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

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD EN EL SEGUNDO INFORME, EN EL NUEVO SEGUNDO INFORME Y TERCER INFORME	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
	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	**Título de la ley** - Reemplazarlo por el siguiente: "Del reconocimiento y protección de los derechos de las personas en la atención de salud mental" **(Indicación N° 1, segundo informe. Unanimidad 4 x 0).** **Artículo 1** - 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.	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**

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD EN EL SEGUNDO INFORME, EN EL NUEVO SEGUNDO INFORME Y TERCER INFORME	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
	internacionales de derechos humanos 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.**	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 derechos humanos ratificados por Chile y que se encuentren vigentes. Estos instrumentos constituyen derechos fundamentales y es, por tanto, deber del Estado respetarlos, promoverlos y garantizarlos.”. - Eliminar los incisos tercero y cuarto. **(Indicaciones N^{os} 4 y 7, segundo informe. Unanimidad 4 x 0 y N° 2, nuevo segundo informe. Unanimidad 3 x 0).**	**humanos de estas personas se garantiza en el marco de la Constitución Política de la República y de los tratados e instrumentos 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, promoverlos y garantizarlos.**
		<u>Artículo 2</u> - Insertar como incisos primero y segundo nuevos los siguientes, pasando los actuales a ser incisos tercero y cuarto, respectivamente: “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,	**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**

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD EN EL SEGUNDO INFORME, EN EL NUEVO SEGUNDO INFORME Y TERCER INFORME	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
		puede realizarlas, puede afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar y contribuir a su comunidad. En el caso de niños, niñas y adolescentes, la salud mental consiste en la capacidad de alcanzar y mantener un grado óptimo de 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.”.	**capacidades, puede realizarlas, puede afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar y contribuir a su comunidad. En el caso de niños, niñas y adolescentes, la salud mental consiste en la capacidad de alcanzar y mantener un grado óptimo de 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.**
	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**	- En el inciso primero, que ha pasado a ser tercero, reemplazar la expresión “que sobreviene a” por “que presente una”. - En el inciso segundo, que ha pasado a ser cuarto, sustituir la expresión	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. Persona con discapacidad **psíquica o**

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD EN EL SEGUNDO INFORME, EN EL NUEVO SEGUNDO INFORME Y TERCER INFORME	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
Ley Nº 20.422 **Establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad**	**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 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.**	"intelectual o psíquica" por "psíquica o intelectual", y eliminar el término "mentales" escrito a continuación del vocablo "deficiencias". - Eliminar los incisos tercero y cuarto. **(Indicaciones Nos 8, 9, letras a) y c) y 10, segundo informe. Unanimidad 4x0; Nos 3 y 5, nuevo segundo informe. Unanimidad 3x0, y N° 1), tercer informe. Unanimidad 5x0).**	**intelectual** es aquella que, teniendo una o más deficiencias, 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.
Decreto N° 201 del año 2008, que	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	**<u>Artículo 3</u>** - Reemplazarlo por el siguiente: "Artículo 3.- La aplicación de la presente	**Artículo 3.- La aplicación de la**

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD EN EL SEGUNDO INFORME, EN EL NUEVO SEGUNDO INFORME Y TERCER INFORME	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
promulga la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo	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 internacionales relacionados con la materia y ratificados por Chile.	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. 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.	**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.** **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.**

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD EN EL SEGUNDO INFORME, EN EL NUEVO SEGUNDO INFORME Y TERCER INFORME	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
		f) El respeto al desarrollo de las facultades de niños, niñas 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 o degradantes, y el derecho a gozar del más alto nivel posible de salud, 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.”. **(Indicaciones Nos 17, 18 y 19, segundo informe. Unanimidad 3 x 0; N°s 7 y 8**	**f) El respeto al desarrollo de las facultades de niños, niñas 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 o degradantes, y el derecho a gozar del más alto nivel posible de salud, 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.**

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD EN EL SEGUNDO INFORME, EN EL NUEVO SEGUNDO INFORME Y TERCER INFORME	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
		nuevo segundo informe. Unanimidad 3x0).	
Ley N° 20.584 **Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud** 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 tratamientos podrá tener como objetivo la aceleración artificial de la muerte, la realización de prácticas eutanásicas o el auxilio al suicidio.	**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 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	**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 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**

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD EN EL SEGUNDO INFORME, EN EL NUEVO SEGUNDO INFORME Y TERCER INFORME	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
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. Artículo 15.- No obstante lo establecido en el artículo anterior, no se requerirá la manifestación de voluntad en las siguientes situaciones:		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 manifestar consentimiento. Complementariamente, la persona podrá designar a uno o más acompañantes para la toma de decisiones, quienes le asistirán, cuando sea necesario, a	**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 manifestar consentimiento.** **Complementariamente, la persona podrá designar a uno o más acompañantes para la toma de decisiones, quienes le asistirán,**

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD EN EL SEGUNDO INFORME, EN EL NUEVO SEGUNDO INFORME Y TERCER INFORME	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
a) En el caso de que la falta de aplicación de los procedimientos, tratamientos o intervenciones 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.**	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”. - En el mismo inciso sustituir la expresión “director del establecimiento”, por “jefe del servicio clínico o quien lo reemplace”. - Eliminar el inciso tercero. **(Indicaciones N°ˢ 20 y 22, segundo informe. Unanimidad 3 x 0).**	**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**.

