**Consultation on Human Rights and Mental Health**

**“Identifying strategies to promote human rights in mental health”**

14 – 15 May 2018

Room XVI, Palais des Nations, Geneva, Switzerland

**Catalina Devandas, Special Rapporteur on the rights of persons with disabilities**

**Closing**

Señor presidente, señores panelistas, señores y señoras,

Se me ha dado el encargo de presentar algunas conclusiones de esta consulta, que ha reunido las voces de un grupo diverso de expertos en salud mental y derechos humanos, incluyendo proveedores de servicios, académicos y personas con discapacidad psicosocial.

Creo que existe un conceso general de que necesitamos cambiar lo que venimos haciendo en el ámbito de la salud mental.

El modelo biomédico que domina la mayoría de los sistemas de salud no ha ofrecido las respuestas que la población demanda. Las recetas han sido reducidas: más leyes de salud mental, más diagnósticos, más especialistas, más medicación.

Estas respuestas han creado una brecha más grande de exclusión en la que aquellos con mayores necesidades de apoyo llevan la peor parte; esto es, la perdida de la autonomía e independencia, y la amenaza permanente del abandono, los tratamientos forzados, la institucionalización y, en el caso de las mujeres, la esterilización.

Además, la poca atención prestada por este enfoque a los determinantes sociales de la salud, como la pobreza, el desempleo o las crisis humanitarias, ha generado un círculo vicioso en el que los problemas de salud mental parecen incrementarse y, por tanto, son cada vez más las voces que llaman la atención sobre la necesidad de hacer algo.

Sin embargo, ese “algo” no puede ser más de lo mismo.

Como hemos escuchado en este día y medio, existen respuestas mejores y más efectivas de responder a las necesidades de apoyo psicosocial.

Por un lado, necesitamos sistemas de salud mental comunitarios, con intervenciones basadas en la evidencia, que sean respetuosos de los derechos humanos.

La transformación necesita ser profunda: las prácticas involuntarias no pueden convivir con un sistema basado en los derechos humanos. Las leyes de salud mental, como existen hoy en día, son contrarias a todo lo que deberían representan los principios de la ética médica.

Como se ha repetido en más de una ocasión, el cambio es posible.

Existe una masa crítica de buenas prácticas que muestran que intervenciones como los tratamientos forzados, la sujeción física y la institucionalización no son necesarios. Necesitamos seguir apoyando, desarrollando e invirtiendo en estas experiencias. Esto es un asunto de decisión política. Tenemos las respuestas, pero se necesita también el compromiso político de los Estados.

Por el otro, como se ha puesto de manifiesto varias veces, necesitamos respuestas adecuadas a los determinantes sociales de salud y a las necesidades de inclusión de las personas con discapacidad psicosocial. Programas de vivienda, grupos de apoyo, servicios de respiro, servicios asistencia personal, entre otros. Nuevamente, hemos escuchado entre ayer y hoy muchos ejemplos que podrían ser imitados por muchos países.

Y muchas de estas prácticas, más eficientes y eficaces que muchos servicios de salud mental, son el resultado de la alianza entre Estados y organizaciones de personas con discapacidad psicosocial. Tenemos mucho de aprender de las comunidades, pero para eso tenemos que cuestionar nuestro conocimiento.

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y la Agenda de Desarrollo Sostenible nos dan la oportunidad de construir una nueva narrativa basada en los derechos humanos. Es una oportunidad que no podemos desperdiciar haciendo más de lo mismo.

No hay desarrollo sostenible sin salud mental, pero no puede haber salud mental sin derechos humanos. Salud mental sin derechos humanos no es inclusión, es opresión.

El Sistema de las Naciones Unidas necesita interiorizar esta necesidad de cambio. Quality Rights es un gran avance pero no es suficiente. Las agencias de Naciones Unidas y la cooperación internacional no pueden seguir avanzando una agenda de desarrollo y salud mental de espaldas a los derechos humanos y las personas con discapacidad psicosocial.

Tenemos que perder el miedo al cambio. La evidencia está del lado de los derechos humanos.