PROYECTO DE LEY, EN SEGUNDO TRTÁMITE CONSTITUCIONAL, SOBRE PROTECCION DE LA SALUD MENTAL
BOLETÍNES Nos. 10.563-11 y 10.755-11.

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
Ley N° 20.584 **Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud**	PROYECTO DE LEY Del reconocimiento y protección de los derechos fundamentales de las personas con enfermedad mental, con discapacidad intelectual y con discapacidad psíquica Título I Disposiciones generales Artículo 1.- Esta ley tiene por finalidad reconocer y garantizar los derechos fundamentales de las personas con enfermedad mental, con discapacidad intelectual o con discapacidad psíquica, en especial, su derecho a la libertad personal, a la integridad física y psíquica, al cuidado sanitario y a la inclusión social y laboral. El pleno goce de los derechos humanos de estas personas se garantiza en el marco de los instrumentos internacionales de derechos humanos	**<u>Título de la ley</u>** Reemplazarlo por el siguiente: “Del reconocimiento y protección de los derechos de las personas en la atención de salud mental” **(Indicación N° 1, unanimidad 4 x 0).** **<u>Artículo 1</u>** - Sustituir los incisos primero y segundo, por los siguientes: “Artículo 1.- Esta ley tiene por finalidad reconocer y proteger los derechos fundamentales de las personas con enfermedad mental o discapacidad psíquica o intelectual, en especial, su derecho a la libertad personal, a la integridad física y psíquica, al cuidado sanitario y a la inclusión social y laboral. El pleno goce de los derechos humanos de estas personas se garantiza en el marco de la Constitución Política de la República y de los tratados e instrumentos internacionales de	PROYECTO DE LEY **Del reconocimiento y protección de los derechos de las personas en la atención de salud mental** **Título I** **Disposiciones generales** **Artículo 1.- Esta ley tiene por finalidad reconocer y proteger los derechos fundamentales de las personas con enfermedad mental o discapacidad psíquica o intelectual, en especial, su derecho a la libertad personal, a la integridad física y psíquica, al cuidado sanitario y a la inclusión social y laboral.** **El pleno goce de los derechos humanos de estas personas se garantiza en el marco de la Constitución Política de la República y de los tratados e instrumentos**

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
	vigentes. Estos instrumentos constituyen fuente de los derechos fundamentales que a continuación se reconocen a todas las personas con enfermedad mental, discapacidad intelectual o discapacidad psíquica. La salud mental es de interés y prioridad nacional, es un derecho fundamental y componente del bienestar general. Esta ley se aplicará a todos los servicios públicos o privados, cualquiera que sea la forma jurídica que tengan.	derechos humanos ratificados por Chile y que se encuentren vigentes. Estos instrumentos constituyen derechos fundamentales y es, por tanto, deber del Estado respetarlos y garantizarlos.”. - Eliminar los incisos tercero y cuarto, pasando el cuarto a ser tercero. **(Indicaciones N^{os} 4 y 7, unanimidad 4 x 0).**	**internacionales de derechos humanos ratificados por Chile y que se encuentren vigentes. Estos instrumentos constituyen derechos fundamentales y es, por tanto, deber del Estado respetarlos y garantizarlos.**
DECRETO N° 570, MINISTERIO DE SALUD, AÑO 2000. **APRUEBA REGLAMENTO PARA LA INTERNACION DE LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES MENTALES Y SOBRE LOS ESTABLECIMIENTOS QUE LA PROPORCIONAN** Artículo 6º.- Para los efectos de este reglamento, se entenderá por: 1º.- Pacientes psiquiátricos: Las personas que sufren de una enfermedad o trastorno mental y que se encuentren bajo supervisión o tratamiento médico especializado. 2º.- Enfermedad o trastorno mental: Es una condición mórbida que		**<u>Artículo 2</u>** - Insertar como incisos primero y segundo nuevos los siguientes, pasando los actuales a ser incisos tercero y cuarto, respectivamente, con las enmiendas que oportunamente se indicará: “Artículo 2.- Para los efectos de esta ley se entenderá por salud mental un estado de bienestar en el que la persona es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y contribuir a su comunidad. En el caso de niños y adolescentes, la salud mental consiste en la capacidad de alcanzar y mantener un grado óptimo de	**Artículo 2.- Para los efectos de esta ley se entenderá por salud mental un estado de bienestar en el que la persona es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y contribuir a su comunidad. En el caso de niños y adolescentes, la salud mental consiste en la capacidad de alcanzar y mantener un grado óptimo**

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
sobreviene en una determinada persona, afectando en intensidades variables, el funcionamiento de la mente, el organismo, la personalidad y la interacción social, en forma transitoria o permanente. Las enfermedades o trastornos mentales a que se refiere el presente reglamento, son los contemplados en la Clasificación Internacional de Enfermedades, décima versión, de la Organización Mundial de la Salud, con el nombre de "Trastornos Mentales y del Comportamiento", documento que con las adecuaciones del caso, será aprobado por resolución del Ministerio de Salud, dictada en uso de sus atribuciones legales técnico normativas, evaluado periódicamente por un grupo experto, convocado específicamente por el Ministerio para tales efectos. °°°°° **Ley Nº 20.422** **Establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad**	Artículo 2.- Para los efectos de esta ley se entenderá por enfermedad o trastorno mental una condición mórbida **que sobreviene a** una determinada persona, afectando en intensidades variables el funcionamiento de la mente, el organismo, la personalidad y la interacción social, en forma transitoria o permanente. Persona con discapacidad **intelectual o psíquica** es aquella que, teniendo una o más deficiencias mentales, sea por causas psíquicas o intelectuales, de carácter temporal o permanente, al interactuar con diversas barreras presentes en el entorno, ve impedida o restringida su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás. La enfermedad o la discapacidad de que	funcionamiento y bienestar psicológico. La salud mental está determinada por factores culturales, históricos, socioeconómicos, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una construcción social esencialmente evolutiva y vinculada a la protección y ejercicio de sus derechos.”. - En el inciso primero, que ha pasado a ser tercero, reemplazar la expresión “que sobreviene a” por “que presente una”. - Agregar al final del mismo inciso, antes del punto aparte, la siguiente frase “establecida conforme a lo dispuesto en la ley N° 20.422”, precedida de una coma. - En inciso segundo, que ha pasado a ser cuarto, sustituir la expresión “intelectual o psíquica” por “psíquica o intelectual”. - Eliminar los incisos tercero y cuarto.	**de funcionamiento y bienestar psicológico.** **La salud mental está determinada por factores culturales, históricos, socioeconómicos, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implican una construcción social esencialmente evolutiva y vinculada a la protección y ejercicio de sus derechos.** Para los efectos de esta ley se entenderá por enfermedad o trastorno mental una condición mórbida que **presente una** determinada persona, afectando en intensidades variables el funcionamiento de la mente, el organismo, la personalidad y la interacción social, en forma transitoria o permanente**, establecida conforme a lo dispuesto en la ley N° 20.422.** Persona con discapacidad **psíquica o intelectual** es aquella que, teniendo una o más deficiencias mentales, sea por causas psíquicas o intelectuales, de carácter temporal o permanente, al interactuar con diversas barreras presentes en el entorno, ve impedida o restringida su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
	trata esta ley puede ser transitoria o permanente, lo que será definido con criterios clínicos y supervisado por la autoridad competente, cuando lo requiera el paciente o su representante legal. Para el diagnóstico de la enfermedad o de la discapacidad se debe tener presente que la salud mental está determinada por factores culturales, históricos, socio-económicos y biológicos que suponen una dinámica de construcción social esencialmente evolutiva.	**(Indicaciones N^{os} 8, 9 y 10, unanimidad 4 x 0).**	
Decreto N° 201 del año 2008, que promulga la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo	Artículo 3.- En el marco de los derechos consignados en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, y en las demás normas elaboradas por la Organización Mundial de la Salud, se reconoce como derecho básico de las personas con enfermedad mental o con discapacidad intelectual o psíquica, el derecho a la igualdad y no discriminación, a la participación, a la libertad y autonomía personal; a la prohibición de tratos crueles, inhumanos y degradantes, y a la aplicación del principio del ambiente menos restrictivo de la libertad personal, así como los demás derechos garantizados a las personas en otros instrumentos	**<u>Artículo 3</u>** - Reemplazarlo por el siguiente: “Artículo 3.- La aplicación de la presente ley se regirá por los siguientes principios: a) El reconocimiento a la persona de manera integral, considerando sus aspectos biológicos, psicológicos, sociales y culturales, como constituyentes y determinantes de su unidad singular. b) El respeto a la dignidad inherente de la persona humana, la autonomía individual, la libertad para tomar sus propias decisiones y la independencia de las personas.	**Artículo 3.- La aplicación de la presente ley se regirá por los siguientes principios:** **a) El reconocimiento a la persona de manera integral, considerando sus aspectos biológicos, psicológicos, sociales y culturales, como constituyentes y determinantes de su unidad singular.** **b) El respeto a la dignidad inherente de la persona humana, la autonomía individual, la libertad para tomar sus propias decisiones y la independencia de las personas.**

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
	internacionales relacionados con la materia y ratificados por Chile.	c) La igualdad ante la ley, la no discriminación arbitraria, con respeto y aceptación de la diversidad de las personas, como parte de la condición humana y la igualdad de género. d) La promoción de la salud mental, con énfasis en los factores determinantes del entorno y los estilos de vida de la población. e) La participación e inclusión plena y efectiva de las personas en la vida social. f) El respeto a la evolución de las facultades de niños y adolescentes, y su derecho a la autonomía progresiva y a preservar y desarrollar su identidad. g) La equidad en el acceso, continuidad y oportunidad de las prestaciones de salud mental, otorgándoles el mismo trato que a las prestaciones de salud física. h) El derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad; a la protección de la integridad personal; a no ser sometido a tratos crueles, inhumanos y degradantes, y el derecho a gozar del más alto nivel posible de salud, sin discriminación por	**c) La igualdad ante la ley, la no discriminación arbitraria, con respeto y aceptación de la diversidad de las personas, como parte de la condición humana y la igualdad de género.** **d) La promoción de la salud mental, con énfasis en los factores determinantes del entorno y los estilos de vida de la población.** **e) La participación e inclusión plena y efectiva de las personas en la vida social.** **f) El respeto a la evolución de las facultades de niños y adolescentes, y su derecho a la autonomía progresiva y a preservar y desarrollar su identidad.** **g) La equidad en el acceso, continuidad y oportunidad de las prestaciones de salud mental, otorgándoles el mismo trato que a las prestaciones de salud física.** **h) El derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad; a la protección de la integridad personal; a no ser sometido a tratos crueles, inhumanos y degradantes, y el derecho a gozar del más alto nivel posible de salud,**