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD EN EL SEGUNDO INFORME, EN EL NUEVO SEGUNDO INFORME Y TERCER INFORME	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
		<u>Artículo 5</u>	
	Artículo 5.- El Estado promoverá la **atención en salud mental interdisciplinaria**, con personal debidamente capacitado y acreditado por la autoridad sanitaria competente. Se incluyen las áreas de psiquiatría, psicología, trabajo social, enfermería y demás disciplinas pertinentes.	- En el inciso primero, reemplazar la frase "atención en salud mental interdisciplinaria", por "atención interdisciplinaria en salud mental". **(Artículo 121 del Reglamento del Senado, segundo informe. Uanimidad 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, segundo informe. Unanimidad 3 x 0).** - Sustituir el inciso segundo, que ha pasado a ser tercero, por el siguiente:	Artículo 5.- El Estado promoverá la **atención interdisciplinaria en salud mental**, con personal debidamente capacitado y acreditado por la autoridad 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 debe realizarse preferentemente de forma ambulatoria, con personal interdisciplinario, y encaminado al reforzamiento y desarrollo de los	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	**El proceso de atención en salud mental debe realizarse preferentemente de forma ambulatoria o de atención domiciliaria, en los niveles primario y secundario de**

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD EN EL SEGUNDO INFORME, EN EL NUEVO SEGUNDO INFORME Y TERCER INFORME	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
	lazos sociales, la inclusión y la participación del paciente en la vida social. La hospitalización psiquiátrica se entiende como un recurso excepcional y **transitorio**.	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, segundo informe. Unanimidad 3 x 0).** - En el inciso tercero, reemplazar la palabra “transitorio” por la expresión “esencialmente transitorio”. **(Indicación N° 23, segundo informe. Unanimidad 3 x 0).**	**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**.
		- Insertar a continuación el siguiente artículo 6, nuevo, modificando en consecuencia la numeración de los que 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, segundo informe. 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.**

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD EN EL SEGUNDO INFORME, EN EL NUEVO SEGUNDO INFORME Y TERCER INFORME	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
		<u>Artículo 6</u> - Ha pasado a ser artículo 7, reemplazado por el siguiente y acomodando en consecuencia la numeración de los que siguen:	
	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.	"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 el antecedente de la hospitalización psiquiátrica previa de la persona que se encuentre o se haya encontrado en tratamiento psicológico o psiquiátrico.". **(Indicación N° 29, segundo informe. Unanimidad 3 x 0 y N° 12, nuevo segundo informe., Unanimidad 3x0).**	**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 el antecedente de la hospitalización psiquiátrica previa de la persona que se encuentre o se haya encontrado en tratamiento psicológico o psiquiátrico.**
		<u>Artículo 8 (nuevo)</u> - Insertar a continuación el siguiente artículo 8, nuevo, modificando en consecuencia la numeración de los que siguen:	

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD EN EL SEGUNDO INFORME, EN EL NUEVO SEGUNDO INFORME Y TERCER INFORME	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
		"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, de género, 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, segundo informe. Unanimidad 4 x 0 y N° 13, nuevo segundo informe. Unanimidad 3x0).**	**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, de género, 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	**<u>Título II</u>** - Sustituir el epígrafe por el siguiente:	Título II

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD EN EL SEGUNDO INFORME, EN EL NUEVO SEGUNDO INFORME Y TERCER INFORME	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
	De los derechos fundamentales de las personas con enfermedad mental, con discapacidad intelectual o psíquica	"De los derechos de las personas con discapacidad psíquica o intelectual y de las personas usuarias de los servicios de salud mental". **(Indicaciones N^{os} 31 y 32, segundo informe. Unanimidad 3 x 0 y N° 14, nuevo segundo informe. Unanimidad 3x0)**	**De los derechos de las personas con discapacidad psíquica o intelectual y de las personas usuarias de los servicios de salud mental**
		<u>Artículo 7</u> - Ha pasado a ser artículo 9, reemplazado por el siguiente:	
	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.	"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	**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,**

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD EN EL SEGUNDO INFORME, EN EL NUEVO SEGUNDO INFORME Y TERCER INFORME	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
	3. A no ser sometido a tratamientos invasivos e irreversibles de carácter psiquiátrico, sin su consentimiento. 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	la libertad de comunicación y a la libertad personal. 4. A participar activamente en su plan de tratamiento, habiendo expresado su consentimiento libre e informado. Las personas que tengan limitaciones para expresar su voluntad y preferencias deberán ser asistidas para ello. En caso alguno de podrá realizar algún tratamiento sin considerar su voluntad y preferencias. 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 el caso de la letra b) 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, a que le sean garantizadas condiciones de accesibilidad y a recibir apoyo y orientación para su ejercicio, sin discriminación en atención a su condición.	**a la libertad de comunicación y a la libertad personal.** **4. A participar activamente en su plan de tratamiento, habiendo expresado su consentimiento libre e informado. Las personas que tengan limitaciones para expresar su voluntad y preferencias deberán ser asistidas para ello. En caso alguno de podrá realizar algún tratamiento sin considerar su voluntad y preferencias.** **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 el caso de la letra b) 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, a que le sean garantizadas condiciones de accesibilidad y a recibir apoyo y orientación para su ejercicio, sin discriminación en atención a su condición.**

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD EN EL SEGUNDO INFORME, EN EL NUEVO SEGUNDO INFORME Y TERCER INFORME	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
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.	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 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.	7. A no ser esterilizada sin su consentimiento libre e informado. Queda prohibida la esterilización de niños, niñas 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, niña o adolescente, sólo se utilizarán métodos anticonceptivos reversibles. 8. A recibir atención sanitaria integral 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, conforme lo dispone el artículo 20 de la ley N° 20.584. 10. A recibir tratamiento con la alternativa	**7. A no ser esterilizada sin su consentimiento libre e informado. Queda prohibida la esterilización de niños, niñas 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, niña o adolescente, sólo se utilizarán métodos anticonceptivos reversibles.** **8. A recibir atención sanitaria integral 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, conforme lo dispone el artículo 20 de la ley N° 20.584.** **10. A recibir tratamiento con la**

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD EN EL SEGUNDO INFORME, EN EL NUEVO SEGUNDO INFORME Y TERCER INFORME	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
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.	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 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	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 quien la persona libremente designe. 14. A que su información y datos personales sean protegidos de conformidad con la ley N° 19.628. 15. A no ser discriminado por padecer o haber padecido una enfermedad mental o	**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 quien la persona libremente designe.** **14. A que su información y datos personales sean protegidos de conformidad con la ley N° 19.628.** **15. A no ser discriminado por padecer o haber padecido una enfermedad**

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD EN EL SEGUNDO INFORME, EN EL NUEVO SEGUNDO INFORME Y TERCER INFORME	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
Ley N° 19.628 sobre protección de la vida privada.	de Salud disponga a través de una norma técnica.	discapacidad psíquica o intelectual. 16. A no sufrir discriminación por su condición en cuanto a prestaciones o coberturas de salud, así como en su inclusión educacional o laboral. 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; artículo 121 del Reglamento del Senado, segundo informe. Unanimidad 3 x 0, y N°ˢ 15 a 21, nuevo segundo informe. Unanimidad 3x0 y 5x0).**	**mental o discapacidad psíquica o intelectual.** **16. A no sufrir discriminación por su condición en cuanto a prestaciones o coberturas de salud, así como en su inclusión educacional o laboral.** **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	**<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”.	**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 competente**.

