

SOBRE PROTECCIÓN DE LA SALUD MENTAL

Boletín N°10563-11

- 1) La salud mental en el derecho comparado se define como un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad.
- 2) En Chile, se consagra el derecho a la integridad psíquica y a la protección de la salud, lo que se condice con el derecho de toda persona al “disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental” consagrado en el Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, ratificado por nuestro Estado.
- 3) La OMS, reconoce tres formas en que los países abordan la regulación de salud mental: en algunos se dispone de una ley específica; en otros la regulación de salud mental se incorpora a la legislación general de salud, trabajo, vivienda o legislación penal; y, finalmente un tercer grupo de países combinan ambos extremos, integran componentes de salud mental en diversas leyes a la vez que cuentan con una legislación de salud mental específica.
- 4) En Chile, no existe una legislación específica sobre salud mental, su regulación se encuentra dispersa en diversas normas, entre ellas: Ley N° 20.584 que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación a las acciones vinculadas a su atención de salud; Ley N° 20.422 que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad; Ley N° 20.422 que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad y; Ley N° 18.600 sobre deficientes mentales.
- 5) Las legislaciones en Latinoamérica están tendiendo a establecer catálogos de derechos básicos, reconocidos en las relaciones del paciente con enfermedad mental y las entidades de salud. En Chile, esto aún no se observa un desarrollo legal del referido catálogo.
- 6) En relación a la rehabilitación psicosocial de los pacientes de salud mental, es un proceso que facilita la oportunidad a individuos -que están deteriorados,

discapacitados o afectados por el handicap –o desventaja– de un trastorno mental– para alcanzar el máximo nivel de funcionamiento independiente en la comunidad. Implica a la vez la mejoría de la competencia individual y la introducción de cambios en el entorno para lograr una vida de la mejor calidad posible para la gente que ha experimentado un trastorno psíquico, o que padece un deterioro de su capacidad mental que produce cierto nivel de discapacidad. La Rehabilitación Psicosocial apunta a proporcionar el nivel óptimo de funcionamiento de individuos y sociedades, y la minimización de discapacidades, dishabilidades y handicap, potenciando las elecciones individuales sobre cómo vivir satisfactoriamente en la comunidad.

- 7) Pero si estos procedimientos de rehabilitación no son contrapuestos con derechos fundamentales básicos de los pacientes, podrían ser incluso más dañinos que favorables al producto final. Sumando que en muchos de los tratamientos históricamente los pacientes son tratados como objetos de experimentación, perdiendo la esencia de la persona o perdiendo derechos de libertades ambulatorias sin sus consentimientos.
- 8) Es por esto que la Salud Mental, debiese ser de interés y prioridad nacional siendo tema principal de salud pública, y componente esencial del bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de las personas.
- 9) Según el Manual de Recursos sobre Salud Mental, Derechos Humanos y Legislación (2006) de la Organización Mundial de la Salud (OMS), los derechos humanos constituyen una de las bases fundamentales para la legislación de salud mental. Se reconocen como derechos y principios más relevantes: “la igualdad, la prohibición de discriminación, el derecho a la privacidad y a la autonomía personal, la prohibición de tratos inhumanos y degradantes, el principio del ambiente menos restrictivo de la libertad y los derechos a la información y a la participación”.
- 10) Según el Informe Universidad Católica de 2014, “Avanzando al desarrollo de una propuesta de Ley de Salud Mental en Chile: marco legislativo de promoción y protección de los grupos de mayor vulnerabilidad y riesgo”, la legislación vigente sobre salud mental es insuficiente tanto para abordar adecuadamente su problemática y desafíos, como para brindar efectiva protección a los derechos de los pacientes.
- 11) En el mismo sentido, el Observatorio de Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad Mental, ha sostenido que las leyes existentes en la materia, incumplen los estándares internacionales fijados por Naciones Unidas y por la Organización Mundial de Salud. Sus conclusiones se citan en el Informe sobre “Sistema de Salud Mental de Chile”, del Ministerio de Salud, 2014, elaborado por la Universidad de Chile.
- 12) Ejemplo de ello es que en Chile, se permite someter al paciente a tratamientos invasivos e irreversibles, como esterilización con fines contraceptivos o

psicocirugía, previo informe favorable del comité de ética del establecimiento, cuando al paciente no le es posible manifestar su voluntad. Ello se contrapondría con el estándar de la OMS, según el cual, si el paciente con discapacidad mental no puede otorgar su consentimiento en estos casos, entonces el procedimiento no puede efectuarse (Observatorio de Derechos Humanos).