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
		motivos de discapacidad, así como los demás derechos garantizados a las personas en la Constitución Política de la República y en los tratados internacionales ratificados por Chile y que se encuentren vigentes. i) La accesibilidad universal, tal como la define la ley N° 20.422.”. **(Indicaciones N^{os} 17, 18 y 19, unanimidad 3 x 0).**	**sin discriminación por motivos de discapacidad, así como los demás derechos garantizados a las personas en la Constitución Política de la República y en los tratados internacionales ratificados por Chile y que se encuentren vigentes.** **i) La accesibilidad universal, tal como la define la ley N° 20.422.**
	Artículo 4.- Toda persona que adolece de enfermedad mental, de discapacidad intelectual o de discapacidad psíquica tiene la plenitud de los derechos contemplados en el título II de la ley Nº 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud.	**<u>Artículo 4</u>** - Sustituir el inciso primero por los incisos primero a quinto que se indica a continuación: “Artículo 4.- Las personas tienen derecho a ejercer el consentimiento libre e informado respecto a tratamientos o alternativas terapéuticas que les sean propuestos. Para tal efecto, se articularán apoyos para la toma de decisiones, con el objetivo de resguardar su voluntad y preferencias. Desde el primer ingreso de la persona a un servicio de atención en salud mental, ambulatorio u hospitalario, será	**Artículo 4.- Las personas tienen derecho a ejercer el consentimiento libre e informado respecto a tratamientos o alternativas terapéuticas que les sean propuestos. Para tal efecto, se articularán apoyos para la toma de decisiones, con el objetivo de resguardar su voluntad y preferencias.** **Desde el primer ingreso de la persona a un servicio de atención en salud mental, ambulatorio u hospitalario,**

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
Ley N° 20.584 **Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud** *TÍTULO II* ***Derechos de las personas en su atención de salud*** Artículo 15.- No obstante lo establecido en el artículo anterior, no se requerirá la manifestación de voluntad en las siguientes situaciones: a) En el caso de que la falta de aplicación de los procedimientos, tratamientos o intervenciones		obligación del establecimiento integrarla a un plan de consentimiento libre e informado, como parte de un proceso permanente de acceso a información para la toma de decisiones en salud mental. Los equipos interdisciplinarios promoverán el ejercicio del consentimiento libre e informado, debiendo entregar información suficiente, continua y en lenguaje comprensible para la persona, teniendo en cuenta su singularidad biopsicosocial y cultural, sobre los beneficios, riesgos y posibles efectos adversos asociados, a corto, mediano y largo plazo, en las alternativas terapéuticas propuestas, así como el derecho a no aceptarlas o a cambiar su decisión durante el tratamiento. Los equipos de salud promoverán el resguardo de la voluntad y preferencias de la persona. Para tal efecto, dispondrán la utilización de declaraciones de voluntad anticipadas, de planes de intervención en casos de crisis psicoemocional, y de otras herramientas de resguardo, con el objetivo de hacer primar la voluntad y preferencias de la persona en el evento de afecciones futuras y graves a su capacidad mental, que impidan	**será obligación del establecimiento integrarla a un plan de consentimiento libre e informado, como parte de un proceso permanente de acceso a información para la toma de decisiones en salud mental.** **Los equipos interdisciplinarios promoverán el ejercicio del consentimiento libre e informado, debiendo entregar información suficiente, continua y en lenguaje comprensible para la persona, teniendo en cuenta su singularidad biopsicosocial y cultural, sobre los beneficios, riesgos y posibles efectos adversos asociados, a corto, mediano y largo plazo, en las alternativas terapéuticas propuestas, así como el derecho a no aceptarlas o a cambiar su decisión durante el tratamiento.** **Los equipos de salud promoverán el resguardo de la voluntad y preferencias de la persona. Para tal efecto, dispondrán la utilización de declaraciones de voluntad anticipadas, de planes de intervención en casos de crisis psicoemocional, y de otras herramientas de resguardo, con el objetivo de hacer primar la voluntad y preferencias de la persona en el evento de afecciones futuras y graves a su capacidad mental, que**

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
señalados en el artículo anterior supongan un riesgo para la salud pública, de conformidad con lo dispuesto en la ley, debiendo dejarse constancia de ello en la ficha clínica de la persona. b) En aquellos casos en que la condición de salud o cuadro clínico de la persona implique riesgo vital o secuela funcional grave de no mediar atención médica inmediata e impostergable y el paciente no se encuentre en condiciones de expresar su voluntad ni sea posible obtener el consentimiento de su representante legal, de su apoderado o de la persona a cuyo cuidado se encuentre, según corresponda. c) Cuando la persona se encuentra en incapacidad de manifestar su voluntad y no es posible obtenerla de su representante legal, por no existir o por no ser habido. En estos casos se adoptarán las medidas apropiadas en orden a garantizar la protección de la vida.	Cuando, conforme con el artículo 15 de la ley **señalada en el inciso anterior**, no se pueda otorgar el consentimiento para una determinada acción de salud, se deberá dejar siempre constancia escrita de tal circunstancia en la ficha clínica, la que también deberá ser suscrita por el **director del establecimiento**. Para el ejercicio del derecho a ser informado, se deberán emplear los medios y tecnologías adecuados para su comprensión.	manifestar consentimiento. Complementariamente, la persona podrá designar a uno o más acompañantes para la toma de decisiones, quienes le asistirán, cuando sea necesario, a ponderar las alternativas terapéuticas disponibles para la recuperación de su salud mental.”. - En el inciso segundo, que ha pasado a ser inciso sexto, reemplazar las palabras “señalada en el inciso anterior”, por lo siguiente “N° 20.584”. **(Indicación N° 20, unanimidad 3 x 0).** - En el mismo inciso sustituir la expresión “director del establecimiento”, por “jefe del servicio clínico o quien lo reemplace”. **(Indicación N° 22, unanimidad 3 x 0).** - Eliminar el inciso tercero. **(Indicación N° 20, unanimidad 3 x 0).**	**impidan manifestar consentimiento.** **Complementariamente, la persona podrá designar a uno o más acompañantes para la toma de decisiones, quienes le asistirán, cuando sea necesario, a ponderar las alternativas terapéuticas disponibles para la recuperación de su salud mental.** Cuando, conforme con el artículo 15 de la ley **N° 20.584**, no se pueda otorgar el consentimiento para una determinada acción de salud, se deberá dejar siempre constancia escrita de tal circunstancia en la ficha clínica, la que también deberá ser suscrita por el **jefe del servicio clínico o quien lo reemplace**.
DECRETO N° 570, MINISTERIO DE SALUD, AÑO 2000. **APRUEBA REGLAMENTO PARA LA INTERNACION DE LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES MENTALES Y**	Artículo 5.- El Estado promoverá la **atención en salud mental interdisciplinaria**, con personal	**<u>Artículo 5</u>** - En el inciso primero, reemplazar la frase “atención en salud mental interdisciplinaria”, por “atención	Artículo 5.- El Estado promoverá la **atención interdisciplinaria en salud mental**, con personal debidamente capacitado y acreditado por la autoridad

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
SOBRE LOS ESTABLECIMIENTOS QUE LA PROPORCIONAN Artículo 1º.- Corresponderá al Estado ejercer acciones de fomento y protección de la salud mental de la población, detectando y previniendo situaciones de riesgo que puedan afectarla, así como velar porque se ejecuten las actividades de recuperación y de rehabilitación de las personas enfermas, ya sea que ello se realice con sus propios recursos o a través de entidades privadas autorizadas para estos efectos. Artículo 2º.- El tratamiento a otorgarse a las personas que padecen enfermedades mentales debe ser multidimensional y sus componentes deben adaptarse a los diferentes momentos de la evolución del trastorno base y a las necesidades de la persona que lo experimenta. Estará dirigido en forma simultánea, a contrarrestar los factores causales y a obtener alivio o remisión de los síntomas o signos clínicos de la enfermedad mental de base, a recuperar la adaptación a la situación de vida habitual del sujeto y, en algunos casos, a permitir una	debidamente capacitado y acreditado por la autoridad sanitaria competente. Se incluyen las áreas de psiquiatría, psicología, trabajo social, enfermería y demás disciplinas pertinentes. El proceso de atención debe realizarse preferentemente de forma ambulatoria, con personal interdisciplinario, y encaminado al reforzamiento y desarrollo de los lazos sociales, la inclusión y la participación del paciente en la vida social. La hospitalización psiquiátrica se entiende como un recurso excepcional y **transitorio**.	interdisciplinaria en salud mental”. **(Artículo 121 del Reglamento del Senado, unanimidad 3 x 0).** - Insertar a continuación el siguiente inciso segundo, nuevo, pasando los actuales a ser incisos tercero y cuarto, respectivamente: “Se promoverá, además, la incorporación de personas usuarias de los servicios y personas con discapacidad, en los equipos de acompañamiento terapéutico y recuperación.”. **(Indicación N° 25, unanimidad 3 x 0).** - Sustituir el inciso segundo, que ha pasado a ser tercero, por el siguiente: El proceso de atención en salud mental debe realizarse preferentemente de forma ambulatoria o de atención domiciliaria, en los niveles primario y secundario de salud, con personal interdisciplinario, y estar encaminado al reforzamiento y desarrollo de los lazos sociales, la inclusión y la participación de la persona en la vida social.”. **(Indicaciones N^{os} 23 y 27, unanimidad 3 x 0).** - En el inciso tercero, reemplazar la palabra “transitorio” por la expresión “esencialmente transitorio”.	sanitaria competente. Se incluyen las áreas de psiquiatría, psicología, trabajo social, enfermería y demás disciplinas pertinentes. **Se promoverá, además, la incorporación de personas usuarias de los servicios y personas con discapacidad, en los equipos de acompañamiento terapéutico y recuperación.** **El proceso de atención en salud mental debe realizarse preferentemente de forma ambulatoria o de atención domiciliaria, en los niveles primario y secundario de salud, con personal interdisciplinario, y estar encaminado al reforzamiento y desarrollo de los lazos sociales, la inclusión y la participación de la persona en la vida social.** La hospitalización psiquiátrica se entiende como un recurso excepcional y **esencialmente transitorio**.

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
adecuada toma de conciencia y aceptación emocional de la perturbación experimentada, de la eventual secuela y de su significación para la identidad personal. Artículo 3º.- Para estos efectos deberán existir establecimientos especializados y, en los establecimientos de salud general, unidades o servicios de atención especializada de personas que padecen trastornos mentales, cuyo objetivo será prestar esta atención, en forma cerrada y/o ambulatoria, programada o de urgencia, mediante la aplicación de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos que correspondan. Los establecimientos públicos y privados de esta naturaleza que se establezcan para cumplir las funciones asistenciales antes descritas, deberán cumplir las exigencias específicas que respecto de cada tipo de ellos, disponga el ''Protocolo de acreditación de establecimientos y unidades que componen la red de servicios de salud mental y psiquiatría'', que deberá ser aprobado por resolución del Ministerio de Salud, dictada en uso de sus atribuciones legales		**(Indicación N° 23, unanimidad 3 x 0).**	

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
técnico normativas. Artículo 4º.- El presente reglamento se refiere exclusivamente a los establecimientos de internación psiquiátrica, sean públicos o privados, destinados a otorgar tratamiento curativo o de rehabilitación, a través de un régimen de residencia total o parcial, así como a la organización e infraestructura de estos locales, todo ello con miras a garantizar a los pacientes una adecuada atención de salud. Del mismo modo regulará el ingreso, permanencia y egreso desde estos establecimientos, de las personas que sufren enfermedades mentales. °°°°° **Ley N° 20.584** **Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud** (El **artículo 29** se refiere a la Comisión Nacional de Protección de los Derechos de las Personas con Enfermedades Mentales y a las Comisiones Regionales de Protección)			
		- Insertar a continuación el siguiente artículo 6, nuevo, modificando en consecuencia la numeración de los que	