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD EN EL SEGUNDO INFORME, EN EL NUEVO SEGUNDO INFORME Y TERCER INFORME	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
	a partir de evaluaciones profesionales pertinentes **y nunca de forma automática**.	- Reemplazar la frase “y nunca de forma automática”, por la siguiente: “debiendo la persona ser atendida periódicamente por el profesional competente”, antecedida por una coma. **(Indicación N° 47, segundo informe. Unanimidad 4 x 0).**	
	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, segundo informe. 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.**

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD EN EL SEGUNDO INFORME, EN EL NUEVO SEGUNDO INFORME Y TERCER INFORME	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
		<u>Artículo 10</u> Ha pasado a ser artículo 12, con las siguientes enmiendas: - Reemplazar el inciso primero, por el siguiente: "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.". - 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, segundo informe. Unanimidad 3 x 0).**	
	Artículo 10.- De ningún modo la hospitalización psiquiátrica podrá indicarse para dar solución a problemas exclusivamente sociales o de vivienda. 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**.	**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 correspondan**,** con la finalidad de resguardar **el derecho del paciente a vivir en forma independiente y a ser incluido en la comunidad**.

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD EN EL SEGUNDO INFORME, EN EL NUEVO SEGUNDO INFORME Y TERCER INFORME	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
Constitución Política de la República *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 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*	Artículo 11.- La hospitalización psiquiátrica involuntaria afecta el derecho a la libertad de las personas con 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	**<u>Artículo 11</u>** Ha pasado a ser artículo 13, reemplazado por el siguiente: “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 para la atención de un problema de salud mental y exista una situación real de riesgo cierto e inminente para la vida o la integridad de la persona o de terceros. De ningún modo la hospitalización psiquiátrica involuntaria puede deberse a la condición de discapacidad de la persona. Para que proceda, se requiere que se cumplan copulativamente las siguientes condiciones, que deberán constar en la ficha clínica: 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,	**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 para la atención de un problema de salud mental y exista una situación real de riesgo cierto e inminente para la vida o la integridad de la persona o de terceros. De ningún modo la hospitalización psiquiátrica involuntaria puede deberse a la condición de discapacidad de la persona. Para que proceda, se requiere que se cumplan copulativamente las siguientes condiciones, que deberán constar en la ficha clínica:** **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**

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD EN EL SEGUNDO INFORME, EN EL NUEVO SEGUNDO INFORME Y TERCER INFORME	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
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.	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. 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.	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. 5. Que se señale expresamente el plazo de la hospitalización involuntaria y el tratamiento a seguir. La hospitalización involuntaria deberá ser por el menor tiempo posible y de ningún modo indefinida, y deberá realizarse en unidades de hospitalización destinadas al tratamiento intensivo de personas con enfermedad mental. En el caso que no existan dichas unidades en el territorio correspondiente al domicilio del paciente, este podrá ser derivado a otro establecimiento hospitalario de la red	**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.** **5. Que se señale expresamente el plazo de la hospitalización involuntaria y el tratamiento a seguir. La hospitalización involuntaria deberá ser por el menor tiempo posible y de ningún modo indefinida, y deberá realizarse en unidades de hospitalización destinadas al tratamiento intensivo de personas con enfermedad mental. En el caso que no existan dichas unidades en el territorio correspondiente al domicilio del paciente, este podrá ser derivado a**

[1] Artículo 29 de esa ley.

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD EN EL SEGUNDO INFORME, EN EL NUEVO SEGUNDO INFORME Y TERCER INFORME	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
		pública de salud, más cercano a su domicilio, que cuente con la disponibilidad para realizar el tratamiento intensivo, en conformidad con lo establecido en un reglamento emitido por el Ministerio de Salud. 6. Informar a la autoridad sanitaria competente y a algún pariente o representante de la persona, respecto de la hospitalización involuntaria, en la forma que el reglamento lo determine.”. **(Indicaciones N°s 53, segundo informe. Unanimidad 3 x 0; N° 23, nuevo segundo informe. Unanimidad 4x0, letra a) y 5x0, letras b) y c), y N° 2), tercer informe. Unanimidad 5x0)**	**otro establecimiento hospitalario de la red pública de salud, más cercano a su domicilio, que cuente con la disponibilidad para realizar el tratamiento intensivo, en conformidad con lo establecido en un reglamento emitido por el Ministerio de Salud.** **6. Informar a la autoridad sanitaria competente y a algún pariente o representante de la persona, respecto de la hospitalización involuntaria, en la forma que el reglamento lo determine.**
		<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	“Artículo 14.- Transcurridas 72 horas desde la hospitalización involuntaria, si se mantienen todas las condiciones que la hicieron procedente y se estima necesario prolongarla, la autoridad sanitaria solicitará su revisión al Tribunal de Familia competente del lugar donde se	**Artículo 14.- Transcurridas 72 horas desde la hospitalización involuntaria, si se mantienen todas las condiciones que la hicieron procedente y se estima necesario prolongarla, la autoridad sanitaria solicitará su revisión al Tribunal de Familia competente del**