- 13) La hospitalización no voluntaria se desarrolla en normas reglamentarias, no establece límites de tiempo sino que entrega discrecionalmente la decisión al médico tratante (Informe UC). El estándar de la OMS indicaría que debe existir una autoridad independiente (judicial o cuasi judicial) para supervisar las hospitalizaciones involuntarias y otras restricciones de derechos, contando con una instancia de apelación (Observatorio de Derechos Humanos).
- 14) Es por esto que el actual proyecto de ley, pretende abordar un catálogo de derechos básicos de los pacientes de Salud Mental, a fin de resguardar sus Derechos Fundamentales y Esencia que toda persona posee.

PROYECTO DE LEY

El Estado, además de los Derechos consignados en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y otros instrumentos internacionales, Constitución Política, y la Ley sobre derechos y deberes que tienen las personas en relación a las acciones vinculadas a su atención de salud, reconoce a las personas con padecimiento mental los siguientes derechos:

1. Derecho a recibir atención integral e integrada y humanizada por el equipo humano y los servicios especializados en salud mental.
2. Derecho a recibir información clara, oportuna, veraz y completa de las circunstancias relacionadas con su estado de salud, diagnóstico, tratamiento y pronóstico, incluyendo el propósito, método, duración probable y beneficios que se esperan, así como sus riesgos y las secuelas, de los hechos o situaciones causantes de su deterioro y de las circunstancias relacionadas con su seguridad social.
3. Derecho a recibir la atención especializada e interdisciplinaria y los tratamientos con la mejor evidencia científica de acuerdo con los avances científicos en salud mental y ajustada a los principios éticos.
4. Derecho a que las intervenciones sean las menos restrictivas de las libertades individuales de acuerdo a la ley vigente, promoviendo la integración familiar, laboral y comunitaria.
5. Derecho a tener un proceso psicoterapéutico, con los tiempos y sesiones necesarias para asegurar un trato digno para obtener resultados en términos de cambio, bienestar y calidad de vida.
6. Derecho a recibir psicoeducación a nivel individual y familiar sobre su trastorno mental y las formas de autocuidado. Y a ser acompañado antes, durante y luego del tratamiento por sus familiares, otros afectos o a quien la persona con padecimiento mental designe.
7. Derecho a no ser identificado, discriminado o estigmatizado, por su condición de persona sujeto de atención en salud mental actual o pasada.
8. Derecho a acceder y mantener el vínculo con el sistema educativo y el empleo, y no ser excluido por causa de su trastorno mental.
9. Derecho a que el padecimiento mental no sea considerado un estado inmodificable
10. Derecho a exigir que sea tenido en cuenta el consentimiento informado para recibir el tratamiento.

11. Derecho a no ser sometido a ensayos clínicos ni tratamientos experimentales sin su consentimiento fehaciente e informado.

12. Derecho a recibir un tratamiento personalizado en un ambiente apto, con resguardo de su intimidad, a la confidencialidad de la información relacionada con su proceso de atención, respetar la intimidad de otros pacientes, como su vida privada, libertad de comunicación, siendo reconocido siempre como sujeto de derecho.

13. Derecho al Reintegro a su familia y comunidad

14. Derecho a ser informado de manera adecuada y comprensible de los derechos que lo asisten, y de todo lo inherente a su salud y tratamiento, según las normas del consentimiento informado, incluyendo las alternativas para su atención, que en el caso de no ser comprendidas por el paciente se comunicarán a los familiares, tutores o representantes legales.

15. Derecho a no ser sometido a trabajos forzados

MARCELA HERNANDO PÉREZ
H.DIPUTADA DE LA REPÚBLICA