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
		siguen: “Artículo 6.- Los comités de ética de los establecimientos de salud, la Comisión Nacional y las Comisiones Regionales de Protección de Derechos de Personas con Enfermedades Mentales deberán ajustar su labor a las disposiciones de la presente ley, promoviendo y vigilando la armonización de las prácticas institucionales con un enfoque de derechos humanos en discapacidad y salud mental.”. **(Indicación N° 28, unanimidad 3 x 0).**	**Artículo 6.- Los comités de ética de los establecimientos de salud, la Comisión Nacional y las Comisiones Regionales de Protección de Derechos de Personas con Enfermedades Mentales deberán ajustar su labor a las disposiciones de la presente ley, promoviendo y vigilando la armonización de las prácticas institucionales con un enfoque de derechos humanos en discapacidad y salud mental.**
	Artículo 6.- No puede hacerse un diagnóstico de salud mental basándose exclusivamente en criterios relacionados con el grupo político, socioeconómico, cultural, racial o religioso de la persona, ni con su identidad u orientación sexual. Tampoco será determinante la hospitalización previa de dicha persona, que se encuentre o se haya encontrado en tratamiento sicológico o psiquiátrico.	**<u>Artículo 6</u>** - Ha pasado a ser artículo 7, reemplazado por el siguiente: “Artículo 7.- El diagnóstico del estado de salud mental debe establecerse conforme dicte la técnica clínica, considerando variables biopsicosociales. No puede basarse en criterios relacionados con el grupo político, socioeconómico, cultural, racial o religioso de la persona, ni con su identidad u orientación sexual, entre otros. Tampoco será determinante la hospitalización psiquiátrica previa de la persona que se encuentre o se haya encontrado en tratamiento psicológico o psiquiátrico.”.	**Artículo 7.- El diagnóstico del estado de salud mental debe establecerse conforme dicte la técnica clínica, considerando variables biopsicosociales. No puede basarse en criterios relacionados con el grupo político, socioeconómico, cultural, racial o religioso de la persona, ni con su identidad u orientación sexual, entre otros. Tampoco será determinante la hospitalización psiquiátrica previa de la persona que se encuentre o se haya encontrado en tratamiento psicológico o psiquiátrico.**

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
		(Indicación N° 29, unanimidad 3 x 0).	
		- Insertar a continuación el siguiente artículo 8, nuevo, modificando en consecuencia la numeración de los que siguen: “Artículo 8.- Las consecuencias en la salud mental que son producto de la violencia y discriminación que pueda afectar a grupos vulnerables en el ejercicio de sus derechos, deben abordarse desde las perspectivas de derechos, de género y de pertinencia cultural, según corresponda. Ante la existencia de indicios de posible vulneración por motivo de violencia física, psíquica, sexual, económica u otra, se dará prioridad a la atención y detección de aquellas circunstancias, resguardando a la persona de las injerencias del entorno que pudieran estar contribuyendo a afectar su salud mental. Junto con proporcionar la atención en salud, se realizará la denuncia ante la autoridad competente, de ser procedente, y se vinculará a la persona con redes de apoyo social y legal.”. **(Indicación N° 30, unanimidad 4 x 0).**	**Artículo 8.- Las consecuencias en la salud mental que son producto de la violencia y discriminación que pueda afectar a grupos vulnerables en el ejercicio de sus derechos, deben abordarse desde las perspectivas de derechos, de género y de pertinencia cultural, según corresponda. Ante la existencia de indicios de posible vulneración por motivo de violencia física, psíquica, sexual, económica u otra, se dará prioridad a la atención y detección de aquellas circunstancias, resguardando a la persona de las injerencias del entorno que pudieran estar contribuyendo a afectar su salud mental.** **Junto con proporcionar la atención en salud, se realizará la denuncia ante la autoridad competente, de ser procedente, y se vinculará a la persona con redes de apoyo social y legal.**
	Título II	**Título II**	Título II

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
	De los derechos fundamentales de las personas con enfermedad mental, con discapacidad intelectual o psíquica	- Sustituir el epígrafe por el siguiente: "De los derechos de las personas en situación de discapacidad psíquica o intelectual y de las personas usuarias de los servicios de salud mental". **(Indicaciones N^{os} 31 y 32, unanimidad 3 x 0).**	"**De los derechos de las personas en situación de discapacidad psíquica o intelectual y de las personas usuarias de los servicios de salud mental**".
	Artículo 7.- Se reconoce que la persona con enfermedad mental o con discapacidad intelectual o psíquica goza de todos los derechos que la Constitución Política de la República le garantiza a todas las personas. En especial, se le reconocen los siguientes derechos: 1. A ser reconocido siempre como sujeto de derecho. 2. A que se vele, especialmente, por el respeto a su derecho a la vida privada, a la libertad de comunicación y a la libertad personal. 3. A no ser sometido a tratamientos invasivos e irreversibles de carácter psiquiátrico, sin su consentimiento.	**<u>Artículo 7</u>** - Ha pasado a ser artículo 9, reemplazado por el siguiente: "Artículo 9.- La persona con enfermedad mental o discapacidad psíquica o intelectual es titular de los derechos que garantiza la Constitución Política de la República. En especial, esta ley le asegura los siguientes derechos: 1. A ser reconocida siempre como sujeto de derechos. 2. A participar socialmente y a ser apoyada para ello, en caso necesario. 3. A que se vele especialmente por el respeto a su derecho a la vida privada, a la libertad de comunicación y a la libertad personal. 4. A participar activamente en su plan de	**Artículo 9.- La persona con enfermedad mental o discapacidad psíquica o intelectual es titular de los derechos que garantiza la Constitución Política de la República. En especial, esta ley le asegura los siguientes derechos:** **1. A ser reconocida siempre como sujeto de derechos.** **2. A participar socialmente y a ser apoyada para ello, en caso necesario.** **3. A que se vele especialmente por el respeto a su derecho a la vida privada, a la libertad de comunicación y a la libertad personal.** **4. A participar activamente en su plan de tratamiento, habiendo expresado**

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
	4. A que no se realice el procedimiento de esterilización como método anticonceptivo, sin su consentimiento. Cuando la persona no pueda manifestar su voluntad o no sea posible desprender su preferencia, sólo se utilizarán métodos anticonceptivos reversibles. Con todo, excepcionalmente se podrá realizar el procedimiento de esterilización, siempre que concurran previamente todas las circunstancias siguientes: a) Que la necesidad de realizar el procedimiento obedezca exclusivamente a indicación médica. b) Que se cuente con el consentimiento del representante legal, si lo hubiere. c) Que el comité de ética asistencial respectivo haya dado su opinión favorable. d) Que la Comisión Nacional de Protección de los Derechos de las Personas con Enfermedades Mentales haya otorgado su aprobación. 5. A que la Corte de Apelaciones respectiva autorice y supervise, periódicamente, las condiciones de su hospitalización involuntaria o voluntaria	tratamiento, habiendo expresado su consentimiento libre e informado. 5. A que para toda intervención médica o científica de carácter invasivo o irreversible, incluidas las de carácter psiquiátrico, manifieste su consentimiento libre e informado, salvo que se encuentre en alguno de los casos del artículo 15 de la ley N° 20.584. 6. A que se reconozcan y garanticen sus derechos sexuales y reproductivos, a ejercerlos dentro del ámbito de su autonomía y a recibir apoyo en igualdad de condiciones con las demás personas y orientación para su ejercicio, sin discriminación en atención a su condición. 7. A no ser esterilizada sin su consentimiento libre e informado. Queda prohibida la esterilización de niños y adolescentes o como medida de control de fertilidad. Cuando la persona no pueda manifestar su voluntad o no sea posible desprender su preferencia o se trate de un niño o adolescente, sólo se utilizarán métodos anticonceptivos reversibles. 8. A recibir atención sanitaria integral y humanizada y al acceso igualitario y	**su consentimiento libre e informado.** **5. A que para toda intervención médica o científica de carácter invasivo o irreversible, incluidas las de carácter psiquiátrico, manifieste su consentimiento libre e informado, salvo que se encuentre en alguno de los casos del artículo 15 de la ley N° 20.584.** **6. A que se reconozcan y garanticen sus derechos sexuales y reproductivos, a ejercerlos dentro del ámbito de su autonomía y a recibir apoyo en igualdad de condiciones con las demás personas y orientación para su ejercicio, sin discriminación en atención a su condición.** **7. A no ser esterilizada sin su consentimiento libre e informado. Queda prohibida la esterilización de niños y adolescentes o como medida de control de fertilidad.** **Cuando la persona no pueda manifestar su voluntad o no sea posible desprender su preferencia o se trate de un niño o adolescente, sólo se utilizarán métodos anticonceptivos reversibles.** **8. A recibir atención sanitaria integral**

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
Ley N° 20.584 **Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud** Artículo 20.- Mediante un reglamento expedido a través del Ministerio de Salud se establecerán las normas necesarias para la creación, funcionamiento periódico y control de los comités de ética, y los mecanismos que permitirán a los establecimientos acceder a comités de ética de su elección, en caso de que no posean o no estén en condiciones de constituir uno. Además, se fijarán mediante instrucciones y resoluciones las normas técnicas y administrativas necesarias para la estandarización de los procesos y documentos vinculados al ejercicio de los derechos regulados en este párrafo. Dichos comités deberán existir al menos en los siguientes establecimientos, siempre que presten atención cerrada: autogestionados en red, experimentales, de alta complejidad e institutos de especialidad.	prolongada, y a contar con una instancia judicial de apelación. Si en el transcurso de la hospitalización voluntaria el estado de lucidez bajo el que se dio el consentimiento se pierde, se procederá como si se tratase de una hospitalización involuntaria. 6. A recibir atención sanitaria integral y humanizada a partir del acceso igualitario y equitativo a las prestaciones necesarias para asegurar la recuperación y preservación de la salud. 7. A recibir una atención ajustada a principios éticos. Los establecimientos que otorguen prestaciones psiquiátricas de atención cerrada deberán contar con un comité de ética asistencial, conforme lo dispone el artículo 20 de la ley N° 20.584. 8. A recibir tratamiento y a ser tratado con la alternativa terapéutica más efectiva y segura, y que menos restrinja sus derechos y libertades, promoviendo la integración familiar, laboral y comunitaria. 9. A que su condición de salud mental no sea considerada inmodificable. 10. A recibir contraprestación pecuniaria por su participación en actividades	equitativo a las prestaciones necesarias para asegurar la recuperación y preservación de la salud. 9. A recibir una atención con enfoque de derechos. Los establecimientos que otorguen prestaciones psiquiátricas en la modalidad de atención cerrada deberán contar con un comité de ética asistencial, conforme lo dispone el artículo 20 de la ley N° 20.584. 10. A recibir tratamiento con la alternativa terapéutica más efectiva y segura y que menos restrinja sus derechos y libertades, promoviendo la integración familiar, laboral y comunitaria. 11. A que su condición de salud mental no sea considerada inmodificable. 12. A recibir contraprestación pecuniaria por su participación en actividades realizadas en el marco de las terapias, que impliquen producción de objetos, obras o servicios que sean comercializados. 13. A recibir educación a nivel individual y familiar sobre su condición de salud y sobre las formas de autocuidado y a ser acompañada durante el proceso de recuperación por sus familiares o por	**y humanizada y al acceso igualitario y equitativo a las prestaciones necesarias para asegurar la recuperación y preservación de la salud.** **9. A recibir una atención con enfoque de derechos. Los establecimientos que otorguen prestaciones psiquiátricas en la modalidad de atención cerrada deberán contar con un comité de ética asistencial, conforme lo dispone el artículo 20 de la ley N° 20.584.** **10. A recibir tratamiento con la alternativa terapéutica más efectiva y segura y que menos restrinja sus derechos y libertades, promoviendo la integración familiar, laboral y comunitaria.** **11. A que su condición de salud mental no sea considerada inmodificable.** **12. A recibir contraprestación pecuniaria por su participación en actividades realizadas en el marco de las terapias, que impliquen producción de objetos, obras o servicios que sean comercializados.** **13. A recibir educación a nivel**