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD EN EL SEGUNDO INFORME, EN EL NUEVO SEGUNDO INFORME Y TERCER INFORME	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
	el día hábil siguiente desde que se produzca la hospitalización, dejándose constancia del cumplimiento de las garantías establecidas en el artículo 11. 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.	encuentre el establecimiento de salud respectivo, entregando al tribunal todos los antecedentes que le permitan analizar el caso, debiendo incluir un informe del equipo médico tratante que justifique la prolongación de la hospitalización involuntaria. El Tribunal de Familia respectivo, en el plazo de tres días hábiles contados desde la presentación de la solicitud, deberá resolver si se cumple con los requisitos de legalidad establecidos en el artículo 13 de la presente ley. En caso de ser necesario, el Tribunal de Familia podrá, dentro del plazo de tres días hábiles, oficiar, solicitando informes complementarios a los profesionales tratantes y a la Comisión Regional de Protección de los Derechos de las Personas con Enfermedades Mentales. Dichos informes deberán ser entregados al tribunal en el plazo de cinco días hábiles. Será el Servicio de Salud respectivo quién tramite dichos oficios. Transcurridos los plazos señalados	**lugar donde se encuentre el establecimiento de salud respectivo, entregando al tribunal todos los antecedentes que le permitan analizar el caso, debiendo incluir un informe del equipo médico tratante que justifique la prolongación de la hospitalización involuntaria.** **El Tribunal de Familia respectivo, en el plazo de tres días hábiles contados desde la presentación de la solicitud, deberá resolver si se cumple con los requisitos de legalidad establecidos en el artículo 13 de la presente ley.** **En caso de ser necesario, el Tribunal de Familia podrá, dentro del plazo de tres días hábiles, oficiar, solicitando informes complementarios a los profesionales tratantes y a la Comisión Regional de Protección de los Derechos de las Personas con Enfermedades Mentales. Dichos informes deberán ser entregados al tribunal en el plazo de cinco días hábiles. Será el Servicio de Salud respectivo quién tramite dichos oficios.** **Transcurridos los plazos señalados**

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD EN EL SEGUNDO INFORME, EN EL NUEVO SEGUNDO INFORME Y TERCER INFORME	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
		anteriormente, según corresponda, y en caso de no cumplirse con los requisitos de legalidad establecidos en el artículo 13, el Juez de Familia correspondiente deberá resolver, ordenando la cesación de la hospitalización psiquiátrica involuntaria. Cada treinta días corridos contados desde la última revisión por parte del Juez de Familia respectivo, y siempre que el equipo médico estimare que es necesario prolongarla, este deberá enviar al tribunal, dentro de las 24 horas siguientes al cumplimiento de dicho plazo, una actualización de los antecedentes señalados en el inciso primero, que den cuenta de la evolución de la persona hospitalizada. Recibido el informe, el tribunal deberá revisar los nuevos antecedentes en conformidad con lo establecido en este artículo. En cualquier momento el Juez de Familia podrá disponer el alta hospitalaria inmediata, si es que no se cumplen los requisitos legales contemplados en el artículo 13 de la presente ley.”.	**anteriormente, según corresponda, y en caso de no cumplirse con los requisitos de legalidad establecidos en el artículo 13, el Juez de Familia correspondiente deberá resolver, ordenando la cesación de la hospitalización psiquiátrica involuntaria.** **Cada treinta días corridos contados desde la última revisión por parte del Juez de Familia respectivo, y siempre que el equipo médico estimare que es necesario prolongarla, este deberá enviar al tribunal, dentro de las 24 horas siguientes al cumplimiento de dicho plazo, una actualización de los antecedentes señalados en el inciso primero, que den cuenta de la evolución de la persona hospitalizada.** **Recibido el informe, el tribunal deberá revisar los nuevos antecedentes en conformidad con lo establecido en este artículo.** **En cualquier momento el Juez de Familia podrá disponer el alta hospitalaria inmediata, si es que no se cumplen los requisitos legales contemplados en el artículo 13 de la**

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD EN EL SEGUNDO INFORME, EN EL NUEVO SEGUNDO INFORME Y TERCER INFORME	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
		(Indicación N° 60, segundo informe. Unanimidad 3 x 0); N°ˢ 24, 25, 28 y 29, nuevo segundo informe. Unanimidad 5x0, y N° 3), tercer informe. Unanimidad 5 x 0)	**presente ley.**
	Artículo 13.- La persona hospitalizada involuntariamente, o su representante 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.	**<u>Artículo 13</u>** - Ha pasado a ser artículo 15, reemplazado por el siguiente: "Artículo 15.- La persona hospitalizada involuntariamente o su representante legal tienen derecho a designar uno o más abogados de su confianza. Si no lo tuviere, el Tribunal de Familia competente procederá a hacerlo. En todo caso, la designación del abogado deberá tener lugar antes de la realización de la primera audiencia a que fuere citada la persona hospitalizada involuntariamente. Si ésta se encontrare privada de libertad, cualquier persona podrá proponer para aquél un abogado determinado, o bien solicitar al Tribunal de Familia competente su designación. Para estos efectos, será competente el	**"Artículo 15.- La persona hospitalizada involuntariamente o su representante legal tienen derecho a designar uno o más abogados de su confianza. Si no lo tuviere, el Tribunal de Familia competente procederá a hacerlo.** **En todo caso, la designación del abogado deberá tener lugar antes de la realización de la primera audiencia a que fuere citada la persona hospitalizada involuntariamente. Si ésta se encontrare privada de libertad, cualquier persona podrá proponer para aquél un abogado determinado, o bien solicitar al Tribunal de Familia competente su designación.** **Para estos efectos, será competente el**

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD EN EL SEGUNDO INFORME, EN EL NUEVO SEGUNDO INFORME Y TERCER INFORME	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
		Tribunal de Familia del lugar en donde el hospitalizado involuntariamente se encontrare.”. **(indicaciones N° 30, nuevo segundo informe. Unanimidad 5x0, y N° 4), tercer informe. Unanimidad 5 x 0)**	**Tribunal de Familia del lugar en donde el hospitalizado involuntariamente se encontrare.”.**
	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 corresponda, y a la Comisión Regional de Protección de los Derechos de las Personas con **Enfermedad Mental**.	**<u>Artículo 14</u>** - Ha pasado a ser artículo 16, sustituido por el siguiente: “Artículo 16.- En el caso de hospitalización involuntaria, el alta o permiso de salida es una facultad del equipo de salud. El equipo de salud deberá ofrecer a la persona continuar su hospitalización en forma voluntaria o bien su alta hospitalaria, tan pronto cese la situación de riesgo cierto e inminente para ella o para terceros. Esta situación deberá informarse a la autoridad sanitaria y a algún pariente o representante de la persona, respecto del alta o permiso de salida, en la forma que determine el reglamento.”. **(indicaciones N° 33, nuevo segundo informe. Unanimidad 5x0)**	**Artículo 16.- En el caso de hospitalización involuntaria, el alta o permiso de salida es una facultad del equipo de salud. El equipo de salud deberá ofrecer a la persona continuar su hospitalización en forma voluntaria o bien su alta hospitalaria, tan pronto cese la situación de riesgo cierto e inminente para ella o para terceros. Esta situación deberá informarse a la autoridad sanitaria y a algún pariente o representante de la persona, respecto del alta o permiso de salida, en la forma que determine el reglamento.**

