de la divulgación de información relativa al paciente, los derechos de los impedidos en Estados en que rigen disposiciones constitucionales que protegen a las personas impedidas (es decir, el Canadá, Portugal, España, la URSS, etc.), y sustitutos médicos de los fármacos narcolépticos.

Por último, aprovechamos esta oportunidad para reiterar que esta cuestión corresponde estrictamente al tema del programa sobre la reclusión. Instamos tanto a la Comisión como a la Subcomisión a que velen por que todas las deliberaciones futuras sobre las personas recluidas por mala salud mental se realicen con arreglo al tema del programa apropiado.