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
°°°°° **LEY 19.628 SOBRE PROTECCION DE LA VIDA PRIVADA, MINISTERIO SECRETARÍA GENERAL DE LA PRESIDENCIA, DE 1999**	realizadas en el marco de las terapias, que impliquen producción de objetos, obras o servicios que sean comercializados. 11. A recibir educación a nivel individual y familiar sobre su enfermedad mental o su discapacidad psíquica o intelectual y sobre las formas de autocuidado, y a ser acompañado antes, durante y después del tratamiento por sus familiares o por quien el paciente designe. El listado de derechos contemplado en este artículo debe ser publicado por todos los prestadores que otorguen prestaciones de salud mental, conforme a las especificaciones que el Ministerio de Salud disponga a través de una norma técnica.	quien la persona libremente designe. 14. A que su información y datos personales sean protegidos de conformidad con la ley N° 19.628. El listado de derechos contemplado en este artículo debe ser publicado por todos los prestadores que otorguen prestaciones de salud mental, conforme a las especificaciones que el Ministerio de Salud disponga a través de una norma técnica.”. **(Indicación N°s 33, 36, 38, 39, 44, 46, 47 y artículo 121 del Reglamento del Senado, unanimidad 3 x 0).**	**individual y familiar sobre su condición de salud y sobre las formas de autocuidado y a ser acompañada durante el proceso de recuperación por sus familiares o por quien la persona libremente designe.** **14. A que su información y datos personales sean protegidos de conformidad con la ley N° 19.628.** **El listado de derechos contemplado en este artículo debe ser publicado por todos los prestadores que otorguen prestaciones de salud mental, conforme a las especificaciones que el Ministerio de Salud disponga a través de una norma técnica.**
	Artículo 8. La prescripción y administración de medicación psiquiátrica se realizará exclusivamente con fines terapéuticos **y nunca como castigo, por conveniencia de terceros o para suplir la necesidad de acompañamiento terapéutico o cuidados especiales**. La prescripción de medicamentos sólo puede realizarse a partir de evaluaciones profesionales pertinentes **y nunca de**	**<u>Artículo 8</u>** - Ha pasado a ser artículo 10, con las siguientes enmiendas: - Eliminar la frase “y nunca como castigo, por conveniencia de terceros o para suplir la necesidad de acompañamiento terapéutico o cuidados especiales”. - Reemplazar la frase “y nunca de forma automática”, por la siguiente: “debiendo	**Artículo 10.-** La prescripción y administración de medicación psiquiátrica se realizará exclusivamente con fines terapéuticos. La prescripción de medicamentos sólo puede realizarse a partir de evaluaciones profesionales pertinentes**, debiendo la persona ser atendida periódicamente por el profesional tratante**.

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
	forma automática.	la persona ser atendida periódicamente por el profesional competente", antecedida por una coma. **(Indicación N° 47, unanimidad 4 x 0).**	
DECRETO N° 570, MINISTERIO DE SALUD, AÑO 2000. **APRUEBA REGLAMENTO PARA LA INTERNACION DE LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES MENTALES Y SOBRE LOS ESTABLECIMIENTOS QUE LA PROPORCIONAN** *TÍTULO III* De la Internación (artículos 8 al 16)	Título III De la naturaleza y requisitos de la hospitalización psiquiátrica Artículo 9.- La hospitalización psiquiátrica es una medida terapéutica excepcional, que sólo se justifica si garantiza mayor aporte y beneficios terapéuticos en comparación con el resto de las intervenciones posibles dentro del entorno familiar, comunitario o social del paciente, con una visión interdisciplinaria y restringida al tiempo estrictamente necesario conforme a la práctica médica. Se promoverá el mantenimiento de vínculos y comunicación de los pacientes hospitalizados con sus familiares y su entorno social.	**<u>Artículo 9</u>** - Ha pasado a ser artículo 11, sustituido por el siguiente: "Artículo 11.- La hospitalización psiquiátrica es una medida terapéutica excepcional y esencialmente transitoria, que sólo se justifica si garantiza un mayor aporte y beneficios terapéuticos en comparación con el resto de las intervenciones posibles, dentro del entorno familiar, comunitario o social de la persona, con una visión interdisciplinaria y restringida al tiempo estrictamente necesario. Se promoverá el mantenimiento de vínculos y comunicación de las personas hospitalizadas con sus familiares y su entorno social.". **(Indicación N° 49, unanimidad 3 x 0).**	Título III De la naturaleza y requisitos de la hospitalización psiquiátrica **Artículo 11.- La hospitalización psiquiátrica es una medida terapéutica excepcional y esencialmente transitoria, que sólo se justifica si garantiza un mayor aporte y beneficios terapéuticos en comparación con el resto de las intervenciones posibles, dentro del entorno familiar, comunitario o social de la persona, con una visión interdisciplinaria y restringida al tiempo estrictamente necesario. Se promoverá el mantenimiento de vínculos y comunicación de las personas hospitalizadas con sus familiares y su entorno social.**
		<u>Artículo 10</u> - Ha pasado a ser artículo 12, con las	

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
		siguientes enmiendas: - Reemplazar el inciso primero, por el siguiente:	
	Artículo 10.- De ningún modo la hospitalización psiquiátrica podrá indicarse para dar solución a problemas exclusivamente sociales o de vivienda.	"Artículo 12.- Sin perjuicio de la relevancia de los factores sociales en la aparición, evolución y tratamiento de los problemas de salud mental, la hospitalización psiquiátrica no podrá indicarse para dar solución a problemas sociales, de vivienda o de cualquier otra índole que no sea principalmente sanitaria.".	**Artículo 12.- Sin perjuicio de la relevancia de los factores sociales en la aparición, evolución y tratamiento de los problemas de salud mental, la hospitalización psiquiátrica no podrá indicarse para dar solución a problemas sociales, de vivienda o de cualquier otra índole que no sea principalmente sanitaria.**
	Ninguna persona podrá permanecer hospitalizada indefinidamente en razón de su discapacidad y condiciones sociales. Es obligación del prestador agotar todas las instancias que <u>correspondan</u> con la finalidad de resguardar **sus derechos e integridad física y psíquica**.	- En el inciso segundo, escribir una coma a continuación de la palabra "correspondan". - En el mismo inciso, sustituir la frase "sus derechos e integridad física y psíquica", por la siguiente: "el derecho del paciente a vivir en forma independiente y a ser incluido en la comunidad". **(Indicación N° 50 y artículo 121 del Reglamento del Senado, unanimidad 3 x 0).**	Ninguna persona podrá permanecer hospitalizada indefinidamente en razón de su discapacidad y condiciones sociales. Es obligación del prestador agotar todas las instancias que correspondan**,** con la finalidad de resguardar **el derecho del paciente a vivir en forma independiente y a ser incluido en la comunidad**.
<u>Constitución Política de la República</u> *Artículo 21.- Todo individuo que se hallare arrestado, detenido o preso con infracción de lo dispuesto en la Constitución o en las leyes, podrá ocurrir*	Artículo 11.- La hospitalización psiquiátrica involuntaria afecta el derecho a la libertad de las personas con	**<u>Artículo 11</u>** - Ha pasado a ser artículo 13, reemplazado por el siguiente:	**Artículo 13.- La hospitalización**

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
por sí, o por cualquiera a su nombre, a la magistratura que señale la ley, a fin de que ésta ordene se guarden las formalidades legales y adopte de inmediato las providencias que juzgue necesarias para restablecer el imperio del derecho y asegurar la debida protección del afectado. *Esa magistratura podrá ordenar que el individuo sea traído a su presencia y su decreto será precisamente obedecido por todos los encargados de las cárceles o lugares de detención. Instruida de los antecedentes, decretará su libertad inmediata o hará que se reparen los defectos legales o pondrá al individuo a disposición del juez competente, procediendo en todo breve y sumariamente, y corrigiendo por sí esos defectos o dando cuenta a quien corresponda para que los corrija.* *El mismo recurso, y en igual forma, podrá ser deducido en favor de toda persona que ilegalmente sufra cualquiera otra privación, perturbación o amenaza en su derecho a la libertad personal y seguridad individual. La respectiva magistratura dictará en tal caso las medidas indicadas en los incisos anteriores que estime conducentes para restablecer el imperio del derecho y asegurar la debida protección del afectado.* °°°° ***CÓDIGO PROCESAL PENAL***	enfermedad mental o con discapacidad intelectual o psíquica, de modo que deberá siempre ser autorizada y revisada por la Corte de Apelaciones respectiva, de acuerdo con lo establecido en el artículo 21 de la Constitución Política de la República. La hospitalización psiquiátrica involuntaria sólo procederá cuando no sea posible un tratamiento ambulatorio y exista una situación real de riesgo cierto e inminente para el paciente o para terceros. Para que la Corte pueda autorizarla se requiere: 1. Un dictamen profesional del servicio asistencial que recomiende la hospitalización, que tenga la firma de dos profesionales de diferentes disciplinas, uno de los cuales siempre deberá ser un médico que cuente con las habilidades específicas requeridas. Los profesionales no podrán tener con el paciente relación de parentesco, amistad o vínculos económicos ajenos a las prestaciones de salud. 2. La inexistencia de otra alternativa menos restrictiva y eficaz para el tratamiento del paciente o la protección de terceros.	“Artículo 13.- La hospitalización psiquiátrica involuntaria afecta el derecho a la libertad de las personas, por lo que sólo procederá cuando no sea posible un tratamiento ambulatorio y exista una situación real de riesgo cierto e inminente para la vida o la integridad física de la persona o de terceros. Para que proceda, se requiere que se cumplan copulativamente las siguientes condiciones: 1. Una prescripción que recomiende la hospitalización, suscrita por dos profesionales de distintas disciplinas, que cuenten con las competencias específicas requeridas, uno de los cuales siempre deberá ser un médico cirujano, de preferencia psiquiatra. Los profesionales no podrán tener con la persona una relación de parentesco ni interés de algún tipo. 2. La inexistencia de una alternativa menos restrictiva y más eficaz para el tratamiento del paciente o la protección de terceros. 3. Un informe acerca de las acciones de salud implementadas previamente, si las hubiere. 4. Que tenga una finalidad exclusivamente terapéutica.	**psiquiátrica involuntaria afecta el derecho a la libertad de las personas, por lo que sólo procederá cuando no sea posible un tratamiento ambulatorio y exista una situación real de riesgo cierto e inminente para la vida o la integridad física de la persona o de terceros. Para que proceda, se requiere que se cumplan copulativamente las siguientes condiciones:** **1. Una prescripción que recomiende la hospitalización, suscrita por dos profesionales de distintas disciplinas, que cuenten con las competencias específicas requeridas, uno de los cuales siempre deberá ser un médico cirujano, de preferencia psiquiatra. Los profesionales no podrán tener con la persona una relación de parentesco ni interés de algún tipo.** **2. La inexistencia de una alternativa menos restrictiva y más eficaz para el tratamiento del paciente o la protección de terceros.** **3. Un informe acerca de las acciones de salud implementadas previamente, si las hubiere.** **4. Que tenga una finalidad exclusivamente terapéutica.**

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
TÍTULO VII (artículos 455 a 482) *Procedimiento para la aplicación exclusiva de medidas de seguridad* *Sus párrafos se ocupan de tales medidas en caso de participación de un enajenado mental en un delito.* °°°° ***CÓDIGO SANITARIO*** *Libro VII de la observación y reclusión de los enfermos mentales, de los alcohólicos y de los que presenten estado de dependencia de otras drogas y substancias* Artículo 130.- El Director General de Salud, resolverá sobre la observación de los enfermos mentales, de los que presentan dependencias de drogas u otras substancias, de los alcohólicos y de las personas presuntivamente afectadas por estas alteraciones, así como sobre su internación, permanencia y salida de los establecimientos públicos o particulares destinados a ese objeto. Estos establecimientos cumplirán con los requisitos que señala el reglamento. Artículo 131.- La internación de las personas a que se refiere el artículo	3. Un informe acerca de las instancias previas implementadas, si las hubiere. La Corte deberá notificar su resolución a la secretaría regional ministerial de salud, a la Comisión Nacional y a la Comisión Regional de Protección de los Derechos de las Personas con Enfermedad Mental a las que se refiere la ley N° 20.584[1]. 4. Que tenga una finalidad exclusivamente terapéutica. 5. Que sea por el menor tiempo posible.	5. Que sea por el menor tiempo posible, para lo cual se describirá el tratamiento a seguir.”. **(Indicación N° 53, unanimidad 3 x 0).**	**5. Que sea por el menor tiempo posible, para lo cual se describirá el tratamiento a seguir.**

[1] Artículo 29 de esa ley.