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD EN EL SEGUNDO INFORME, EN EL NUEVO SEGUNDO INFORME Y TERCER INFORME	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
		<u>Artículo 15</u> - Ha pasado a ser artículo 17, reemplazado por el siguiente:	
	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 17.- En ningún caso se podrá someter a una persona hospitalizada en forma involuntaria a procedimientos o tratamientos irreversibles, tales como esterilización o psicocirugía.". **(indicaciones N° 34, nuevo segundo informe. Unanimidad 5x0)**	**Artículo 17.- En ningún caso se podrá someter a una persona hospitalizada en forma involuntaria a procedimientos o tratamientos irreversibles, tales como esterilización o psicocirugía.**
		<u>Artículo 16</u> - Ha pasado a ser artículo 18, sustituido por el siguiente:	
	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	"Artículo 18.- La persona hospitalizada bajo su consentimiento podrá en cualquier momento decidir por sí misma el término de su hospitalización. Cuando la hospitalización voluntaria se prolongue por más de treinta días corridos, la Comisión Regional de Protección de los	**Artículo 18.- La persona hospitalizada bajo su consentimiento podrá en cualquier momento decidir por sí misma el término de su hospitalización. Cuando la hospitalización voluntaria se prolongue por más de treinta días**

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD EN EL SEGUNDO INFORME, EN EL NUEVO SEGUNDO INFORME Y TERCER INFORME	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
	Personas con **Enfermedad Mental** 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 **los requisitos y garantías establecidos en el artículo 11**.	Derechos de las Personas con Enfermedades Mentales y el equipo de salud a cargo deberán comunicarlo de inmediato al Tribunal de Familia competente, para que éste la revise de conformidad al procedimiento establecido en el artículo 14 de la presente ley.”. **(indicaciones N° 41, nuevo segundo informe. Unanimidad 5x0, y N° 5), tercer informe. Unanimidad 5 X 0)**	**corridos, 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 al Tribunal de Familia competente, para que éste la revise de conformidad al procedimiento establecido en el artículo 14 de la presente ley.**
	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 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	**Artículo 17** 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”. - 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, segundo informe. Unanimidad 3 x 0).**	**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 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

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD EN EL SEGUNDO INFORME, EN EL NUEVO SEGUNDO INFORME Y TERCER INFORME	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
	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.		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 Salud Previsional. Artículo 4º.- Para los efectos previstos en el artículo 2º, se entenderá por:	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 conformidad con **la ley N° 19.966, que establece un régimen de garantías en salud**. 2. La certificación de las competencias de los profesionales <u>a cargo de la</u> <u>salud</u>	**<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, reemplazar la palabra “acreditados” por la expresión “de salud” y sustituir la frase “la ley N° 19.966, que establece un régimen de garantías en salud”, por la siguiente: “el decreto con fuerza de ley N° 1, del Ministerio de Salud, de 2006”. - En el numeral 2, intercalar entre las expresiones “a cargo de la” y “salud	**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 **de salud** de conformidad con **el decreto con fuerza de ley N° 1, del Ministerio de Salud, de 2006**. 2. La certificación de las competencias de los profesionales a cargo de la

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD EN EL SEGUNDO INFORME, EN EL NUEVO SEGUNDO INFORME Y TERCER INFORME	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
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.	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**	mental", las palabras "atención de", y agregar a continuación del punto final, que pasa a ser coma, la frase: "en conformidad con la normativa sobre certificación y registro de profesionales en salud de la Superintendencia de Salud.". - Suprimir el numeral 3, reordenando los siguientes numerales de manera correlativa. - Sustituir el numeral 4, que ha pasado a ser 3, por el siguiente: "3. 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, que ha pasado a ser 5, por el siguiente: "5. La incorporación de familiares y otras personas significativas que puedan dar	**atención de** salud mental y la revalidación de dichas competencias**, en conformidad con la normativa sobre certificación y registro de profesionales en salud de la Superintendencia de Salud.** **3. 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.** **4**. Que las instalaciones para la atención ambulatoria y hospitalaria cumplan con la autorización sanitaria. **5. La incorporación de familiares y otras personas significativas que**

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD EN EL SEGUNDO INFORME, EN EL NUEVO SEGUNDO INFORME Y TERCER INFORME	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
	participen del tratamiento si ello es requerido por sus médicos tratantes, especialmente en el caso de los pacientes mentales menores de edad.	asistencia especial o participen del proceso de recuperación, si ello es consentido por la persona, especialmente en el caso de niños, niñas y adolescentes, con el objetivo de fortalecer su inclusión social.". - Insertar a continuación los siguientes numerales 6 y 7, nuevos: "6. La atención de salud no podrá dar lugar a discriminación respecto de otras enfermedades, en relación a cobertura de prestaciones y tasa de aceptación de licencias médicas. 7.- No podrá existir discriminación en cuanto a la existencia de servicios en la red de atención de salud, siendo estos necesarios para la acreditación sanitaria.". **(Indicación N° 77 y artículo 121 del Reglamento del Senado, segundo informe. Unanimidad 3 x 0, y N°s 42 y 43, nuevo segundo informe. Unanimidad 5x0.)**	**puedan dar asistencia especial o participen del proceso de recuperación, si ello es consentido por la persona, especialmente en el caso de niños, niñas y adolescentes, con el objetivo de fortalecer su inclusión social.** **6. La atención de salud no podrá imponer discriminación respecto de otras enfermedades, en relación a cobertura de prestaciones y tasa de aceptación de licencias médicas.** **7.- No podrá existir discriminación en cuanto a la existencia de servicios en la red de atención de salud, siendo estos necesarios para la acreditación sanitaria.**
		<u>Artículo 21</u> - Intercalar enseguida el siguiente artículo 21, nuevo, modificando en consecuencia	

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD EN EL SEGUNDO INFORME, EN EL NUEVO SEGUNDO INFORME Y TERCER INFORME	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
		la numeración de los que siguen: “Artículo 21.- El manejo de conductas perturbadoras o agresivas que pongan a la persona en condiciones de riesgo real e inminente y que amenacen la integridad o la vida de sí mismo o terceros, debe hacerse con estricto respeto a los derechos humanos, incorporando estrategias y protocolos para prevenir su ocurrencia, y considerando la voluntad y preferencias expresadas por la persona para el manejo de las mismas, pudiendo sólo aplicarse en los casos en que concurra indicación terapéutica acreditada por un médico, siempre que no exista otra alternativa menos restrictiva y que la necesidad de su aplicación fuere proporcional en relación a la conducta perturbadora. Los equipos tratantes deben acompañar a las personas durante estas situaciones, sobre la base de una contención emocional y ambiental. En caso de utilizar la contención física, mecánica, farmacológica y de observación continua en sala individual, éstas sólo podrán aplicarse en los casos en que concurra indicación terapéutica acreditada por un	**Artículo 21.- El manejo de conductas perturbadoras o agresivas que pongan a la persona en condiciones de riesgo real e inminente y que amenacen la integridad o la vida de sí mismo o terceros, debe hacerse con estricto respeto a los derechos humanos, incorporando estrategias y protocolos para prevenir su ocurrencia, y considerando la voluntad y preferencias expresadas por la persona para el manejo de las mismas, pudiendo sólo aplicarse en los casos en que concurra indicación terapéutica acreditada por un médico, siempre que no exista otra alternativa menos restrictiva y que la necesidad de su aplicación fuere proporcional en relación a la conducta perturbadora.** **Los equipos tratantes deben acompañar a las personas durante estas situaciones, sobre la base de una contención emocional y ambiental. En caso de utilizar la contención física, mecánica, farmacológica y de observación continua en sala individual, éstas sólo podrán aplicarse en los casos en que**

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD EN EL SEGUNDO INFORME, EN EL NUEVO SEGUNDO INFORME Y TERCER INFORME	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
		médico, y durante el tiempo estrictamente necesario, empleando todos los medios para minimizar sus efectos nocivos en la integridad física y psíquica del paciente. En ningún caso las acciones de contención pueden significar torturas, apremios ilegítimos u otros tratos crueles, inhumanos o degradantes. Durante el empleo de las mismas, la persona tendrá garantizada la supervisión médica permanente. De todo lo actuado en el uso de estas medidas se dejará registro en la ficha clínica, se informará a la autoridad sanitaria, a la Comisión Regional de Protección de los Derechos de las Personas con Enfermedades Mentales y a un pariente o representante de la persona, de la forma establecida en el reglamento. De la aplicación de estas medidas y de aquellas que restrinjan temporalmente la comunicación o contacto con las visitas, se podrá solicitar su revisión a la Comisión Regional que corresponda. En el caso de las personas hospitalizadas de forma involuntaria, éstas medidas se pondrán en conocimiento también del Tribunal de	**concurra indicación terapéutica acreditada por un médico, y durante el tiempo estrictamente necesario, empleando todos los medios para minimizar sus efectos nocivos en la integridad física y psíquica del paciente. En ningún caso las acciones de contención pueden significar torturas, apremios ilegítimos u otros tratos crueles, inhumanos o degradantes. Durante el empleo de las mismas, la persona tendrá garantizada la supervisión médica permanente.** **De todo lo actuado en el uso de estas medidas se dejará registro en la ficha clínica, se informará a la autoridad sanitaria, a la Comisión Regional de Protección de los Derechos de las Personas con Enfermedades Mentales y a un pariente o representante de la persona, de la forma establecida en el reglamento. De la aplicación de estas medidas y de aquellas que restrinjan temporalmente la comunicación o contacto con las visitas, se podrá solicitar su revisión a la Comisión Regional que corresponda. En el caso de las personas hospitalizadas de forma involuntaria, éstas medidas se pondrán en conocimiento también del**

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD EN EL SEGUNDO INFORME, EN EL NUEVO SEGUNDO INFORME Y TERCER INFORME	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
		Familia competente respectivo para efectos de lo establecido en el artículo 14 de la presente ley. 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.”. **(Indicación N° 80, segundo informe. Unanimidad 3 x 0; N° 44 y 45, nuevo segundo informe. Unanimidad 5x0, y N° 6), tercer informe. Unanimidad 5 x 0)**	**Tribunal de Familia competente respectivo para efectos de lo establecido en el artículo 14 de la presente ley.** **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.**
	Título IV Derechos de los familiares y otros cuidadores de personas con enfermedad mental o discapacidad psíquica o intelectual	Título IV - 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, segundo informe. Unanimidad 3 x 0).**	Título IV **Derechos de los familiares y de quienes apoyen a personas con enfermedad mental o discapacidad psíquica o intelectual**
		<u>Artículo 19</u>	

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD EN EL SEGUNDO INFORME, EN EL NUEVO SEGUNDO INFORME Y TERCER INFORME	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
	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.	- Pasa a ser artículo 22, con las siguientes enmiendas: - Reemplazar la frase “las personas que cuidan y apoyan”, por la siguiente: “quienes apoyen”, e intercalar entre las palabras “labor de” y “cuidado,” el vocablo “apoyo y”. **(Indicación N° 82, segundo informe. Unanimidad, 3 x 0, y N° 46, nuevo segundo informe. Unanimidad 5x0)**	**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 **apoyo y** cuidado, tales como contenidos psicoeducativos sobre las enfermedades mentales, la discapacidad y sus tratamientos.
	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 expresión “y quienes apoyen a”; intercalar entre las palabras “a quienes” y “cuidan,” la expresión “apoyan y”, y suprimir la coma que sigue a la expresión “inclusión social”. **(Indicación N° 84, segundo informe. Unanimidad 3 x 0, y N° 47, nuevo segundo informe. Unanimidad 5x0)**	**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 **apoyan y** 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		Título V De la Inclusión Social