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
anterior, puede ser voluntaria, administrativa, judicial o de urgencia. El Reglamento establecerá las condiciones de estos tipos de internación. Artículo 132.- En los casos de ingreso voluntario la salida del establecimiento se efectuará por indicación médica o a pedido del enfermo, siempre que, la autoridad sanitaria estime que éste puede vivir fuera del establecimiento sin constituir un peligro para él o para los demás. La salida de las personas internadas por resolución administrativa será decretada por el Director General de Salud, aun cuando se trate de un enfermo hospitalizado en un establecimiento particular. El Director General podrá autorizar su salida a solicitud escrita de los familiares o de los representantes legales y bajo la responsabilidad de éstos, para su atención domiciliaria, previa autorización médica y siempre que se garantice el control y vigilancia del enfermo en términos que no constituya peligro para sí ni para terceros. Los enfermos mentales, los que dependen de drogas u otras substancias y los alcohólicos ingresados por orden judicial saldrán cuando lo decrete el Juez respectivo. Artículo 133.- Los Directores de establecimientos especializados de atención psiquiátrica serán curadores			

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
provisorios de los bienes de los enfermos hospitalizados en ellos que carecieren de curador o no estén sometidos a patria potestad o potestad marital, mientras permanezcan internados o no se les designe curador de acuerdo a las normas del derecho común. Para ejercer esta curaduría los funcionarios antes indicados no necesitarán de discernimiento, ni estarán obligados a rendir fianza ni hacer inventario. En lo demás se regirán por las disposiciones del derecho común. En el ejercicio de esta curaduría el Director del establecimiento gozará del privilegio de pobreza en las actuaciones judiciales y extrajudiciales que realice y no percibirá retribución alguna, sin perjuicio de los derechos que correspondan al Servicio Nacional de Salud en conformidad al arancel que se dicte de acuerdo con el presente Código. Artículo 134.- Los registros, libros, fichas clínicas y documentos de los establecimientos mencionados en el artículo 130° tendrán el carácter de reservado, salvo para las autoridades judiciales, del Ministerio Público y para el Servicio Nacional de Salud. Sólo el Director del Establecimiento en caso de los establecimientos públicos, y el Director o el médico tratante, en el caso de los establecimientos privados podrán dar certificados sobre la			

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
permanencia de los enfermos en los establecimientos psiquiátricos, la naturaleza de su enfermedad o cualquiera otra materia relacionada con su hospitalización. Este certificado sólo podrán solicitarlo los enfermos, sus representantes legales o las autoridades judiciales.			
		<u>Artículo 12</u> - Ha pasado a ser artículo 14, sustituido por el siguiente:	
	Artículo 12.- La hospitalización psiquiátrica involuntaria de urgencia, debidamente fundada por la autoridad sanitaria o por el equipo de salud tratante, debe notificarse obligatoriamente a la Corte de Apelaciones competente, a más tardar el día hábil siguiente desde que se produzca la hospitalización, dejándose constancia del cumplimiento de las garantías establecidas en el artículo 11.	"Artículo 14.- La hospitalización psiquiátrica involuntaria o de urgencia, debidamente fundamentada por el equipo de salud tratante, debe notificarse obligatoriamente a la autoridad sanitaria y a la Comisión Regional de Protección de los Derechos de las Personas con Enfermedades Mentales, a más tardar el día hábil siguiente desde que se produzca la hospitalización, dejándose constancia del cumplimiento de las condiciones establecidas en el artículo precedente. Transcurridas setenta y dos horas desde la hospitalización involuntaria de urgencia, si se mantienen todas las condiciones que la hicieron procedente y se estima necesario prolongarla, la autoridad sanitaria solicitará a la Corte	**Artículo 14.- La hospitalización psiquiátrica involuntaria o de urgencia, debidamente fundamentada por el equipo de salud tratante, debe notificarse obligatoriamente a la Corte de Apelaciones competente, a la autoridad sanitaria y a la Comisión Regional de Protección de los Derechos de las Personas con Enfermedades Mentales, a más tardar el día hábil siguiente desde que se produzca la hospitalización, dejándose constancia del cumplimiento de las condiciones establecidas en el artículo precedente.** **Transcurridas setenta y dos horas desde la hospitalización involuntaria de urgencia, si se mantienen todas las condiciones que la hicieron procedente y se estima necesario prolongarla, la autoridad sanitaria**

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
	La Corte, una vez notificada, en el plazo de tres días deberá: 1. Autorizar la internación si considera que se cumplen las causales previstas en esta ley. 2. Requerir informes ampliatorios de los profesionales tratantes o indicar peritajes externos, siempre que no perjudiquen la evolución del tratamiento. 3. Denegar la hospitalización en caso de evaluar que no existen los supuestos necesarios para autorizarla, caso en el cual deberá asegurar el alta hospitalaria de forma inmediata.	de Apelaciones que la autorice, para lo cual entregará al tribunal todos los antecedentes que le permitan analizar el caso. La Corte, en el plazo de tres días contados desde la presentación de la solicitud, deberá: 1. Autorizar la prolongación de la hospitalización, si considera que se cumplen las causales previstas en esta ley. 2. Requerir informes ampliatorios de los profesionales tratantes, siempre que no perjudiquen la evolución del tratamiento. 3. Denegar la prolongación de la hospitalización, si concluye que no existen los supuestos necesarios para autorizarla, caso en el cual deberá ordenar que se dé el alta hospitalaria de forma inmediata.”. **(Indicación N° 60, unanimidad 3 x 0).**	**solicitará a la Corte de Apelaciones que la autorice, para lo cual entregará al tribunal todos los antecedentes que le permitan analizar el caso.** **La Corte, en el plazo de tres días contados desde la presentación de la solicitud, deberá:** **1. Autorizar la prolongación de la hospitalización, si considera que se cumplen las causales previstas en esta ley.** **2. Requerir informes ampliatorios de los profesionales tratantes, siempre que no perjudiquen la evolución del tratamiento.** **3. Denegar la prolongación de la hospitalización, si concluye que no existen los supuestos necesarios para autorizarla, caso en el cual deberá ordenar que se dé el alta hospitalaria de forma inmediata.**
	Artículo 13.- La persona hospitalizada involuntariamente, o su representante	**<u>Artículo 13</u>** - Ha pasado a ser artículo 15, reemplazado por el siguiente:	

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
	legal, tiene siempre el derecho a nombrar un abogado. Si el paciente, o su representante legal, no lo hubiere hecho, el Estado deberá proporcionarle uno desde el momento de la hospitalización. El paciente, o su abogado, podrá oponerse a ella y solicitar a la Corte de Apelaciones el alta hospitalaria en cualquier momento.	"Artículo 15.- La persona hospitalizada involuntariamente o su representante legal tienen siempre derecho a nombrar un abogado. Si el paciente o su representante legal no lo hubieren hecho, se aplicarán las normas sobre intervención del defensor de ausentes. Los honorarios causados por dicha defensa serán de cargo del establecimiento de salud donde se lleve a cabo el tratamiento. El paciente o su abogado podrán oponerse a la hospitalización involuntaria en cualquier momento y solicitar a la Corte de Apelaciones que ordene el alta hospitalaria.". **(Indicación N° 64, unanimidad 3 x 0).**	**Artículo 15.- La persona hospitalizada involuntariamente o su representante legal tienen siempre derecho a nombrar un abogado. Si el paciente o su representante legal no lo hubieren hecho, se aplicarán las normas sobre intervención del defensor de ausentes. Los honorarios causados por dicha defensa serán de cargo del establecimiento de salud donde se lleve a cabo el tratamiento. El paciente o su abogado podrán oponerse a la hospitalización involuntaria en cualquier momento y solicitar a la Corte de Apelaciones que ordene el alta hospitalaria.**
	Artículo 14.- En el caso de hospitalización involuntaria, el alta o permiso de salida es una facultad del equipo de salud que no requiere autorización judicial. El equipo de salud deberá ofrecer a la persona continuar su hospitalización en forma voluntaria o bien su alta hospitalaria, apenas cese la situación de riesgo cierto e inminente para ella o para terceros. Esta situación deberá informarse a la **secretaría regional ministerial** de Salud, cuando	**<u>Artículo 14</u>** - Ha pasado a ser artículo 16, con las siguientes enmiendas: - Iniciar con mayúscula la denominación "Secretaría Regional Ministerial". - Escribir en plural las palabras "Enfermedad Mental". **(Artículo 121 del Reglamento del**	**Artículo 16.-** En el caso de hospitalización involuntaria, el alta o permiso de salida es una facultad del equipo de salud que no requiere autorización judicial. El equipo de salud deberá ofrecer a la persona continuar su hospitalización en forma voluntaria o bien su alta hospitalaria, apenas cese la situación de riesgo cierto e inminente para ella o para terceros. Esta situación deberá informarse a la **S**ecretaría **R**egional **M**inisterial de Salud, cuando

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
	corresponda, y a la Comisión Regional de Protección de los Derechos de las Personas con **Enfermedad Mental**.	**Senado, unanimidad 3 x 0).**	corresponda, y a la Comisión Regional de Protección de los Derechos de las Personas con **Enfermedades Mentales**.
	Artículo 15.- Habiéndose autorizado la hospitalización involuntaria, la Corte de Apelaciones, en un plazo no mayor a treinta días, deberá solicitar informes a fin de reevaluar si perduran los motivos que dieron origen a la medida. En cualquier momento podrá disponer su inmediata alta hospitalaria. Transcurridos noventa días desde el inicio de la hospitalización involuntaria, y luego del tercer informe, la Corte de Apelaciones respectiva designará un perito para una nueva evaluación.	**Artículo 15** - Ha pasado a ser artículo 17, reemplazado por el siguiente: "Artículo 17.- En aquellos casos a los que se refiere el inciso segundo del artículo 14, y habiéndose autorizado la hospitalización involuntaria, la Corte de Apelaciones, en un plazo no mayor a treinta días, deberá solicitar informes a fin de reevaluar si perduran los motivos que dieron origen a la medida. El plazo referido podrá prorrogarse sólo por dos veces, en los mismos términos. Transcurridos noventa días desde el inicio de la hospitalización involuntaria, y luego del tercer informe, la Corte de Apelaciones solicitará informe a la Comisión Regional de Protección de los Derechos de las Personas con Enfermedades Mentales. En cualquier momento la Corte podrá disponer el alta hospitalaria inmediata.". **(Indicación N° 69 y artículo 121 del Reglamento del Senado, unanimidad 4 x 0).**	**Artículo 17.- En aquellos casos a los que se refiere el inciso segundo del artículo 14, y habiéndose autorizado la hospitalización involuntaria, la Corte de Apelaciones, en un plazo no mayor a treinta días, deberá solicitar informes a fin de reevaluar si perduran los motivos que dieron origen a la medida. El plazo referido podrá prorrogarse sólo por dos veces, en los mismos términos.** **Transcurridos noventa días desde el inicio de la hospitalización involuntaria, y luego del tercer informe, la Corte de Apelaciones solicitará informe a la Comisión Regional de Protección de los Derechos de las Personas con Enfermedades Mentales.** **En cualquier momento la Corte podrá disponer el alta hospitalaria inmediata.**