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD EN EL SEGUNDO INFORME, EN EL NUEVO SEGUNDO INFORME Y TERCER INFORME	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
		Artículo 21	
	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.	- Pasa a ser artículo 24, con la siguiente enmienda: sustituir la conjunción “o”, ubicada entre las palabras “mental” y “discapacidad”, por una coma. **(indicaciones N° 48, nuevo segundo informe. Unanimidad 5x0)**	**Artículo 24.-** La articulación intersectorial del Estado deberá incluir acciones permanentes para la cabal inclusión social de las personas con enfermedad mental**,** discapacidad psíquica o intelectual.
Ley N° 20.584 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.	Título VI Modificaciones legales Artículo 22.- Modifícase la ley N° 20.584, que regula los derechos y 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 **y** aparte que pasa a ser punto **y** seguido, la siguiente oración: “Asimismo, todo niño 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 22** - Pasa a ser artículo 25, con las siguientes enmiendas: - En el numeral 1, eliminar la conjunción “y” que aparece en las expresiones “punto y aparte” y “punto y seguido”, agregar a continuación de las palabras “todo niño”, las siguientes: “niña y adolescente”, precedidas de una coma. **(Indicación N° 85, segundo informe. Unanimidad 3 x 0, y N° 49, nuevo segundo informe. Unanimidad 5x0)**	Título VI Modificaciones legales **Artículo 25.-** Modifícase la ley N° 20.584, que regula los derechos y 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**, niña 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.”.
		- Reemplazar el numeral 2, por el	

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD EN EL SEGUNDO INFORME, EN EL NUEVO SEGUNDO INFORME Y TERCER INFORME	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
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 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	**2. Agréganse en el artículo 14 los siguientes incisos quinto y sexto:**	siguiente: "2. Agréganse en el artículo 14 los siguientes incisos quinto y sexto, nuevos:	**2. Agréganse en el artículo 14 los siguientes incisos quinto y sexto, nuevos:**

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD EN EL SEGUNDO INFORME, EN EL NUEVO SEGUNDO INFORME Y TERCER INFORME	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
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.	**“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 a este artículo, se requiera contar con el consentimiento escrito, deberá dejarse constancia que el niño ha**	“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, niña 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 dejarse constancia de que el niño, niña o adolescente ha sido informado y se le ha oído.	**“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, niña 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 dejarse constancia de que el niño, niña o adolescente ha sido informado y se le ha oído.**

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD EN EL SEGUNDO INFORME, EN EL NUEVO SEGUNDO INFORME Y TERCER INFORME	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
	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.".**	En el caso de una investigación científica biomédica en el ser humano y sus aplicaciones clínicas, la negativa de un niño, niña 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, segundo informe. Unanimidad 3 x 0, y N° 49, nuevo segundo informe. Unanimidad 5x0.)**	**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 25.- Una persona puede ser objeto de hospitalización involuntaria siempre que se reúnan todas las condiciones siguientes: **a) Certificación de un médico cirujano que indique fundadamente la necesidad de proceder al ingreso de una persona para llevar a cabo la evaluación de su estado de salud mental;** **b) Que el estado de la misma comporte un riesgo real e inminente de daño a sí mismo o a terceros;** **c) Que la hospitalización tenga exclusivamente una finalidad terapéutica;**	**3. Suprímense los artículos 23 y 24.**	- Reemplazar el numeral 3, por el siguiente: "3. Suprímense los artículos 25 y 26.". **(Indicación N° 52, nuevo segundo informe. Unanimidad 5x0).**	**3. Suprímense los artículos 25 y 26.**

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD EN EL SEGUNDO INFORME, EN EL NUEVO SEGUNDO INFORME Y TERCER INFORME	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
d) Que no exista otro medio menos restrictivo de suministrar los cuidados apropiados, y **e) Que el parecer de la persona atendida haya sido tenido en consideración. De no ser posible esto último, se tendrá en cuenta la opinión de su representante legal o, en su defecto, de su apoderado a efectos del tratamiento y, en ausencia de ambos, de la persona más vinculada a él por razón familiar o de hecho.** **Toda hospitalización involuntaria deberá ser comunicada a la Secretaría Regional Ministerial de Salud y a la Comisión Regional de Protección de los Derechos de las Personas con Enfermedad Mental indicada en el artículo 29 que correspondan.** **La Autoridad Sanitaria Regional velará por el respeto de los derechos de las personas ingresadas en instituciones de salud mental, y autorizará el ingreso de todas las hospitalizaciones involuntarias que excedan de setenta y dos horas, de acuerdo a lo establecido en los**			

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD EN EL SEGUNDO INFORME, EN EL NUEVO SEGUNDO INFORME Y TERCER INFORME	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
artículos 130 y 131 del Código Sanitario. **Las Comisiones Regionales indicadas informarán de su revisión, conclusiones y recomendaciones al Secretario Regional Ministerial de Salud para que éste, si correspondiere, ejerza la facultad indicada en el artículo 132 del Código Sanitario. En el evento que dicha autoridad decida no ejercer esta facultad, la Comisión respectiva podrá presentar los antecedentes a la Corte de Apelaciones del lugar en que esté hospitalizado el paciente, para que ésta resuelva en definitiva, conforme al procedimiento aplicable a la acción constitucional de protección establecida en el artículo 20 de la Constitución Política de la República, sin perjuicio de las demás acciones que correspondan.** **Artículo 26.- El empleo extraordinario de las medidas de aislamiento o contención física y farmacológica deberá llevarse a cabo con pleno respeto a la dignidad de la persona objeto de tales medidas, las cuales sólo podrán aplicarse en los casos**			

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD EN EL SEGUNDO INFORME, EN EL NUEVO SEGUNDO INFORME Y TERCER INFORME	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
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. **Estas excepcionales medidas se aplicarán exclusivamente por el 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 con discapacidad psíquica o intelectual tendrá garantizada la supervisión médica permanente.** **Todo lo actuado con motivo del empleo del aislamiento o la 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.**			

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD EN EL SEGUNDO INFORME, EN EL NUEVO SEGUNDO INFORME Y TERCER INFORME	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
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. **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.**			
	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, incorporando estrategias y protocolos para evitar su ocurrencia y prevenir la aplicación de medidas**	- Suprimir el numeral 4, adecuando en consecuencia la numeración de los que siguen. **(indicaciones N° 53, nuevo segundo informe. Unanimidad 5x0)**	

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD EN EL SEGUNDO INFORME, EN EL NUEVO SEGUNDO INFORME Y TERCER INFORME	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
	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.". **b) En el inciso segundo:** **i. Intercálase, entre las palabras "por" y "el", la frase "indicación médica, por".** **ii. Remplazase 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".** **c) Sustitúyese en el inciso tercero la**		

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD EN EL SEGUNDO INFORME, EN EL NUEVO SEGUNDO INFORME Y TERCER INFORME	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
	frase “del aislamiento o la sujeción” por “de estas medidas excepcionales”. **d) Reemplázase en el inciso cuarto la frase “de aislamiento y contención” por “excepcionales de que trata este artículo”.** **e) Elimínase en el inciso quinto la frase “que las personas con discapacidad psíquica o intelectual pudieren[2] 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 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**	**5.** Suprímese el artículo 27.		**4**. 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 EN EL SEGUNDO INFORME, EN EL NUEVO SEGUNDO INFORME Y TERCER INFORME	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
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 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	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	- En el numeral 6, que ha pasado a ser 5, introducir las siguientes enmiendas:	**5**. 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

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD EN EL SEGUNDO INFORME, EN EL NUEVO SEGUNDO INFORME Y TERCER INFORME	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
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 Comisión Regional indicada en el artículo siguiente que corresponda, a fin de que ésta revise los procedimientos en cuestión.** °°°°°	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 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 el inciso primero del artículo 28, 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, segundo informe. 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 e implica riesgos mínimos para ella. **(Indicación N° 85, segundo informe. Unanimidad 3 x 0)**	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 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

[3] Ver página 42.

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD EN EL SEGUNDO INFORME, EN EL NUEVO SEGUNDO INFORME Y TERCER INFORME	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
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 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.*	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 <u>neurodegenerativa</u> <u>podrán</u> otorgar anticipadamente su consentimiento informado para ser sujetos de ensayo en investigaciones futuras**<u>.</u>** La investigación biomédica en personas menores de edad se regirá por lo	- En el mismo inciso segundo, iniciar con mayúscula la denominación “Secretaría Regional Ministerial”. **(Artículo 121 del Reglamento del Senado, segundo informe. Unanimidad 3 x 0).** - En el inciso tercero del citado artículo 28, sustituir la palabra final “mismo”, por el término “proyecto”. **(Indicación N° 85, segundo informe. Unanimidad 3 x 0)** - En el inciso cuarto, reemplazar la expresión “manifestación de”, la segunda vez que figura, por la palabra “manifestar”. **(Indicación N° 85, segundo informe. Unanimidad 3 x 0)** - En el inciso quinto, intercalar la expresión “o psiquiátrica” entre el vocablo “neurodegenerativa” y “podrán” y agregar al final, sustituyendo el punto por una coma, la siguiente frase: “cuando no estén en condiciones de consentir o expresar preferencia.”. **(Indicación N° 55, nuevo segundo informe. Unanimidad 5x0)**	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 **o psiquiátrica** podrán otorgar anticipadamente su consentimiento informado para ser sujetos de ensayo en investigaciones futuras**, cuando no estén en condiciones de consentir o expresar preferencia.** La investigación biomédica en personas menores de edad se regirá por lo

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD EN EL SEGUNDO INFORME, EN EL NUEVO SEGUNDO INFORME Y TERCER INFORME	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
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.*	dispuesto en la ley N° 20.120. Con todo, deberá respetarse su negativa a participar o continuar en la investigación.”.		dispuesto en la ley N° 20.120. Con todo, deberá respetarse su negativa a participar o continuar en la investigación.”.
		- Insertar a continuación los siguientes artículos 26, 27 y 28, nuevos: “Artículo 26.- Prohíbese la creación de nuevos establecimientos psiquiátricos asilares o de atención segregada en salud mental. Sólo se permitirá la internación ambulatoria de personas en los establecimientos psiquiátricos asilares existentes a la fecha de publicación de la presente ley, que cumplan con los requisitos establecidos en un reglamento dictado por el Ministerio de Salud.	**Artículo 26.- Prohíbese la creación de nuevos establecimientos psiquiátricos asilares o de atención segregada en salud mental.** **Sólo se permitirá la internación ambulatoria de personas en los establecimientos psiquiátricos asilares existentes a la fecha de publicación de la presente ley, que cumplan con los requisitos establecidos en un reglamento**

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD EN EL SEGUNDO INFORME, EN EL NUEVO SEGUNDO INFORME Y TERCER INFORME	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
			dictado por el Ministerio de Salud.
Ley N°20.584 Título IV Del cumplimiento de la ley		Artículo 27.- Un reglamento del Ministerio de Salud y las normas técnicas pertinentes establecerán las condiciones, requisitos y mecanismos que sean necesarios para el cumplimiento de todos aquellos asuntos establecidos en la presente ley. Artículo 28. Las infracciones a esta ley podrán ser reclamadas de conformidad a los procedimientos establecidos en el Título IV de la Ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes que tiene las personas en relación con acciones vinculadas a su atención de salud.”. **(Indicación N° 88, segundo informe. Unanimidad 3 x 0; N° 56 y 57, nuevo segundo informe. Unanimidad 5x0, y N° 7), tercer informe. Unanimidad 5 x 0)**	**Artículo 27.- Un reglamento del Ministerio de Salud y las normas técnicas pertinentes establecerán las condiciones, requisitos y mecanismos que sean necesarios para el cumplimiento de todos aquellos asuntos establecidos en la presente ley.** **Artículo 28. Las infracciones a esta ley podrán ser reclamadas de conformidad a los procedimientos establecidos en el Título IV de la Ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes que tiene las personas en relación con acciones vinculadas a su atención de salud.”.**
		ARTÍCULO TRANSITORIO Artículo transitorio.- Los reglamentos a que se refieren las disposiciones de la presente ley deberán dictarse dentro del plazo máximo de sesenta días corridos, contados desde la publicación de la	**ARTÍCULO TRANSITORIO** **Artículo transitorio.- Los reglamentos a que se refieren las disposiciones de la presente ley deberán dictarse dentro del plazo máximo de sesenta días corridos, contados desde la**

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD EN EL SEGUNDO INFORME, EN EL NUEVO SEGUNDO INFORME Y TERCER INFORME	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO
		misma.”. **(Artículo 121 del Reglamento del Senado, tercer informe. Unanimidad 5x0)**	**publicación de la misma.”.**