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
		<u>Artículo 16</u>	
	Artículo 16.- La persona hospitalizada bajo su consentimiento podrá en cualquier momento decidir por sí misma su término. Cuando la hospitalización voluntaria se prolongue por más de sesenta días, la Comisión Regional de Protección de los Derechos de las Personas con **Enfermedad Mental** y el equipo de salud a cargo deberán comunicarlo de inmediato a la <u>Corte de Apelaciones</u> para que ésta evalúe, en un plazo no mayor a cinco días desde que tome conocimiento, si la hospitalización sigue teniendo carácter voluntario o si ha de considerarse involuntaria. En este último caso, será necesario que se cumpla con **los requisitos y garantías establecidos en el artículo 11**.	- Ha pasado a ser artículo 18, con las siguientes enmiendas: - Escribir en plural las palabras “Enfermedad Mental” y agregar una coma a continuación de las palabras “Corte de Apelaciones”. - Reemplazar la frase “los requisitos y garantías establecidos en el artículo 11”, por la siguiente: “las condiciones establecidas en el artículo 13”. **(Indicación N° 74 y artículo 121 del Reglamento del Senado, unanimidad 3 x 0).**	**Artículo 18.-** La persona hospitalizada bajo su consentimiento podrá en cualquier momento decidir por sí misma su término. Cuando la hospitalización voluntaria se prolongue por más de sesenta días, la Comisión Regional de Protección de los Derechos de las Personas con **Enfermedades Mentales** y el equipo de salud a cargo deberán comunicarlo de inmediato a la Corte de Apelaciones**,** para que ésta evalúe, en un plazo no mayor a cinco días desde que tome conocimiento, si la hospitalización sigue teniendo carácter voluntario o si ha de considerarse involuntaria. En este último caso, será necesario que se cumpla con **las condiciones establecidas en el artículo 13**.
		<u>Artículo 17</u>	
	Artículo 17.- Con el fin de garantizar los derechos humanos de las personas con enfermedad mental o discapacidad **intelectual o psíquica**, los integrantes profesionales y no profesionales del equipo de salud serán responsables de informar a la **secretaría regional ministerial** de Salud y a la Comisión	- Ha pasado a ser artículo 19, con las siguientes enmiendas: - Sustituir la expresión “intelectual o psíquica” por “psíquica o intelectual”. - Iniciar con mayúscula la denominación “Secretaría Regional Ministerial”.	**Artículo 19.-** Con el fin de garantizar los derechos humanos de las personas con enfermedad mental o discapacidad **psíquica o intelectual**, los integrantes profesionales y no profesionales del equipo de salud serán responsables de informar a la **S**ecretaría **R**egional **M**inisterial de Salud y a la Comisión

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
	Regional de Protección de los Derechos de las Personas con **Enfermedad Mental** sobre cualquier sospecha de irregularidad que implique un trato indigno o inhumano a personas bajo tratamiento o una limitación indebida de su autonomía. El funcionario podrá actuar bajo reserva de identidad, **no podrá ser objeto de represalias** y no se considerará que ha incurrido en violación del secreto profesional. La sola comunicación a un superior jerárquico dentro de la institución no releva al equipo de salud de tal responsabilidad si la situación irregular persiste.	- Escribir en plural las palabras "Enfermedad Mental". - Eliminar la frase "no podrá ser objeto de represalias" y la coma que la antecede. **(Indicación N° 75, unanimidad 3 x 0).**	Regional de Protección de los Derechos de las Personas con **Enfermedades Mentales**, sobre cualquier sospecha de irregularidad que implique un trato indigno o inhumano a personas bajo tratamiento o una limitación indebida de su autonomía. El funcionario podrá actuar bajo reserva de identidad y no se considerará que ha incurrido en violación del secreto profesional. La sola comunicación a un superior jerárquico dentro de la institución no releva al equipo de salud de tal responsabilidad, si la situación irregular persiste.
Ley N° 19.966 ***Establece un régimen de garantías en salud*** Artículo 24, inciso tercero: Para otorgar las prestaciones garantizadas explícitamente, los prestadores deberán estar registrados o acreditados en la Superintendencia de Salud, de acuerdo a lo señalado en la letra b) del artículo 4º. Asimismo, dichas prestaciones se otorgarán exclusivamente a través de establecimientos ubicados en el territorio nacional, sin perjuicio de lo que se estipule en el contrato respectivo para el otorgamiento de estas prestaciones, en el caso de los afiliados a las Instituciones de	Artículo 18.- El tratamiento de las personas con enfermedades o trastornos mentales o con discapacidad **intelectual o psíquica** se realizará con apego a **estándares de atención que garanticen**: 1. Que la atención de salud se realice en establecimientos acreditados de	**<u>Artículo 18</u>** - Ha pasado a ser artículo 20, con las siguientes enmiendas: - En el encabezado, sustituir la expresión "intelectual o psíquica" por "psíquica o intelectual". - También en el encabezado, reemplazar la frase "estándares de atención que garanticen", por la siguiente: "los estándares de atención que a continuación se indican". - En el numeral 1, sustituir la frase "la ley N° 19.966, que establece un régimen de garantías en salud", por la siguiente: "el	**Artículo 20.-** El tratamiento de las personas con enfermedades o trastornos mentales o con discapacidad **psíquica o intelectual** se realizará con apego a **los estándares de atención que a continuación se indican**: 1. Que la atención de salud se realice en establecimientos acreditados de conformidad con **el decreto con fuerza**

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
Salud Previsional. Artículo 4º.- Para los efectos previstos en el artículo 2º, se entenderá por: b) Garantía Explícita de Calidad: otorgamiento de las prestaciones de salud garantizadas por un prestador registrado o acreditado, de acuerdo a la ley Nº19.937, en la forma y condiciones que determine el decreto a que se refiere el artículo 11. °°°°°	conformidad con **la ley N° 19.966, que establece un régimen de garantías en salud**. 2. La certificación de las competencias de los profesionales a cargo de la salud mental y la revalidación de dichas competencias. 3. La evaluación de la calidad y pertinencia de los centros formadores de profesionales, en relación con las competencias **profesionales** requeridas para tratar debidamente a los pacientes con trastornos mentales. 4. Que se proporcione a estas personas un tratamiento en base a la mejor evidencia científica disponible, a criterios de costo-efectividad y con un enfoque biopsicosocial. 5. Que las instalaciones para la atención ambulatoria y hospitalaria cumplan con la autorización sanitaria. 6. La incorporación de familiares que puedan dar asistencia especial y/o participen del tratamiento si ello es requerido por sus médicos tratantes, especialmente en el caso de los pacientes mentales menores de edad.	decreto con fuerza de ley N° 1, del Ministerio de Salud, de 2006". - En el numeral 3, suprimir la palabra "profesionales", que figura entre los términos "competencias" y "requeridas". - Sustituir el numeral 4, por el siguiente: "4. Que se proporcione a estas personas un tratamiento en base a la mejor evidencia científica disponible y a criterios de costo-efectividad, en relación al mejoramiento de la salud y bienestar integral de la persona.". - Reemplazar el numeral 6, por el siguiente: "6. La incorporación de familiares y otras personas significativas que puedan dar asistencia especial o participen del proceso de recuperación, si ello es consentido por la persona, especialmente en el caso de niños y adolescentes, con el objetivo de fortalecer su inclusión social.".	**de ley N° 1, del Ministerio de Salud, de 2006**. 2. La certificación de las competencias de los profesionales a cargo de la salud mental y la revalidación de dichas competencias. 3. La evaluación de la calidad y pertinencia de los centros formadores de profesionales, en relación con las competencias requeridas para tratar debidamente a los pacientes con trastornos mentales. **4. Que se proporcione a estas personas un tratamiento en base a la mejor evidencia científica disponible y a criterios de costo-efectividad, en relación al mejoramiento de la salud y bienestar integral de la persona.** 5. Que las instalaciones para la atención ambulatoria y hospitalaria cumplan con la autorización sanitaria. **6. La incorporación de familiares y otras personas significativas que puedan dar asistencia especial o participen del proceso de recuperación, si ello es consentido por la persona, especialmente en el caso de niños y adolescentes, con el objetivo de fortalecer su inclusión**

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
		(Indicación N° 77 y artículo 121 del Reglamento del Senado, unanimidad 3 x 0).	**social.**
		- Intercalar enseguida el siguiente artículo 21, nuevo, modificando en consecuencia la numeración de los que siguen: “Artículo 21.- El manejo de conductas agresivas debe hacerse con estricto respeto a los derechos humanos, incorporando estrategias y protocolos para prevenir su ocurrencia. Los equipos tratantes deben acompañar a las personas durante estas situaciones, sobre la base de una contención emocional y ambiental, y considerar su voluntad y preferencias durante el manejo de las mismas, según la situación lo permita. Se prohíbe el uso de la contención mecánica, farmacológica y de aislamiento, salvo que hayan sido medidas previamente autorizadas por la persona y ello conste en su ficha clínica, evitando tratos crueles, inhumanos o degradantes que puedan llegar a ser constitutivos de tortura. En caso de utilizarla, se hará durante el tiempo estrictamente necesario,	**Artículo 21.- El manejo de conductas agresivas debe hacerse con estricto respeto a los derechos humanos, incorporando estrategias y protocolos para prevenir su ocurrencia.** **Los equipos tratantes deben acompañar a las personas durante estas situaciones, sobre la base de una contención emocional y ambiental, y considerar su voluntad y preferencias durante el manejo de las mismas, según la situación lo permita.** **Se prohíbe el uso de la contención mecánica, farmacológica y de aislamiento, salvo que hayan sido medidas previamente autorizadas por la persona y ello conste en su ficha clínica, evitando tratos crueles, inhumanos o degradantes que puedan llegar a ser constitutivos de tortura.** **En caso de utilizarla, se hará durante el tiempo estrictamente necesario, empleando todos los medios para**

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
		empleando todos los medios para minimizar sus efectos en la integridad física y psíquica del paciente, de todo lo cual se dejará registro en la ficha clínica. Asimismo, deberá ponerse tal circunstancia en conocimiento del acompañante que la persona haya designado, así como del abogado que le asista en el ejercicio de sus derechos.”. **(Indicación N° 80, unanimidad 3 x 0).**	**minimizar sus efectos en la integridad física y psíquica del paciente, de todo lo cual se dejará registro en la ficha clínica. Asimismo, deberá ponerse tal circunstancia en conocimiento del acompañante que la persona haya designado, así como del abogado que le asista en el ejercicio de sus derechos.**
	Título IV Derechos de los familiares y otros cuidadores de personas con enfermedad mental o discapacidad psíquica o intelectual	**<u>Título IV</u>** - Sustituir el epígrafe por el siguiente: “Derechos de los familiares y de quienes apoyen a personas con enfermedad mental o discapacidad psíquica o intelectual” **(Indicación N° 81, unanimidad 3 x 0).**	Título IV **Derechos de los familiares y de quienes apoyen a personas con enfermedad mental o discapacidad psíquica o intelectual**
	Artículo 19.- Los familiares y **las personas que cuidan y apoyan** a personas con enfermedad mental o discapacidad psíquica o intelectual tienen derecho a recibir información general sobre las mejores maneras de ejercer la labor de cuidado, tales como contenidos psicoeducativos sobre las enfermedades mentales, la discapacidad y sus tratamientos.	**<u>Artículo 19</u>** - Pasa a ser artículo 22, con las siguientes enmiendas: - Reemplazar la frase “las personas que cuidan y apoyan”, por la siguiente: “quienes apoyen”. **(Indicación N° 82, unanimidad, 3 x 0).**	**Artículo 22.-** Los familiares y **quienes apoyen** a personas con enfermedad mental o discapacidad psíquica o intelectual tienen derecho a recibir información general sobre las mejores maneras de ejercer la labor de cuidado, tales como contenidos psicoeducativos sobre las enfermedades mentales, la discapacidad y sus tratamientos.

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
	Artículo 20.- Los familiares de personas con enfermedad mental o discapacidad psíquica o intelectual tienen derecho a organizarse para abogar por sus necesidades y las de las personas a quienes cuidan, a crear instancias comunitarias que promuevan la inclusión social, y a denunciar situaciones que resulten violatorias de los derechos humanos.	**Artículo 20** - Pasa a ser artículo 23, con las siguientes enmiendas: - Reemplazar la preposición “de”, que figura a continuación de los vocablos “Los familiares”, por la siguiente expresión: “y quienes apoyen a”. - Suprimir la coma que sigue a la expresión “inclusión social”. **(Indicación N° 84, unanimidad 3 x 0).**	**Artículo 23.-** Los familiares **y quienes apoyen a** personas con enfermedad mental o discapacidad psíquica o intelectual tienen derecho a organizarse para abogar por sus necesidades y las de las personas a quienes cuidan, a crear instancias comunitarias que promuevan la inclusión social y a denunciar situaciones que resulten violatorias de los derechos humanos.
	Título V De la Inclusión Social Artículo 21.- La articulación intersectorial del Estado deberá incluir acciones permanentes para la cabal inclusión social de las personas con enfermedad mental o discapacidad psíquica o intelectual.	**Artículo 21** - Pasa a ser artículo 24, sin enmiendas.	Título V De la Inclusión Social **Artículo 24.-** La articulación intersectorial del Estado deberá incluir acciones permanentes para la cabal inclusión social de las personas con enfermedad mental o discapacidad psíquica o intelectual.
Ley N° 20.584 **Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud**	Título VI Modificaciones legales Artículo 22.- Modifícase la ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes que	**Artículo 22** - Pasa a ser artículo 25, con las siguientes enmiendas:	Título VI Modificaciones legales **Artículo 25.-** Modifícase la ley N° 20.584, que regula los derechos y

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
Artículo 10.- Toda persona tiene derecho a ser informada, en forma oportuna y comprensible, por parte del médico u otro profesional tratante, acerca del estado de su salud, del posible diagnóstico de su enfermedad, de las alternativas de tratamiento disponibles para su recuperación y de los riesgos que ello pueda representar, así como del pronóstico esperado, y del proceso previsible del postoperatorio cuando procediere, de acuerdo con su edad y condición personal y emocional.	tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud, de la siguiente manera: 1. Incorpórase en el inciso primero del artículo 10, luego del punto **y** aparte que pasa a ser punto **y** seguido, la siguiente oración: "Asimismo, <u>todo niño</u> tiene derecho a recibir información sobre su enfermedad y la forma en que se realizará su tratamiento, adaptada a su edad, desarrollo mental y estado afectivo y psicológico.".	- En el numeral 1, eliminar la conjunción "y" que aparece en las expresiones "punto y aparte" y "punto y seguido". - En el mismo numeral, agregar a continuación de las palabras "todo niño", las siguientes "y adolescente". **(Indicación N° 85, unanimidad 3 x 0).**	deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud, de la siguiente manera: 1. Incorpórase en el inciso primero del artículo 10, luego del punto aparte que pasa a ser punto seguido, la siguiente oración: "Asimismo, todo niño **y adolescente** tiene derecho a recibir información sobre su enfermedad y la forma en que se realizará su tratamiento, adaptada a su edad, desarrollo mental y estado afectivo y psicológico.".
Artículo 14.- Toda persona tiene derecho a otorgar o denegar su voluntad para someterse a cualquier procedimiento o tratamiento vinculado a su atención de salud, con las limitaciones establecidas en el artículo 16. Este derecho debe ser ejercido en forma libre, voluntaria, expresa e informada, para lo cual será necesario que el profesional tratante entregue información adecuada, suficiente y comprensible, según lo establecido en el artículo 10. En ningún caso el rechazo a	2. Agréganse en el artículo 14 los siguientes incisos quinto y sexto: "Sin perjuicio de las facultades de los padres o del representante legal para otorgar el consentimiento en materia de salud en representación de los menores de edad, todo niño tiene derecho a expresar su conformidad con los tratamientos que se le aplican y a optar entre las alternativas que éstos otorguen, según la situación lo permita, tomando en consideración su edad, madurez, desarrollo mental y su estado afectivo y psicológico. En el caso de que, conforme	- Reemplazar el numeral 2, por el siguiente: "2. Agréganse en el artículo 14 los siguientes incisos quinto y sexto, nuevos: "Sin perjuicio de las facultades de los padres o del representante legal para otorgar el consentimiento en materia de salud en representación de los menores de edad competentes, todo niño y adolescente tiene derecho a ser oído respecto de los tratamientos que se le aplican y a optar entre las alternativas que éstos otorguen, según la situación lo permita, tomando en consideración su edad, madurez, desarrollo mental y su estado afectivo y psicológico. Deberá	**2. Agréganse en el artículo 14 los siguientes incisos quinto y sexto, nuevos:** **"Sin perjuicio de las facultades de los padres o del representante legal para otorgar el consentimiento en materia de salud en representación de los menores de edad competentes, todo niño y adolescente tiene derecho a ser oído respecto de los tratamientos que se le aplican y a optar entre las alternativas que éstos otorguen, tomando en consideración su edad, madurez, desarrollo mental y su estado afectivo y psicológico. Deberá**

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
tratamientos podrá tener como objetivo la aceleración artificial de la muerte, la realización de prácticas eutanásicas o el auxilio al suicidio. Por regla general, este proceso se efectuará en forma verbal, pero deberá constar por escrito en el caso de intervenciones quirúrgicas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos y, en general, para la aplicación de procedimientos que conlleven un riesgo relevante y conocido para la salud del afectado. En estos casos, tanto la información misma, como el hecho de su entrega, la aceptación o el rechazo deberán constar por escrito en la ficha clínica del paciente y referirse, al menos, a los contenidos indicados en el inciso primero del artículo 10. Se presume que la persona ha recibido la información pertinente para la manifestación de su consentimiento, cuando hay constancia de su firma en el documento explicativo del procedimiento o tratamiento al cual deba someterse.	a este artículo, se requiera contar con el consentimiento escrito, deberá dejarse constancia que el niño ha sido informado y que se le ha oído. En el caso de una investigación científica biomédica en el ser humano y sus aplicaciones clínicas, la negativa de un niño a participar o continuar en ella deberá ser respetada.”.	dejarse constancia de que el niño o adolescente ha sido informado y se le ha oído. En el caso de una investigación científica biomédica en el ser humano y sus aplicaciones clínicas, la negativa de un niño o adolescente a participar o continuar en ella debe ser respetada. Si ya ha sido iniciada, se le debe informar de los riesgos de retirarse anticipadamente de ella.”.”. **(Indicación N° 85, unanimidad 3 x 0).**	**dejarse constancia de que el niño o adolescente ha sido informado y se le ha oído.** **En el caso de una investigación científica biomédica en el ser humano y sus aplicaciones clínicas, la negativa de un niño o adolescente a participar o continuar en ella debe ser respetada. Si ya ha sido iniciada, se le debe informar de los riesgos de retirarse anticipadamente de ella.”.**
Artículo 23.- La reserva de la información que el profesional tratante debe mantener frente al paciente o la restricción al acceso por parte del titular a los	3. Suprímense los artículos 23 y 24.		3. Suprímense los artículos 23 y 24.

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
contenidos de su ficha clínica, en razón de los efectos negativos que esa información pudiera tener en su estado mental, obliga al profesional a informar al representante legal del paciente o a la persona bajo cuyo cuidado se encuentre, las razones médicas que justifican tal reserva o restricción. **Artículo 24.- Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 15 de esta ley, si la persona no se encuentra en condiciones de manifestar su voluntad, las indicaciones y aplicación de tratamientos invasivos e irreversibles, tales como esterilización con fines contraceptivos, psicocirugía u otro de carácter irreversible, deberán contar siempre con el informe favorable del comité de ética del establecimiento.**			
Artículo 26.- El empleo extraordinario de las medidas de aislamiento o contención física y farmacológica deberá llevarse a cabo con pleno respeto a la	4. En el artículo 26: a) Sustitúyese el inciso primero por el siguiente: “Artículo 26.- El manejo de conductas perturbadoras o agresivas debe hacerse con estricta adhesión a las normas de respeto a los derechos humanos,	- En el numeral 4, suprimir la letra a), modificando las siguientes en consecuencia. **(Indicación N° 85, unanimidad 3 x 0).**	4. En el artículo 26:

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
dignidad de la persona objeto de tales medidas, las cuales sólo podrán aplicarse en los casos en que concurra indicación terapéutica acreditada por un médico, que no exista otra alternativa menos restrictiva y que la necesidad de su aplicación fuere proporcional en relación a la conducta gravemente perturbadora o agresiva.	incorporando estrategias y protocolos para evitar su ocurrencia y prevenir la aplicación de medidas de contención física, farmacológica o de observación continua en sala individual, y cuando sean necesarias, evitando tratos o penas crueles, inhumanos y degradantes o que puedan llegar a constituir tortura. Quedan prohibidas las salas de aislamiento que no permitan una adecuada supervisión, confort o dignidad de la persona, con insuficiente posibilidad de observación visual y que impliquen su privación sensorial.”.		
Estas excepcionales medidas se aplicarán exclusivamente <u>por</u> <u>el</u> tiempo estrictamente necesario para conseguir el objetivo terapéutico, **debiendo utilizarse los medios humanos suficientes y los medios materiales que eviten** cualquier tipo de daño. Durante el empleo de las mismas, la persona <u>con</u> <u>discapacidad</u> psíquica o intelectual tendrá garantizada la supervisión médica permanente.	b) En el inciso segundo: i. Intercálase, entre las palabras “por” y “el”, la frase “indicación médica, por”. ii. **Remplázase** la frase “debiendo utilizarse los medios humanos suficientes y los medios materiales que eviten” por el vocablo “evitando”. iii. Intercálase, entre las palabras “con” y “discapacidad”, la expresión “enfermedad mental o”.	- En el numeral letra b), que ha pasado a ser a), número ii, sustituir la palabra “Remplázase”, por la forma verbal “Reemplázase”. **(Artículo 121 del Reglamento del Senado, unanimidad 3 x 0).**	**a)** En el inciso segundo: i. Intercálase, entre las palabras “por” y “el”, la frase “indicación médica, por”. ii. **Reemplázase** la frase “debiendo utilizarse los medios humanos suficientes y los medios materiales que eviten” por el vocablo “evitando”. iii. Intercálase, entre las palabras “con” y “discapacidad”, la expresión “enfermedad mental o”.
Todo lo actuado con motivo del empleo **del aislamiento o la**			

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
sujeción deberá constar por escrito en la ficha clínica. Además de lo anterior, se comunicará el empleo de estos medios a la Autoridad Sanitaria Regional, a cuya disposición estará toda la documentación respectiva.	c) Sustitúyese en el inciso tercero la frase “del aislamiento o la sujeción” por “de estas medidas excepcionales”.		**b)** Sustitúyese en el inciso tercero la frase “del aislamiento o la sujeción” por “de estas medidas excepcionales”.
Se podrá reclamar a la Comisión Regional que corresponda la revisión de las medidas **de aislamiento y contención** o aquellas que restrinjan temporalmente la comunicación o contacto con las visitas.	d) Reemplázase en el inciso cuarto la frase “de aislamiento y contención” por “excepcionales de que trata este artículo”.		**c)** Reemplázase en el inciso cuarto la frase “de aislamiento y contención” por “excepcionales de que trata este artículo”.
Mediante un reglamento expedido por el Ministerio de Salud se establecerán las normas adecuadas para el manejo de las conductas perturbadoras o agresivas **que las personas con discapacidad psíquica o intelectual pudieran tener en establecimientos de salud** y el respeto por sus derechos en la atención de salud.	e) Elimínase en el inciso quinto la frase “que las personas con discapacidad psíquica o intelectual **pudieren**[2] tener en establecimientos de salud”.	- En la letra e), que ha pasado a ser d), reemplazar la forma verbal “pudieren”, por “pudieran”. **(Artículo 121 del Reglamento del Senado, unanimidad 3 x 0).**	**d)** Elimínase en el inciso quinto la frase “que las personas con discapacidad psíquica o intelectual **pudieran** tener en establecimientos de salud”.
Artículo 27.- Sin perjuicio del derecho de la persona con discapacidad psíquica o intelectual a otorgar su autorización o denegarla para ser sometida a tratamientos, excepcionalmente y sólo cuando su estado lo impida, podrá ser tratada	5. Suprímese el artículo 27.		5. Suprímese el artículo 27.

[2] El texto que se pretende eliminar utiliza la forma verbal “pudieran”.

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
involuntariamente siempre que: a) **Esté certificado por un médico psiquiatra que la persona padece una enfermedad o trastorno mental grave, suponiendo su estado un riesgo real e inminente de daño a sí mismo o a terceros, y que suspender o no tener tratamiento significa un empeoramiento de su condición de salud. En todo caso, este tratamiento no se deberá aplicar más allá del período estrictamente necesario a tal propósito;** b) **El tratamiento responda a un plan prescrito individualmente, que atienda las necesidades de salud de la persona, esté indicado por un médico psiquiatra y sea la alternativa terapéutica menos restrictiva de entre las disponibles;** c) **Se tenga en cuenta, siempre que ello sea posible, la opinión de la misma persona; se revise el plan periódicamente y se**			

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
modifique en caso de ser necesario, y d) **Se registre en la ficha clínica de la persona.**			
Artículo 28.- Ninguna persona con discapacidad psíquica o intelectual que no pueda expresar su voluntad podrá participar en una investigación científica. **En los casos en que se realice investigación científica con participación de personas con discapacidad psíquica o intelectual que tengan la capacidad de manifestar su voluntad y que hayan dado consentimiento informado, además de la evaluación ético científica que corresponda, será necesaria la autorización de la Autoridad Sanitaria competente, además de la manifestación de voluntad expresa de participar tanto de parte del paciente como de su representante legal.** **En contra de las actuaciones de los prestadores y la Autoridad Sanitaria en relación a investigación científica, podrá presentarse un reclamo a la**	6. Sustitúyese el artículo 28 por el siguiente: "Artículo 28.- No se podrá desarrollar investigación biomédica en adultos que no son capaces física o mentalmente de expresar su consentimiento o de los que no es posible conocer su preferencia, a menos que la condición física o mental que impide otorgar el consentimiento informado o expresar su preferencia sea una característica necesaria del grupo investigado. En estas circunstancias, además de dar cabal cumplimiento a las normas contenidas en la ley N° 20.120, sobre la investigación científica en el ser humano, su genoma, y prohíbe la clonación humana, y en el Código Sanitario[3] según corresponda, el protocolo de la investigación deberá contener las razones específicas para incluir a	- En el inciso primero del artículo 28 contenido en el numeral 6, agregar la siguiente oración final: "En estos casos, no se podrá involucrar en investigación sin consentimiento a una persona cuya condición de salud sea tratable de modo que pueda recobrar su capacidad de consentir." **(Indicación N° 85, unanimidad 3 x 0).** - En el inciso segundo del mismo artículo, insertar a continuación del punto seguido que figura luego de la expresión "manifestar su preferencia", la siguiente oración: "Se deberá acreditar que la investigación involucra un potencial beneficio directo para la persona y que la	6. Sustitúyese el artículo 28 por el siguiente: "Artículo 28.- No se podrá desarrollar investigación biomédica en adultos que no son capaces física o mentalmente de expresar su consentimiento o de los que no es posible conocer su preferencia, a menos que la condición física o mental que impide otorgar el consentimiento informado o expresar su preferencia sea una característica necesaria del grupo investigado. **En estos casos, no se podrá involucrar en investigación sin consentimiento a una persona cuya condición de salud sea tratable de modo que pueda recobrar su capacidad de consentir.** En estas circunstancias, además de dar cabal cumplimiento a las normas contenidas en la ley N° 20.120, sobre la investigación científica en el ser humano, su genoma, y prohíbe la clonación humana, y en el Código Sanitario, según corresponda, el protocolo de la investigación deberá contener las razones específicas para incluir a

[3] Ver página 42.

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
Comisión Regional indicada en el artículo siguiente que corresponda, a fin de que ésta revise los procedimientos en cuestión. °°°°° ***Ley N° 20.120, sobre la investigación científica en el ser humano, su genoma, y prohíbe la clonación humana.*** Artículo 1°.- Esta ley tiene por finalidad proteger la vida de los seres humanos, desde el momento de la concepción, su integridad física y psíquica, así como su diversidad e identidad genética, en relación con la investigación científica biomédica y sus aplicaciones clínicas. Artículo 2°.- La libertad para llevar a cabo actividades de investigación científica biomédica en seres humanos tiene como límite el respeto a los derechos y libertades esenciales que emanan de la naturaleza humana, reconocidos tanto por la Constitución Política de la República como por los tratados internacionales ratificados por Chile y que se encuentren vigentes. Artículo 10.- Toda investigación científica en seres humanos que implique algún tipo de intervención física o psíquica deberá ser realizada siempre por	individuos con una enfermedad que no les permite expresar su consentimiento o manifestar su preferencia. Asimismo, se deberá contar previamente con el informe favorable de un comité ético científico acreditado y con la autorización de la **s**ecretaria **r**egional **m**inisterial de Salud. En esos casos, los miembros del comité que evalúe el proyecto no podrán encontrarse vinculados directa ni indirectamente con el centro o institución en el cual se desarrollará la investigación, ni con el investigador principal o el patrocinador del **mismo**. Se deberá obtener a la brevedad el consentimiento o manifestación de preferencia de la persona que haya recuperado su capacidad física o mental para otorgar dicho consentimiento o **manifestación de** su preferencia. Las personas con enfermedad neurodegenerativa podrán otorgar anticipadamente su consentimiento informado para ser sujetos de ensayo en investigaciones futuras.	investigación implica riesgos mínimos para ella.”. **(Indicación N° 85, unanimidad 3 x 0).** - En el mismo inciso segundo, iniciar con mayúscula la denominación “Secretaría Regional Ministerial”. **(Artículo 121 del Reglamento del Senado, unanimidad 3 x 0).** - En el inciso tercero del citado artículo 28, sustituir la palabra final “mismo”, por el término “proyecto”. **(Indicación N° 85, unanimidad 3 x 0).** - En el inciso cuarto de dicho artículo, reemplazar la expresión “manifestación de”, la segunda vez que figura, por la palabra “manifestar”. **(Indicación N° 85, unanimidad 3 x 0).**	individuos con una enfermedad que no les permite expresar su consentimiento o manifestar su preferencia. **Se deberá acreditar que la investigación involucra un potencial beneficio directo para la persona e implica riesgos mínimos para ella.** Asimismo, se deberá contar previamente con el informe favorable de un comité ético científico acreditado y con la autorización de la **S**ecretaría **R**egional **M**inisterial de Salud. En esos casos, los miembros del comité que evalúe el proyecto no podrán encontrarse vinculados directa ni indirectamente con el centro o institución en el cual se desarrollará la investigación, ni con el investigador principal o el patrocinador del **proyecto**. Se deberá obtener a la brevedad el consentimiento o manifestación de preferencia de la persona que haya recuperado su capacidad física o mental para otorgar dicho consentimiento o **manifestar** su preferencia. Las personas con enfermedad neurodegenerativa podrán otorgar anticipadamente su consentimiento informado para ser sujetos de ensayo en investigaciones futuras.

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
profesionales idóneos en la materia, justificarse en su objetivo y metodología y ajustarse en todo a lo dispuesto en esta ley. No podrá desarrollarse una investigación científica si hay antecedentes que permitan suponer que existe un riesgo de destrucción, muerte o lesión corporal grave y duradera para un ser humano. Toda investigación científica biomédica deberá contar con la autorización expresa del director del establecimiento dentro del cual se efectúe, previo informe favorable del Comité Ético Científico que corresponda, según el reglamento. Artículo 20.- Todo el que desarrollare un proyecto de investigación científica biomédica en seres humanos o en su genoma, sin contar con las autorizaciones correspondientes exigidas por la presente ley, será sancionado con la suspensión por tres años del ejercicio profesional y con la prohibición absoluta de ejercicio profesional en el territorio nacional en caso de reincidencia. °°°°° **CÓDIGO SANITARIO** **TÍTULO V DEL LIBRO CUARTO** **(artículos 111 A al 111 G)** **DE LOS ENSAYOS CLÍNICOS DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y ELEMENTOS DE USO MÉDICO.**	La investigación biomédica en personas menores de edad se regirá por lo dispuesto en la ley N° 20.120. Con todo, deberá respetarse su negativa a participar o continuar en la investigación.”.		La investigación biomédica en personas menores de edad se regirá por lo dispuesto en la ley N° 20.120. Con todo, deberá respetarse su negativa a participar o continuar en la investigación.”.

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
		- Insertar a continuación el siguiente artículo 26, nuevo: “Artículo 26.- Prohíbese la creación de nuevos establecimientos psiquiátricos asilares o de atención segregada en salud mental. Asimismo, queda prohibida la internación de personas en los establecimientos psiquiátricos asilares existentes.”. **(Indicación N° 88, unanimidad 3 x 0).**	**Artículo 26.- Prohíbese la creación de nuevos establecimientos psiquiátricos asilares o de atención segregada en salud mental.** **Asimismo, queda prohibida la internación de personas en los establecimientos psiquiátricos asilares existentes.”.**